INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACIÓN
NUMERO DOCUMENTO	1008435942										
Hasta pria. Completa											ESCOLARIDAD
Hasta secundaria completa											
Técn/tecnólogo											
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando	X										
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas											
Desmotivación personal											
Distancia al centro educativo											
Gestación											
Problemas de salud											
Personas con discapacidad sin intervención											DISCAPACIDAD
Conflictos conyugales											RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos											
Conflictos entre hermanos											
Conflictos entre familia											
Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros											
Roles inadecuados al interior de la familia											
Transtorno mentales y del comportamiento											
Conducta suicida											
Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento											
Función familiar normal (APGAR)											
Disfución familiar (leve, moderada, severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento											
Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Menor en riesgo de explotación sexual											
Consulta odontológica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el ultimo año											ATENCIÓN A MUJER
Mamografía en 5 últimos años											
Uso de método de planificación											
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores											
Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez											
Antecedentes de cirugía ginecológica											
Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad											
Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años											
Multi paridad (5 o más partos)											
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)											
Antecedente de embarazo múltiple											
Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (urocultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia											
Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)											
Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH											
Gestante sin control odontológico											
Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnostico de enfermedad crónica											
Adulto con diagnostico de diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal crónica											
Adulto con mayor con diagnostico de epoc											
Persona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días											INFECCIOSAS
Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis											
Personas con manchas anestésicas en piel (lepra											
Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales											
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral											
Frecuencia del cepillado dental	X										
No acceso al servicio de salud oral											
Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional											

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

902

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 12	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10 35 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	leidy Paola lorduy						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Cra 17W - 27-25	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: BOREDO
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3218983144. 2.	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	CARMEN MARIA				
3.2. Apellidos:	REY CARMONA.				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 31 MES: 08 AÑO: 1995	3.5. Edad en años	29
3.6. Tipo documento:	1. ( ) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 1067943297.		

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A3.	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	SITUAL.

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. (X) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.(X) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

Servicios de la vivienda:
1. (X) Energía 2.(X) Gas 3.( )Agua 4. (X) Alcantarillado
5.(X) Telefonía 6.(X) Internet 7. (X) Recolección Basuras
8. (X) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 2	4.5. N° total de habitaciones de la casa 1	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $300.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(X) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña	X			X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS S□LIDOS	X			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	X			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	X			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	X			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	X			
Las mascotas son aseadas periódicamente	X			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	X			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	X			

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									Almen Ruiz	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjeria	
										Nuip	
										Sin id	
									30	D	FECHA DE NACIMIENTO
									08	D	
									05	M	
									06	M	
									2	A	
									0	A	
									0	A	
									5	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
									X	Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									✓	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
									✓	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. ACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									✓	Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
									✓	Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
									•	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
									✓	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
									✓	Beneficiario	
										Ninguno	

IDENTIFICACIÓN		INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		NUMERO DOCUMENTO	1061781603									
ESCOLARIDAD		Hasta pria. Completa										
		Hasta secundaria completa	X									
		Técn/tecnólogo										
		Universitario										
		Actualmente se encuentra estudiando										
RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR		Desertor por trabajo										
		Desertor por violencia escolar										
		Condiciones económicas										
		Desmotivación personal										
		Distancia al centro educativo										
		Gestación										
		Problemas de salud										
DISCAPACIDAD		Personas con discapacidad sin intervención										
RIESGOS PSICOSOCIALES		Conflictos conyugales										
		Conflictos entre padres e hijos										
		Conflictos entre hermanos										
		Conflictos entre familia										
		Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros										
		Roles inadecuados al interior de la familia										
		Transtorno mentales y del comportamiento										
		Conducta suicida										
		Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento										
		Función familiar normal (APGAR)										
		Disfución familiar (leve, moderada, severa)										
RIESGO PARA LA INFANCIA		Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad										
		Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis										
		Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue										
		Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año										
		Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento										
		Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento										
		Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa										
		Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial										
		Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad										
		Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva										
		Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención										
		Menor con signos de peligro de muerte										
		Menor en riesgo de explotación laboral										
		Menor en riesgo de explotación sexual										
		Consulta odontológica en 6 últimos meses										
ATENCIÓN A MUJER		Citología vaginal en el ultimo año										
		Mamografía en 5 últimos años										
		Uso de método de planificación										
		Adolescente en o con antecedente de embarazo										
		Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores										
		Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez										
		Antecedentes de cirugía ginecológica										
		Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad										
		Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años										
		Multi paridad (5 o más partos)										
		Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento										
		Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)										
		Antecedente de embarazo múltiple										
		Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad										
		Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio										
GESTANTES		Gestante sin control prenatal en el ultimo mes										
		Gestante en la semana 36 sin control prenatal										
		Gestante con signos o síntomas de alarma										
		Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control										
		Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia										
		Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)										
		Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)										
		Gestantes sin hierro y ácido fólico										
		Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH										
		Gestante sin control odontológico										
ADULTO		Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento										
		Adulto con diagnostico de enfermedad crónica										
		Adulto con diagnostico de diabetes mellitus										
		Adulto con enfermedad renal crónica										
		Adulto con mayor con diagnostico de epoc										
		Persona con cáncer										
		Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada										
INFECCIOSAS		Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días										
		Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis										
		Personas con manchas anestésicas en piel (lepra										
SALUD ORAL		Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado										
		Ausencias dentales										
		Dieta cariogenica										
		No uso de los elementos de higiene oral										
		Frecuencia del cepillado dental	X									
		No acceso al servicio de salud oral										
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL		Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa										
		Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación										
		Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
		Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional										

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

OK 906

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD	MM	AAAA	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
	13	08	2024		2:40 X		

Profesionales/ contratistas Responsables	María Victoria Monta Vega

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 25 #13aw14	1	1	Dorado

2.5. Sector o indicaciones:	

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3125912854 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	ILSIA
3.2. Apellidos:	CORREA GARCIA

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 02 MES: 07 AÑO: 1995	3.5. Edad en años	29

3.6. Tipo documento:	1. (x) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 10.688.820 113

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (x) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje Bs	1.( ) Contributivo 2. (a) Subsidiado	Nueva EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. (x) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.(x) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía(x) 2.(x)Gas 3.(x)Agua 4. (x) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.(x) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 2

4.5. N° total de habitaciones de la casa 2

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 1 SmLV

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		x
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	x	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		x

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(x) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.(x) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda	✓			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	✓			
famili cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS S LIDOS	✓			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	✓			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	✓			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	✓			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									Elsia Correa	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
									02	D	FECHA DE NACIMIENTO
										D	
									07	M	
										M	
									1	A	
									9	A	
									95	A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
									✓	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tío (a)	
										Hermano (a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
									X	Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									✓	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
									✓	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. TACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
									✓	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
									✓	Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
									✓	Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									X	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
									X	Beneficiario	
										Ninguno	

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.										
NUMERO DOCUMENTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1068820113										
IDENTIFICACIÓN										
ESCOLARIDAD										
Hasta pria. Completa										
Hasta secundaria completa										
Técn/tecnólogo	✓									
Universitario										
Actualmente se encuentra estudiando										
RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR										
Desertor por trabajo										
Desertor por violencia escolar										
Condiciones económicas										
Desmotivación personal										
Distancia al centro educativo										
Gestación										
Problemas de salud										
DISCAPACIDAD										
Personas con discapacidad sin intervención										
RIESGOS PSICOSOCIALES										
Conflictos conyugales										
Conflictos entre padres e hijos										
Conflictos entre hermanos										
Conflictos entre familia										
Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros										
Roles inadecuados al interior de la familia										
Transtorno mentales y del comportamiento										
Conducta suicida										
Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento										
Función familiar normal (APGAR)										
Disfución familiar (leve, moderada, severa)										
RIESGO PARA LA INFANCIA										
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad										
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis										
Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue										
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año										
Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento										
Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento										
Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa										
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial										
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad										
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva										
Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención										
Menor con signos de peligro de muerte										
Menor en riesgo de explotación laboral										
Menor en riesgo de explotación sexual										
Consulta odontológica en 6 últimos meses										
ATENCIÓN A MUJER										
Citología vaginal en el ultimo año										
Mamografía en 5 últimos años										
Uso de método de planificación										
Adolescente en o con antecedente de embarazo										
Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores										
Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez										
Antecedentes de cirugía ginecológica										
Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad										
Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años										
Multi paridad (5 o más partos)										
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento										
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)										
Antecedente de embarazo múltiple										
Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad										
Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio										
GESTANTES										
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes										
Gestante en la semana 36 sin control prenatal										
Gestante con signos o síntomas de alarma										
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control										
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia										
Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)										
Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)										
Gestantes sin hierro y ácido fólico										
Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH										
Gestante sin control odontológico										
ADULTO										
Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento										
Adulto con diagnostico de enfermedad crónica										
Adulto con diagnostico de diabetes mellitus										
Adulto con enfermedad renal crónica										
Adulto con mayor con diagnostico de epoc										
Persona con cáncer										
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada										
INFECCIOSAS										
Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días										
Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis										
Personas con manchas anestesicas en piel (lepra										
SALUD ORAL										
Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado										
Ausencias dentales										
Dieta cariogenica										
No uso de los elementos de higiene oral										
Frecuencia del cepillado dental										
No acceso al servicio de salud oral										
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL										
Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa										
Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación										
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional										

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y mas años

OK 910

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 13	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 2:00 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	María Victoria Monts Vega						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 25 # 13w	1	1	Dorado

2.5. Sector o indicaciones:

2.6. Teléfono fijo:	1. ____ 2. ____	2.7. Celular:	1. 3015960512 2. ____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Jonni
3.2. Apellidos:	Carvonell

3.3 Sexo:	1. (x) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 14 MES: 11 AÑO: 1981	3.5. Edad en años	43

3.6. Tipo documento:	1. (x) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál____	3.7. Número de documento: 92260603

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (x) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje C	1.(x) Contributivo 2. ( ) Subsidiado	S. total

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda:
1. (x) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada 3. (x) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda:	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1. ( ) Energía(x) 2.(x)Gas 3.(x)Agua 4. (x)Alcantarillado 5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras 8. ( ) Pozo	6	4	$ 3 SMLV

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		x
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	x	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		x

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(x) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.(x) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda	✓			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	✓			
[illegible] familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS S[illegible]LIDOS	✓			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	✓			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	✓			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	✓			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	INTEGRANTE No. 1		IDENTIFICACIÓN
									Jony Carmael	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									1	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
									1	D	FECHA DE NACIMIENTO
									4	D	
									1	M	
									1	M	
									1	A	
									9	A	
									9	A	
									1	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
									✓	Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
									✓	Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
										Mujer	SEXO
									X	Hombre	
										No binario	
									X	Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. ACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
									X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
									X		
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
									X	Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
										Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
									X	Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
										Beneficiario	
										Ninguno	

913

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										72 260 603	NUMERO DOCUMENTO	
											Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
										*	Hasta secundaria completa	
											Técn/tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
											Condiciones económicas	
											Desmotivación personal	
											Distancia al centro educativo	
											Gestación	
											Problemas de salud	
											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre familia	
											Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
										✓	Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotación sexual	
											Consulta odontológica en 6 últimos meses	
											Citologia vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
											Mamografia en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (5 o más partos)	
											Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
											Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
											Antecedente de embarazo múltiple	
											Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
											Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
											Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
											Gestante con signos o síntomas de alarma	
											Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
											Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
											Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patologia no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
											Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
											Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
											Frecuencia del cepillado dental	
											No acceso al servicio de salud oral	
											Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

OK 914

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 13	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 3:20 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	María Victoria Monta. Vega						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 23 # 124-25	1	1	El Dorado.

2.5. Sector o indicaciones:	

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3113053675 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Yhoana Villalobos
3.2. Apellidos:	

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 22 MES: 07 AÑO: 1984	3.5. Edad en años	40

3.6. Tipo documento:	1. ( ) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. (x) Otro Cuál PPT	3.7. Número de documento: 1129561

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (x) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B5	1.( ) Contributivo 2. (x) Subsidiado	Nueva eps

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (x) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.(x) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda:	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1. ( ) Energía (x) 2.(x) Gas 3.(x) Agua 4. (x) Alcantarillado 5.( ) Telefonía 6.( ) Internet 7. ( ) Recolección Basuras 8. ( ) Pozo	7	2	$ 700000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		x
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	x	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		x

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(x) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(x) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda	✓			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	✓			
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS S□LIDOS	✓			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	✓			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	✓			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	✓			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	✓			
Las mascotas son aseadas periódicamente	✓			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	✓			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No. / NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACIÓN
						Abraham Hernandez	Valentina Fernanda	Samuel Arrieta	Shaua Villalobos		
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
								0		Registro civil	
						9	9			Tarjeta identidad PPT	
										Cedula extranjeria	
										Nuip	
										Sin id	
						2	0	1	1	D	FECHA DE NACIMIENTO
						2	0	2	2	D	
						0	6	0	1	M	
						6	6	1	0	M	
						2	0	0	2	A	
						0	1	2	0	A	
						1	5	8	8	A	
						7				A	
						✓	✓	✓		Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
									✓	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									X	Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
						X	X	X		Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
										Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
						X	X	X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
						X	X	X	X	Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
						✓	✓	✓	✓	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
						X	X	X	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
						X	X	X	X	Beneficiario	
										Ninguno	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
						1131305	1993277	1233471636	112956961	NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
									9	Hasta secundaria completa	
										Técn/tecnólogo	
										Universitario	
						9	9	9		Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre familia	
										Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
						✓	✓	✓	✓	Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotación sexual	
										Consulta odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
										Antecedente de embarazo múltiple	
										Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (urocultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
										Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 13	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 4:35 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	María Victoria Montes Vega						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 29 Cr 15 W-16	1	1	Dorado

2.5. Sector o indicaciones:	

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. _____ 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Luz Helena				
3.2. Apellidos:	Villalba Osorio				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 20 MES: 07 AÑO: 1970	3.5. Edad en años	53
3.6. Tipo documento:	1. ( ) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____		3.7. Número de documento: 50916239		

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (x) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje 84	1.( ) Contributivo 2. (x) Subsidiado	Coosalud

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (x) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.(x) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía 2.(x)Gas 3.(x)Agua 4. (x) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1	2	$ 200.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		x
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	x	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		x

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(x) No
( ) Familias en Acción
(x) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.(x) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda	✓			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	✓			
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS S☒LIDOS	✓			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	✓			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	✓			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	✓			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			✓	
Las mascotas son aseadas periódicamente			✓	
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)			✓	
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	6	8	7	9	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									Lu3 Villa	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
									2	D	FECHA DE NACIMIENTO
									0	D	
									0	M	
									7	M	
									9	A	
									7	A	
									0	A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
									X	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
									X	Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									+	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
									+	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. ACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
									X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									X	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
								X	X	Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
								X	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
									X	Beneficiario	
										Ninguno	

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										80.916.239	NUMERO DOCUMENTO	
** Mujer de 21 a 64 años										X	Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
											Hasta secundaria completa	
											Técn/tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
											Condiciones económicas	
											Desmotivación personal	
											Distancia al centro educativo	
											Gestación	
											Problemas de salud	
** Mujer de 50 y más años											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre familia	
											Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
										X	Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución familiar (ieve, moderada, severa)	
											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotación sexual	
											Consulta odontológica en 6 últimos meses	
											Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (5 o más partos)	
											Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
											Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
											Antecedente de embarazo múltiple	
											Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
											Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
											Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
											Gestante con signos o síntomas de alarma	
											Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
											Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
											Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, toeferina, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
											Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
											Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
											Frecuencia del cepillado dental	
											No acceso al servicio de salud oral	
											Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

OK 922

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 13	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 4:00 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	María Victoria Montes Vega						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cr 13a w # 27-44	1	1	BORRADO

2.5. Sector o indicaciones:	

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3122793948 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Yiseth Paola
3.2. Apellidos:	Lozano Jimenez

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 17 MES: 09 AÑO: 2002	3.5. Edad en años	21

3.6. Tipo documento:	1. (x) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 1003092300

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (x) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A4	1.( ) Contributivo 2. (x) Subsidiado	Salud total

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda:
1. ( ) Casa 2. (x) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada 3. (x) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda:	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1. ( ) Energía(x) 2.(x)Gas 3.(x)Agua 4. (x) Alcantarillado 5.(x)Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras 8. ( ) Pozo	2	1	$ 1 SMLV

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		x
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	x	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		x

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.( ) No
(x) Familias en Acción
(x) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.(x) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda	✓			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	✓			
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS S LIDOS	✓			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	✓			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
s prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	✓			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	✓			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	✓			
Las mascotas son aseadas periódicamente	✓			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	✓			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

924

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACIÓN
1	Yiseth Lozano	
2	Gael Reñas	
	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Registro civil	
4	Tarjeta identidad	
	Cedula extranjería	
	Nuip	
	Sin id	
1	D	FECHA DE NACIMIENTO
7	D	
0	M	
9	M	
2	A	
0	A	
0	A	
2	A	
	Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
4	Infancia (de 6 a 11 años)	
	Adolescencia (de 12 a 17 años)	
	Juventud (de 18 a 28 años)	
	Adultez (de 29 a 59 años)	
	Vejez (de 60 y más años)	
	Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
1	Madre	
	Conyugue	
	Padrastro	
	Madrastra	
	Abuelo (a)	
	Tio (a)	
	Hermano (a)	
4	Hijo(a)	
	Sobrino(a)	
	Otro familiar	
	Otros parientes	
	Otros miembros no parientes	
1	Mujer	SEXO
2	Hombre	
	No binario	
	Masculino	GENERO
1	Femenino	
	Transgenero	
	Bisexual	ORIE. ACIÓN SEXUAL
	Homosexual	
9	Heterosexual	
	Prefiero no decirlo	
1	Soltero(a)	ESTADO CIVIL
	Casado (a)	
	Unión libre	
	Separado(a)	
1	Viudo (a)	
	Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
	Persona en trabajo informal	
	Persona desempleada	
	Ama de casa	
	Indígena	GRUPO ETNICO
	Rom - gitano	
	Raizal	
	Afrodescendiente	
	Palenquero	
9	Ninguna	
1	Pueblo indígena	
	Campesino	
	Física	DISCAPACIDAD
	Auditiva	
	Visual	
	Cognitiva ó intelectual	
	Mental	
	Múltiple	
	Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
	Amenaza	
	Atentado	
	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
	Desaparición forzada	
	Desplazamiento forzado	
	Homicidio	
	Masacre	
	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
	Secuestro	
	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
	Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
3	Subsidiado	
4	Régimen especial	
	No identificado no asegurado	
	Identificado no asegurado	
	Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
2	Beneficiario	
1		
	Ninguno	

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NUMERO DOCUMENTO	
										1063042300 1062991928	
										Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
										Hasta secundaria completa	
										Técn/tecnólogo	
										Universitario	
								4	1	Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre familia	
										Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
								4	1	Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotación sexual	
										Consulta odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el último año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
										Antecedente de embarazo múltiple	
										Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestésicas en piel (lepra	
										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
										Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

926

OK

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 13	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 3:00 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM

Profesionales/ contratistas Responsables	leidy Paola lordoy.

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Kra 17W - 17-25	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: LORETO
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3007017773. 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Carmen Celia
3.2. Apellidos:	Carmona Manera

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 06 MES: 10 AÑO: 1973.	3.5. Edad en años	51

3.6. Tipo documento:	1. (X Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál	3.7. Número de documento: 64568505

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. ( ) Si 2. (X No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje _____	1.(X Contributivo 2. ( ) Subsidiado	Salud Total

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda:
1. (X Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	1. (X Propia 2.( ) Arrendada 3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda:	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1. (X Energía 2.(X Gas 3.(X Agua 4. (X Alcantarillado 5.( )Telefonía 6.(X Internet 7. (X Recolección Basuras 8. (X Pozo	3	2	$1.700.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
(X) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(X Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	X			
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS S□LIDOS	X			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	X			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
s prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	X			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	X			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	✓			
Las mascotas son aseadas periódicamente	✓			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	✓			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									Carmen Carmona	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									x	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
									0	D	FECHA DE NACIMIENTO
									6	D	
										M	
									0	M	
										A	
									9	A	
										A	
									3	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
									✓	Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									✓	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
									✓	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. ACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
									✓	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
									✓	Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
									✓	Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indigena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									✓	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
									✓	Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
										Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
									✓	Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
										Beneficiario	
										Ninguno	

** Mujer de 21 a 64 años ** Mujer de 50 y más años	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										64568505	NUMERO DOCUMENTO	
											Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
											Hasta secundaria completa	
										X	Técn/tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
											Condiciones económicas	
											Desmotivación personal	
											Distancia al centro educativo	
											Gestación	
											Problemas de salud	
											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre familia	
											Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
										V	Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotación sexual	
											Consulta odontológica en 6 últimos meses	
										V	Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										V	Mamografía en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (5 o más partos)	
											Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
											Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
											Antecedente de embarazo múltiple	
											Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
											Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
											Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
											Gestante con signos o síntomas de alarma	
											Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
											Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
											Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad In tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
											Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
											Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
										V	Frecuencia del cepillado dental	
											No acceso al servicio de salud oral	
											Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

OK 930

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 13	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 8:35 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	leidy Paola Lorduy						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Rel 7W # 27-35	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: DORADO
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3135897347 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Juan Alberto				
3.2. Apellidos:	Narvaez Mercado				
3.3 Sexo: 1. ( ) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA 02 MES: 01 AÑO: 1966.	3.5. Edad en años	58.	
3.6. Tipo documento: 1. ( ) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál	3.7. Número de documento: 78692611.				

3.8. Sisben Versión IV 1. ( ) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje No tiene	3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. ( ) Subsidiado	3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Coosalud.

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía 2.( )Gas 3.( )Agua 4. ( )Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( )Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 3

4.5. N° total de habitaciones de la casa 2

4.6 Valor promedio de ingresos familiares
$ 500000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.( ) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( )Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

931

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	X			
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS S LIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	X			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	X			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	X			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
										D	FECHA DE NACIMIENTO
										D	
										M	
										M	
										A	
										A	
										A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
									X	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
									✓	Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
										Mujer	SEXO
									✓	Hombre	
										No binario	
									✓	Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. ACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
									✓	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
									X	Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									✓	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
									X	Beneficiario	
										Ninguno	

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										1088026211	NUMERO DOCUMENTO	
											Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
										X	Hasta secundaria completa	
											Técn/tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
											Condiciones económicas	
											Desmotivación personal	
											Distancia al centro educativo	
											Gestación	
											Problemas de salud	
											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre familia	
											Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
										✓	Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotación sexual	
											Consulta odontológica en 6 últimos meses	
											Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (5 o más partos)	
											Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
											Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
											Antecedente de embarazo múltiple	
											Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
											Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
											Gestante en la semana 38 sin control prenatal	
											Gestante con signos o síntomas de alarma	
											Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
											Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
											Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, toaferina, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnostico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										X	Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patologia no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestésicas en piel (lepra	
											Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
											Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
										X	Frecuencia del cepillado dental	
											No acceso al servicio de salud oral	
											Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y mas años

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

SE 934

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD	MM	AAAA	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
	13	08	2024		4:50 X		

Profesionales/ contratistas Responsables: leidy Paola loiday.

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Kra 18 VV 23-24	1		Dorado

2.5. Sector o indicaciones:

2.6. Teléfono fijo:	2.7. Celular:
1. _____ 2. _____	1. 3116637871 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Saudith
3.2. Apellidos:	Aguilar Berrio

3.3 Sexo:	3.4 Fecha de nacimiento:	3.5. Edad en años
1. ( ) Hombre 2. (✓) Mujer 3. ( ) No binario	DIA: 02 MES: 08 AÑO: 1983	41

3.6. Tipo documento:	3.7. Número de documento:
1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____	25784809

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (✓) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A3	1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado	Mutual Ser

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. (✓) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada
3. (✓) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (✓)
Energía 2.(✗)Gas 3.(✓)Agua 4. (✓) Alcantarillado
5.(✗)Telefonía 6.(✗)Internet 7. (✓)Recolección Basuras
8. (✓) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
2	2	$300.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		✓
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		✓

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. (✓) Si 2.( ) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal? IVA

4.9. Tipo de Familia
1.(✓) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS S□LIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								Ariana Arevjo	Sulpth Aguilar	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
								X	X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
								14-	2000	D	FECHA DE NACIMIENTO
										D	
										M	
										M	
										A	
										A	
										A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
								X		Juventud (de 18 a 28 años)	
									X	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									X	Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tío (a)	
										Hermano (a)	
								X		Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
								X	X	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
								X	X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. TACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
								X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
								X	X	Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
								X		Persona desempleada	
									X	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
								X	X	Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
									X	Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
								X		Beneficiario	
										Ninguno	

937

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NUMERO DOCUMENTO	
									✓	Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
										Hasta secundaria completa	
										Técn/tecnólogo	
										Universitario	
									✓	Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre familia	
										Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
									✓	Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotación sexual	
										Consulta odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
									✓	Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
										Antecedente de embarazo múltiple	
										Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestésicas en piel (lepra	
										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
									✓	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

938

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 13	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 4:00 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	leidy Paola Lordoy.						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
cra 18 # 23 -VV- 15	1		DORADO

2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3126367284 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	ADRIANA MARIA
3.2. Apellidos:	MARTINEZ RAMOS

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (✓) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 10 MES: 10 AÑO: 1979	3.5. Edad en años	43
3.6. Tipo documento:	1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____		3.7. Número de documento: 50939692		

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (✓) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje _____	1.(✓) Contributivo 2. ( ) Subsidiado	coosalud

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. (✓) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada
3. (✓) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1(✓)
Energía 2.(✓) Gas 3.(✓) Agua 4. (✓) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. (✓) Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
5	3	$ 1.200.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		✓
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		✓

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(✓) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(✓) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS S□LIDOS	X			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

940

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACIÓN
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	Adriana Marcela	Olaya Hernandez	Mayren Hernandez								
Cedula ciudadanía											TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Registro civil											
Tarjeta identidad											
Cedula extranjería											
Nuip											
Sin id											
D	1	0	0								FECHA DE NACIMIENTO
D	0	1	9								
M	1	0	0								
M	0	1	9								
A	1	0	0								
A	0	1	9								
A	1	0	0								
A	0	1	9								
Primera infancia (de 0 a 5 años											CURSO DE VIDA
Infancia (de 6 a 11 años)											
Adolescencia (de 12 a 17 años)											
Juventud (de 18 a 28 años)			✓								
Adultez (de 29 a 59 años)	✓	✓									
Vejez (de 60 y más años)											
Padre											VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre	✓										
Conyugue		✓									
Padrastro											
Madrastra											
Abuelo (a)											
Tio (a)											
Hermano (a)											
Hijo(a)			✓								
Sobrino(a)											
Otro familiar											
Otros parientes											
Otros miembros no parientes											
Mujer	✓		✓								SEXO
Hombre		✓									
No binario											
Masculino		✓									GENERO
Femenino	✓		✓								
Transgenero											
Bisexual											ORIE. ACIÓN SEXUAL
Homosexual											
Heterosexual											
Prefiero no decirlo											
Soltero(a)			✓								ESTADO CIVIL
Casado (a)											
Unión libre	✓	✓									
Separado(a)											
Viudo (a)											
Persona trabajo formal											OCUPACIÓN
Persona en trabajo informal											
Persona desempleada											
Ama de casa											
Indígena											GRUPO ETNICO
Rom - gitano											
Raizal											
Afrodescendiente											
Palenquero											
Ninguna	✓	✓	✓								
Pueblo indígena											
Campesino											
Física											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó intelectual											
Mental											
Múltiple											
Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado											HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
Amenaza											
Atentado											
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto											
Desaparición forzada											
Desplazamiento forzado											
Homicidio											
Masacre											
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado											
Secuestro											
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados											
Contributivo											VINCULACIÓN AL SGSSS
Subsidiado	✓	✓	✓								
Régimen especial											
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante											TIPO AFILIACIÓN
Beneficiario	✓	✓	✓								
Ninguno											

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	IDENTIFICACIÓN
NUMERO DOCUMENTO							1003006918	1100940118		50236982	
Hasta pria. Completa									✓		ESCOLARIDAD
Hasta secundaria completa										✓	
Técn/tecnólogo											
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando								✓			
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas											
Desmotivación personal											
Distancia al centro educativo											
Gestación											
Problemas de salud											
Personas con discapacidad sin intervención											DISCAPACIDAD
Conflictos conyugales											RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos											
Conflictos entre hermanos											
Conflictos entre familia											
Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros											
Roles inadecuados al interior de la familia											
Transtorno mentales y del comportamiento											
Conducta suicida											
Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento											
Función familiar normal (APGAR)								✓	✓	✓	
Disfución familiar (leve, moderada, severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento											
Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Menor en riesgo de explotación sexual											
Consulta odontológica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el ultimo año											ATENCIÓN A MUJER
Mamografía en 5 últimos años											
Uso de método de planificación											
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores											
Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez											
Antecedentes de cirugía ginecológica											
Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad											
Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años											
Multi paridad (5 o más partos)											
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)											
Antecedente de embarazo múltiple											
Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serología (sífilis, hepatitis b y vih) y ecografía											
Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores Enfermedad renal, epilepsia)											
Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH											
Gestante sin control odontológico											
Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnostico de enfermedad crónica											
Adulto con diagnostico de diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal crónica											
Adulto con mayor con diagnostico de epoc											
Persona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días											INFECCIOSAS
Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis											
Personas con manchas anestesicas en piel (lepra											
Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales											
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral											
Frecuencia del cepillado dental							✓	✓	✓	✓	
No acceso al servicio de salud oral											
Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional											

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

OK 942

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 24	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 11:45 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	María Victoria Montes Vega						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 28 H 28 G - 16	1	1	EL DORADO

2.5. Sector o indicaciones:

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3214015815 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	YARLIS				
3.2. Apellidos:	ESTRADA MENDEZ				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 8 MES: 05 AÑO: 2003	3.5. Edad en años	21
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____		3.7. Número de documento: 1133798680		

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 1. ( ) Puntaje 87	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Mutualser

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. (X) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.(X) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía * 2.(X)Gas 3.(X)Agua 4. (X) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 2	4.5. N° total de habitaciones de la casa 2	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 1 SmLV

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	X	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
(X) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(X) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda	✓			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	✓			
a familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS S LIDOS	✓			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	✓			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
s prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	✓			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	✓			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	✓			
Las mascotas son aseadas periódicamente	✓			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	✓			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								JANNA Hernandez	YARLIS ESTRADA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									4	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
								5		Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
								2	08	D	FECHA DE NACIMIENTO
								5	0	D	
								0	05	M	
								6	2	M	
								2	00	A	
								0	0	A	
								2	3	A	
								-		A	
								4		Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
									9	Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
								8		Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
								4	2	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
								4	1	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. ACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
								9	1	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
									9	Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
									6	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
								8	1	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
								8	4	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
								4	4	Beneficiario	
										Ninguno	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								1063 654 322	1133 794 680	NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
									4	Hasta secundaria completa	
										Técn/tecnólogo	
										Universitario	
								5		Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre familia	
										Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
									X	Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotación sexual	
										Consulta odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
										Antecedente de embarazo múltiple	
										Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, toseferina, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Síntomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
										Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

OK 9146

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 14	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 11:15 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	María Victoria Montes Vega						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 26 # 19w-16	1	1	Dorado
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3127821294 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Lizeth				
3.2. Apellidos:	Alvarez				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 20 MES: 04 AÑO: 2000	3.5. Edad en años	24
3.6. Tipo documento:	1. (x) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____		3.7. Número de documento: 1003401773		

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (x) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 1. ( ) Puntaje B1	1.( ) Contributivo 2. (x) Subsidiado	Mutalser

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (x) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (x) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía(x) 2.(x)Gas 3.(x)Agua 4. (x) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 2	4.5. N° total de habitaciones de la casa 2	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 600000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		x
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	x	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		x

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(x) No
( ) Familias en Acción
(x) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.(x) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda	✓			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	✓			
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS S□LIDOS	✓			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	✓			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	✓			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	✓			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	✓			
Las mascotas son aseadas periódicamente	✓			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	✓			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

948

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS										IDENTIFICACIÓN
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		Lizeth Alvarez	Emma Vargas								
	Cedula ciudadanía	1									TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Registro civil		1								
	Tarjeta identidad										
	Cedula extranjería										
	Nuip										
	Sin id										
	D	2									FECHA DE NACIMIENTO
	D	0									
	M	0									
	M	7									
	A	0									
	A	0									
	A	0									
	A	0									
	Primera infancia (de 0 a 5 años		1								CURSO DE VIDA
	Infancia (de 6 a 11 años)										
	Adolescencia (de 12 a 17 años)										
	Juventud (de 18 a 28 años)	1									
	Adultez (de 29 a 59 años)										
	Vejez (de 60 y más años)										
	Padre										VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
	Madre	1									
	Conyugue										
	Padrastro										
	Madrastra										
	Abuelo (a)										
	Tío (a)										
	Hermano (a)										
	Hijo(a)		1								
	Sobrino(a)										
	Otro familiar										
	Otros parientes										
	Otros miembros no parientes										
	Mujer	2	1								SEXO
	Hombre										
	No binario										
	Masculino										GENERO
	Femenino	2	1								
	Transgenero										
	Bisexual										ORIE. ACIÓN SEXUAL
	Homosexual										
	Heterosexual	2	1								
	Prefiero no decirlo										
	Soltero(a)	1									ESTADO CIVIL
	Casado (a)										
	Unión libre										
	Separado(a)										
	Viudo (a)										
	Persona trabajo formal										OCUPACIÓN
	Persona en trabajo informal										
	Persona desempleada										
	Ama de casa										
	Indígena										GRUPO ETNICO
	Rom - gitano										
	Raizal										
	Afrodescendiente										
	Palenquero										
	Ninguna		1								
	Pueblo indígena										
	Campesino										
	Física										DISCAPACIDAD
	Auditiva										
	Visual										
	Cognitiva ó intelectual										
	Mental										
	Múltiple										
	Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado										HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
	Amenaza										
	Atentado										
	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
	Desaparición forzada										
	Desplazamiento forzado										
	Homicidio										
	Masacre										
	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
	Secuestro										
	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados										
	Contributivo										VINCULACIÓN AL SGSSS
	Subsidiado		1								
	Régimen especial										
	No identificado no asegurado										
	Identificado no asegurado										
	Cotizante										TIPO AFILIACIÓN
	Beneficiario	2	1								
	Ninguno										

9-29

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	IDENTIFICACIÓN
NUMERO DOCUMENTO									1003402123 1068946079		
Hasta pria. Completa											ESCOLARIDAD
Hasta secundaria completa										X	
Técn/tecnólogo											
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando									X		
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas											
Desmotivación personal											
Distancia al centro educativo											
Gestación											
Problemas de salud											
Personas con discapacidad sin intervención											DISCAPACIDAD
Conflictos conyugales											RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos											
Conflictos entre hermanos											
Conflictos entre familia											
Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros											
Roles inadecuados al interior de la familia											
Transtorno mentales y del comportamiento											
Conducta suicida											
Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento											
Función familiar normal (APGAR)									X	N	
Disfución familiar (leve, moderada, severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento											
Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Menor en riesgo de explotación sexual											
Consulta odontológica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el ultimo año											ATENCIÓN A MUJER
Mamografía en 5 últimos años											
Uso de método de planificación											
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores											
Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez											
Antecedentes de cirugía ginecológica											
Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad											
Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años											
Multi paridad (5 o más partos)											
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)											
Antecedente de embarazo múltiple											
Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia											
Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)											
Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH											
Gestante sin control odontológico											
Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnostico de enfermedad crónica											
Adulto con diagnostico de diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal crónica											
Adulto con mayor con diagnostico de epoc											
Persona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días											INFECCIOSAS
Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis											
Personas con manchas anestesicas en piel (lepra											
Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales											
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral											
Frecuencia del cepillado dental											
No acceso al servicio de salud oral											
Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional											

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

OK 950

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 14	MM 08	AAAA 2019	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 9:40 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	María Victoria Montes Vega					

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 28 Cr 15W 15	1	1	Dorado.

2.5. Sector o indicaciones:

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3126670132 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	María
3.2. Apellidos:	Oliva

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 27 MES: 01 AÑO: 1967	3.5. Edad en años	57

3.6. Tipo documento:	1. (x) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 34993774

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (x) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B3	1.( ) Contributivo 2. (x) Subsidiado	mutualser

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (x) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (x) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía(x) 2.(x)Gas 3.(x)Agua 4. (x) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 5	4.5. N° total de habitaciones de la casa 2	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 1 SmLV

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		x
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	x	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		x

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(x) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(x) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)		✓		
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades		/		
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)		/		
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)		/		
Preparación de alimentos con leña		/		
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada		/		
Se fuma en la vivienda		/		
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas		/		
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)		/		
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas		/		
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)		/		
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados		/		
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)		/		
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES		/		
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario		/		
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)		/		
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores		/		
5.2 RESIDUOS S LIDOS		/		
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados		/		
Vivienda aseada y ordenada		/		
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)		/		
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)		/		
5. 3 MANEJO DE PLAGAS		/		
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)		/		
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)		/		
as prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda		/		
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE		/		
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)		/		
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)		/		
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos		/		
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos		/		
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados		/		
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA		/		
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)		/		
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios		/		
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)		/		
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

952

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								Carlos Caballero	Maria Olga	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
								X	X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
								0	3	D	FECHA DE NACIMIENTO
								1	0	D	
								0	1	M	
								1	9	M	
								9	6	A	
								6	7	A	
								7	7	A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
								X	X	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
								X	X	Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tío (a)	
										Hermano (a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									X	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
								X		Masculino	GENERO
									X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
								X	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
								X	X	Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
								X		Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
									X	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
								X	X	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
								X		Física (columna)	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
								9	9	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
								9	9	Beneficiario	
										Ninguno	

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								1002	3509	NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
								4	7	Hasta secundaria completa	
										Técn/tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre familia	
										Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
								0	6	Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotación sexual	
										Consulta odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografia en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
										Antecedente de embarazo múltiple	
										Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 38 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestésicas en piel (lepra	
										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
										Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION

PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

OK 954

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 14	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10:45 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	María Victoria Montes Vega						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 28 Cr 15 W	1	1	Dorado
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____	**2.7. Celular:**	1. _____ 2. _____	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	ESTERANA IBARRA PERNET				
3.2. Apellidos:					
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	**3.4 Fecha de nacimiento:**	DIA: 12 MES: 10 AÑO: 1940	**3.5. Edad en años**	84
3.6. Tipo documento:	1. (x) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____		**3.7. Número de documento:** 25039297		
3.8. Sisben Versión IV 1. (x) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje As	**3.9. Tipo de régimen** 1.( ) Contributivo 2. (x) Subsidiado		**3.10. Nombre de la EAPB (EPS):** Mutualser		

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (x) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (x) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (x)
Energía 2.(x) Gas 3.(x) Agua 4. (x) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 6

4.5. N° total de habitaciones de la casa 3

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 600000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		x
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	x	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		x

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.( ) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
(x) Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.(x) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			955
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda	✓			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1 MANEJO DE AGUAS RESIDUALES				
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS SÓLIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	✓			
Las mascotas son aseadas periódicamente	✓			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	✓			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

VII- TIPO DE FAMILIA Y CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									Helena Ibarra	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	cedula ciudadania	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										registro civil	
										tarjeta identidad	
										cedula extrangeria	
										NUIP	
										SIN ID	
									1	D	FECHA DE NACIMIENT
									2	D	
									1	M	
									0	M	
									1	A	
									9	A	
									4	A	
									0	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años)	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
									X	Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyuge	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio(a)	
										Hermano(a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
									X	Otro Familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									X	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
									X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACION SEXUAL
									X	Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero (a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión Libre	
										Seprarado (a)	
										Viudo (a)	
										Persona en Trabajo Formal	OCUPACION
										Persona en Trabajo Informal	
										Persona Desempleada	
									X	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										ROM- Gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									X	Ninguna	
										Pueblo Indigena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Multiple	
										Abandono o despojo forzado de tierrasDesplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	
										Contributivo	VINCULACION AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACION
									X	Beneficiario	
										Ninguno	

952

10	6	8	7	9	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACION
									25039297	NUMERO DOCUMENTO	
									a	Hasta Pria.completa	ESCOLARIDAD
										Hasta Sec. Completa	
										Técn/Tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos Conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre Familia	
										Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtornos Mentales y del Comportamiento	
										Conducta Suicida	
										consumo de alcohol o psicoactivos sin tratamiento	
									X	Funcion familiar Normal (APGAR)	
										Disfuncion Familiar (Leve, Moderada, Severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCI
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										menosr de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de EDA sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento	
										Menores de 5 años de grupos etnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin complementarse con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perimetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con Bajo Peso al Nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotación sexual	
										consulta odontologica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCION A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años**	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en la familia o de malformaciones congénitas mayores.	
										Antecedente de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer, prematurez.	
										Antecedente de cirugia ginecológica.	
										Enfermedades crónicas: Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia sin tratamiento	
										Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.	
										Multiparidad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento.	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500).	
										Antecedente de Embarazo múltiple	
										Mujer en puerperio sin método de regulación de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basada en el genero y riesgo de feminicidio.	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis B y VIH) y ecografía)	
										Gestante con Enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (Diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores, enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con Esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenza sem 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedente vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontologico	
										Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento	ADULTO
									X	Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica	
									X	Adulto con diagnóstico de Diabetes mellitus	
									a	Adulto con enfermedad renal cronica	
										Adulto mayor con diagnóstico de EPOC	
										Pesona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										sintimatico respiratorio con tos y espectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
										Persona signos y sitomas de ETV (dengue, Zika, Chicungunya, Malaria y leishmaniasis	
										Peronas con manchas anestesicas en piel (lepra)	
										Hábitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
										Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o de desnutrición Global o Crónica Severa.	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con prácticas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (Cardiovasculares, metabólicas, cánceres, VIH) y/o discapacidad que presenta riesgo nutricional.	

** Mujer de 21 a 64 años

*** Mujer de 59 y más años

ok 958

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 14	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial: HH / MM / AM - PM 8:40 X	Hora Final: HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	María Victoria Montes Vega				

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 28 Cr 15 W 05	1	1	Dorado

2.5. Sector o indicaciones:

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3135391795 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	PETRONA ISABEL
3.2. Apellidos:	FUENTES DE ZAPATA

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 07 MES: 09 AÑO: 1944	3.5. Edad en años	80

3.6. Tipo documento:	1. (x) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____	3.7. Número de documento: 25966590

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (x) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A5	1.( ) Contributivo 2. (x) Subsidiado	Mutual Ser

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (x) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (x) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía (x) 2.(x) Gas 3.(x) Agua 4. (x) Alcantarillado
5.( ) Telefonía 6.( ) Internet 7. ( ) Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 2

4.5. N° total de habitaciones de la casa 2

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 80.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		x
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	x	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		x

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. (x) Si 2.( ) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
(x) Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.(x) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda	✓			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	✓			
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS S LIDOS	✓			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	✓			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	✓			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	✓			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

960

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACIÓN
1	Petrona Fuentes	
2	Luis Zapata	
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
1	X	Cedula ciudadania
		Registro civil
		Tarjeta identidad
		Cedula extranjeria
		Nuip
		Sin id
		D
	07	D
	08	M
	19	M
	73	A
	1	A
	3	A
	0	A
		Primera infancia (de 0 a 5 años
		Infancia (de 6 a 11 años)
		Adolescencia (de 12 a 17 años)
		Juventud (de 18 a 28 años)
		Adultez (de 29 a 59 años)
2	5	Vejez (de 60 y más años)
		Padre
		Madre
2	6	Conyugue
		Padrastro
		Madrastra
		Abuelo (a)
		Tio (a)
		Hermano (a)
		Hijo(a)
		Sobrino(a)
		Otro familiar
		Otros parientes
		Otros miembros no parientes
	1	Mujer
X		Hombre
		No binario
X		Masculino
	X	Femenino
		Transgenero
		Bisexual
		Homosexual
X	X	Heterosexual
		Prefiero no decirlo
		Soltero(a)
2	4	Casado (a)
		Unión libre
		Separado(a)
		Viudo (a)
		Persona trabajo formal
		Persona en trabajo informal
		Persona desempleada
		Ama de casa
		Indígena
		Rom - gitano
		Raizal
	2	Afrodescendiente
		Palenquero
X		Ninguna
		Pueblo indígena
		Campesino
X	2	
		Física
		Auditiva
		Visual
		Cognitiva ó intelectual
		Mental
		Múltiple
		Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado
		Amenaza
		Atentado
		Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto
		Desaparición forzada
		Desplazamiento forzado
		Homicidio
		Masacre
		Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
		Secuestro
		Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados
		Contributivo
2	1	Subsidiado
		Régimen especial
		No identificado no asegurado
		Identificado no asegurado
		Cotizante
2	2	Beneficiario
		Ninguno

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
FECHA DE NACIMIENTO
CURSO DE VIDA
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
SEXO
GENERO
ORIENTACIÓN SEXUAL
ESTADO CIVIL
OCUPACIÓN
GRUPO ETNICO
DISCAPACIDAD
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
VINCULACIÓN AL SGSSS
TIPO AFILIACIÓN

961

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
											NUMERO DOCUMENTO	
										25.966.590 1097513 38		
									4	7	Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
											Hasta secundaria completa	
											Técn/tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
											Condiciones económicas	
											Desmotivación personal	
											Distancia al centro educativo	
											Gestación	
											Problemas de salud	
											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre familia	
											Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
									6	6	Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotación sexual	
											Consulta odontológica en 6 últimos meses	
											Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Período intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (5 o más partos)	
											Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
											Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
											Antecedente de embarazo múltiple	
											Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
											Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
											Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
											Gestante con signos o síntomas de alarma	
											Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
											Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
											Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
									2		Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
									2		Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas dias	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
											Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
											Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
											Frecuencia del cepillado dental	
											No acceso al servicio de salud oral	
											Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

ok 962

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 14	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:10 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	María Victoria Monts Vega						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 28 Cr 15w 06	1	1	Dorado
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3137935098 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Carmen				
3.2. Apellidos:	Torres				
3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 02 MES: 01 AÑO: 1972	3.5. Edad en años	52
3.6. Tipo documento:	1. (x) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál _____		3.7. Número de documento: 50898455		

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (x) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B	1.( ) Contributivo 2. (x) Subsidiado	Coosalud

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (x) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (x) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía (x) 2.(x) Gas 3.(x) Agua 4. (x) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 4	4.5. N° total de habitaciones de la casa 2	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 700000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		x
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	x	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		x

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(x) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(x) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda	✓			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	✓			
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS S LIDOS	✓			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	✓			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
as prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	✓			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	✓			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	✓			
Las mascotas son aseadas periódicamente	✓			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	✓			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

964

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								Amaris Zapata	Carmen Torres	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
								1	X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
								2	20	D	FECHA DE NACIMIENTO
								7	01	D	
								0	1	M	
								2	1	M	
								2	9	A	
								1	7	A	
								9	2	A	
								7	2	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
								6	V	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
								5	X	Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tío (a)	
										Hermano (a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									X	Mujer	SEXO
								8		Hombre	
										No binario	
								8		Masculino	GENERO
									X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
								2	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
								8	X	Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
								8	X	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
								1	1	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
								6	1	Beneficiario	
										Ninguno	

965

INTEGRANTE No.	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	IDENTIFICACIÓN
NUMERO DOCUMENTO									1503459	50898455	
Hasta pria. Completa											ESCOLARIDAD
Hasta secundaria completa									X	X	
Técn/tecnólogo											
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando											
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas											
Desmotivación personal											
Distancia al centro educativo											
Gestación											
Problemas de salud											
Personas con discapacidad sin intervención											DISCAPACIDAD
Conflictos conyugales											RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos											
Conflictos entre hermanos											
Conflictos entre familia											
Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros											
Roles inadecuados al interior de la familia											
Transtorno mentales y del comportamiento											
Conducta suicida											
Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento											
Función familiar normal (APGAR)									X	X	
Disfución familiar (leve, moderada, severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento											
Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Menor en riesgo de explotación sexual											
Consulta odontológica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el ultimo año											ATENCIÓN A MUJER
Mamografia en 5 últimos años											
Uso de método de planificación											
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores											
Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez											
Antecedentes de cirugía ginecológica											
Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad											
Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años											
Multi paridad (5 o más partos)											
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)											
Antecedente de embarazo múltiple											
Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia											
Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatías, tumores Enfermedad renal, epilepsia)											
Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH											
Gestante sin control odontológico											
Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnostico de enfermedad crónica											
Adulto con diagnostico de diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal crónica											
Adulto con mayor con diagnostico de epoc											
Persona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patologia no controlada											
Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días											INFECCIOSAS
Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis											
Personas con manchas anestésicas en piel (lepra											
Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales											
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral											
Frecuencia del cepillado dental											
No acceso al servicio de salud oral											
Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional											

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

OK 960

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 14	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10:45 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	María Victoria Montes Vega						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 28 Cr 15w - 16	1	1	Dorado

2.5. Sector o indicaciones:	

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3113861012 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Beatriz
3.2. Apellidos:	Agamez

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (✓) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 13 MES: 03 AÑO: 2000	3.5. Edad en años	24

3.6. Tipo documento:	1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 1192919515

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (✓) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B2	1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado	mutual ser

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda
1. (✓) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.(✓) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía(✓) 2.(✓)Gas 3.(✓)Agua 4. (✓) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 2

4.5. N° total de habitaciones de la casa 1

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 120.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	✓	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		✓

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(✓) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.(✓) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	✓			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	✓			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	✓			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	✓			
Preparación de alimentos con leña	✓			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	✓			
Se fuma en la vivienda	✓			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	✓			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	✓			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	✓			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	✓			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	✓			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	✓			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	✓			
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	✓			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	✓			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	✓			
5.2 RESIDUOS S LIDOS	✓			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	✓			
Vivienda aseada y ordenada	✓			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	✓			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	✓			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	✓			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	✓			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	✓			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	✓			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	✓			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	✓			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	✓			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	✓			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	✓			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	✓			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	✓			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	✓			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	✓			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	✓			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	✓			
Las mascotas son aseadas periódicamente	✓			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	✓			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	✓			

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.										NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	IDENTIFICACIÓN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Beatriz Agamez	Thiago Caballero										
X										Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	X									Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
1										D	FECHA DE NACIMIENTO
3										D	
0										M	
3										M	
2										A	
0										A	
0										A	
0										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
X										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
X										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tío (a)	
										Hermano (a)	
	X									Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
X										Mujer	SEXO
	X									Hombre	
										No binario	
	X									Masculino	GENERO
X										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
	X									Heterosexual	
X										Prefiero no decirlo	
X										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
	X									Ninguna	
										Pueblo indígena	
X										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
X										Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
X										Beneficiario	
										Ninguno	

969

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 30 y más años

INTEGRANTE No.										
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
NUMERO DOCUMENTO									1062550704	1192919515
IDENTIFICACIÓN										
Hasta pria. Completa										
Hasta secundaria completa										
Técn/tecnólogo										9
Universitario										
Actualmente se encuentra estudiando										
Desertor por trabajo										
Desertor por violencia escolar										
Condiciones económicas										
Desmotivación personal										
Distancia al centro educativo										
Gestación										
Problemas de salud										
Personas con discapacidad sin intervención										
Conflictos conyugales										
Conflictos entre padres e hijos										
Conflictos entre hermanos										
Conflictos entre familia										
Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros										
Roles inadecuados al interior de la familia										
Transtorno mentales y del comportamiento										
Conducta suicida										
Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento										
Función familiar normal (APGAR)										8
Disfución familiar (leve, moderada, severa)										
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad										
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis										
Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue										
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año										
Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento										
Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento										
Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa										
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial										
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad										
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva										
Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención										
Menor con signos de peligro de muerte										
Menor en riesgo de explotación laboral										
Menor en riesgo de explotación sexual										
Consulta odontológica en 6 últimos meses										
Citología vaginal en el ultimo año										
Mamografía en 5 últimos años										
Uso de método de planificación										
Adolescente en o con antecedente de embarazo										
Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores										
Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez										
Antecedentes de cirugía ginecológica										
Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad										
Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años										
Multi paridad (5 o más partos)										
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento										
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)										
Antecedente de embarazo múltiple										
Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad										
Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio										
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes										
Gestante en la semana 36 sin control prenatal										
Gestante con signos o síntomas de alarma										
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control										
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia										
Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)										
Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)										
Gestantes sin hierro y ácido fólico										
Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH										
Gestante sin control odontológico										
Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento										
Adulto con diagnostico de enfermedad crónica										
Adulto con diagnostico de diabetes mellitus										
Adulto con enfermedad renal crónica										
Adulto con mayor con diagnostico de epoc										
Persona con cáncer										
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada										
Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días										
Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis										
Personas con manchas anestésicas en piel (lepra										
Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado										
Ausencias dentales										
Dieta cariogenica										
No uso de los elementos de higiene oral										
Frecuencia del cepillado dental										
No acceso al servicio de salud oral										
Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa										
Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación										
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional										
Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional										

IDENTIFICACIÓN
ESCOLARIDAD
RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
DISCAPACIDAD
RIESGOS PSICOSOCIALES
RIESGO PARA LA INFANCIA
ATENCIÓN A MUJER
GESTANTES
ADULTO
INFECCIOSAS
SALUD ORAL
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Ok 970

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 14	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:00 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	leidy Pada Lordoy.						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Kra 18 W 23-24	2.2. Estrato 1	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: Dorado
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3007347622 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Carlos Mario				
3.2. Apellidos:	Araujo Berrio				
3.3 Sexo:	1. (✓) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 20 MES: 05 AÑO: 1979	3.5. Edad en años	45
3.6. Tipo documento:	1. ( ) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál		3.7. Número de documento: 10934570		

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (✓) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje 13.3	1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado	Familia de Colombia

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda:
1. ( ) Casa 2. (✓) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	1. ( ) Propia 2.(✓) Arrendada 3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda:	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1. (✓) Energía 2.(✓) Gas 3.(✓) Agua 4. (✓) Alcantarillado 5.( ) Telefonía 6.( ) Internet 7. (✓) Recolección Basuras 8. (✓) Pozo	2	1	$ 200.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		✓
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		✓

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(✓) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(✓) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS S LIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	X			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACIÓN
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARLOS ARAUJO	CARLOS DAVID									
Cedula ciudadanía											TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Registro civil											
Tarjeta identidad											
Cedula extranjería											
Nuip											
Sin id											
D	2	1									FECHA DE NACIMIENTO
D	0	6									
M	0	1									
M	5	0									
A	1	2									
A	9	0									
A	6	0									
A	9	0									
Primera infancia (de 0 a 5 años											CURSO DE VIDA
Infancia (de 6 a 11 años)											
Adolescencia (de 12 a 17 años)		✓									
Juventud (de 18 a 28 años)											
Adultez (de 29 a 59 años)											
Vejez (de 60 y más años)	✓										
Padre											VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
Madre											
Conyugue											
Padrastro											
Madrastra											
Abuelo (a)											
Tío (a)											
Hermano (a)											
Hijo(a)		✓									
Sobrino(a)											
Otro familiar											
Otros parientes											
Otros miembros no parientes											
Mujer											SEXO
Hombre	✓	✓									
No binario											
Masculino	✓	✓									GENERO
Femenino											
Transgenero											
Bisexual											ORIE. ACIÓN SEXUAL
Homosexual	✓	✓									
Heterosexual											
Prefiero no decirlo											
Soltero(a)	✓										ESTADO CIVIL
Casado (a)											
Unión libre											
Separado(a)											
Viudo (a)											
Persona trabajo formal											OCUPACIÓN
Persona en trabajo informal											
Persona desempleada	✓										
Ama de casa											
Indígena											GRUPO ETNICO
Rom - gitano											
Raizal											
Afrodescendiente											
Palenquero											
Ninguna											
Pueblo indígena											
Campesino											
Física											DISCAPACIDAD
Auditiva											
Visual											
Cognitiva ó intelectual											
Mental											
Múltiple											
Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	✓	✓									HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
Amenaza											
Atentado											
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto											
Desaparición forzada											
Desplazamiento forzado											
Homicidio											
Masacre											
Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado											
Secuestro											
Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados											
Contributivo											VINCULACIÓN AL SGSSS
Subsidiado		✓									
Régimen especial	✓										
No identificado no asegurado											
Identificado no asegurado											
Cotizante	✓										TIPO AFILIACIÓN
Beneficiario		✓									
Ninguno											

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								1094634257	1003457210	NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
									✓	Hasta secundaria completa	
										Técn/tecnólogo	
										Universitario	
								✓		Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre familia	
										Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
								✓	✓	Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotación sexual	
										Consulta odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente.en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
										Antecedente de embarazo múltiple	
										Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
								✓	✓	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Ok 974

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 14	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 9:35 x	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	leidy Paola Lordy						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Kra 18 W 23-33	1		Dorado
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 314 872 7717 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Gustavo Manuel				
3.2. Apellidos:	Torres Gomez				
3.3 Sexo:	1. (✓) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 10 MES: 06 AÑO: 1984	3.5. Edad en años	40
3.6. Tipo documento:	1. (✓) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____		3.7. Número de documento: 1099596		

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. ( ) Si 2. (✓) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje _____	1.(✓) Contributivo 2. ( ) Subsidiado	Ejercito

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. (✓) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (✓) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. (✓)
Energía 2.(✓) Gas 3.(✓) Agua 4. (✓) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. (✓) Recolección Basuras
8. (✓) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
4	2	$ 1.800.000

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		✓
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		✓
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		✓

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(✓) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(✓) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS S LIDOS	X			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente			X	
Las mascotas son aseadas periódicamente	X			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	X			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente			X	

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

	INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	GUSTAVO TORO	Blanca Herrera	Jesus Toro							
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Cedula ciudadanía	X	X								
	Registro civil										
	Tarjeta identidad			X							
	Cedula extranjería										
	Nuip										
	Sin id										
FECHA DE NACIMIENTO	D		0								
	D		7								
	M		0								
	M		5								
	A		1								
	A		9								
	A		8								
	A		6								
CURSO DE VIDA	Primera infancia (de 0 a 5 años										
	Infancia (de 6 a 11 años)										
	Adolescencia (de 12 a 17 años)			X							
	Juventud (de 18 a 28 años)										
	Adultez (de 29 a 59 años)		X								
	Vejez (de 60 y más años)										
VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR	Padre	X									
	Madre										
	Conyugue		X								
	Padrastro										
	Madrastra										
	Abuelo (a)										
	Tio (a)										
	Hermano (a)										
	Hijo(a)			X							
	Sobrino(a)										
	Otro familiar										
	Otros parientes										
	Otros miembros no parientes										
SEXO	Mujer		X								
	Hombre	X		X							
	No binario										
GENERO	Masculino	X		X							
	Femenino		X								
	Transgenero										
ORIE. ACIÓN SEXUAL	Bisexual										
	Homosexual										
	Heterosexual	X	X								
	Prefiero no decirlo										
ESTADO CIVIL	Soltero(a)			X							
	Casado (a)										
	Unión libre	X	X								
	Separado(a)										
	Viudo (a)										
OCUPACIÓN	Persona trabajo formal										
	Persona en trabajo informal	X									
	Persona desempleada										
	Ama de casa		X								
GRUPO ETNICO	Indígena										
	Rom - gitano										
	Raizal										
	Afrodescendiente										
	Palenquero										
	Ninguna										
	Pueblo indígena										
	Campesino										
DISCAPACIDAD	Física										
	Auditiva										
	Visual										
	Cognitiva ó intelectual										
	Mental										
	Múltiple										
HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado										
	Amenaza										
	Atentado										
	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto										
	Desaparición forzada										
	Desplazamiento forzado										
	Homicidio										
	Masacre										
	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado										
	Secuestro										
	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados										
VINCULACIÓN AL SGSSS	Contributivo	X									
	Subsidiado	X									
	Régimen especial										
	No identificado no asegurado										
	Identificado no asegurado										
TIPO AFILIACIÓN	Cotizante	X									
	Beneficiario		X	X							
	Ninguno										

977

INTEGRANTE No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	IDENTIFICACIÓN
NUMERO DOCUMENTO	1092995996	1060578123	1062923811								
Hasta pria. Completa											ESCOLARIDAD
Hasta secundaria completa	X	X									
Técn/tecnólogo											
Universitario											
Actualmente se encuentra estudiando			X								
Desertor por trabajo											RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
Desertor por violencia escolar											
Condiciones económicas											
Desmotivación personal											
Distancia al centro educativo											
Gestación											
Problemas de salud											
Personas con discapacidad sin intervención											DISCAPACIDAD
Conflictos conyugales											RIESGOS PSICOSOCIALES
Conflictos entre padres e hijos											
Conflictos entre hermanos											
Conflictos entre familia											
Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros											
Roles inadecuados al interior de la familia											
Transtorno mentales y del comportamiento											
Conducta suicida											
Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento											
Función familiar normal (APGAR)											
Disfución familiar (leve, moderada, severa)											
Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad											RIESGO PARA LA INFANCIA
Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis											
Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue											
Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año											
Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento											
Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento											
Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa											
Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial											
Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad											
Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva											
Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención											
Menor con signos de peligro de muerte											
Menor en riesgo de explotación laboral											
Menor en riesgo de explotación sexual											
Consulta odontológica en 6 últimos meses											
Citología vaginal en el ultimo año											ATENCIÓN A MUJER
Mamografía en 5 últimos años											
Uso de método de planificación											
Adolescente en o con antecedente de embarazo											
Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores											
Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez											
Antecedentes de cirugía ginecológica											
Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad											
Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años											
Multi paridad (5 o más partos)											
Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento											
Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)											
Antecedente de embarazo múltiple											
Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad											
Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio											
Gestante sin control prenatal en el ultimo mes											GESTANTES
Gestante en la semana 36 sin control prenatal											
Gestante con signos o síntomas de alarma											
Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control											
Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia											
Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)											
Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)											
Gestantes sin hierro y ácido fólico											
Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH											
Gestante sin control odontológico											
Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento											ADULTO
Adulto con diagnostico de enfermedad crónica											
Adulto con diagnostico de diabetes mellitus											
Adulto con enfermedad renal crónica											
Adulto con mayor con diagnostico de epoc											
Persona con cáncer											
Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada											
Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días											INFECCIOSAS
Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis											
Personas con manchas anestesicas en piel (lepra											
Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado											SALUD ORAL
Ausencias dentales											
Dieta cariogenica											
No uso de los elementos de higiene oral											
Frecuencia del cepillado dental			1	1	1						
No acceso al servicio de salud oral											
Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa											SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación											
Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional											
Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional											

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

OK 978

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 14	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10:10 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	leidy Pada Lordoy.						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: Cra 19W-Cll 7-76.	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: DORADO
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3127791300. 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Alejandro enrique.
3.2. Apellidos:	cardenas flores

3.3 Sexo:	1. (✓) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 08 MES: SEP AÑO: 1990.	3.5. Edad en años	34.

3.6. Tipo documento:	1. ( ) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál	3.7. Número de documento: 1067898793.

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. ( ) Si 2. (✓) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje No sabe	1.( ) Contributivo 2. (✓) Subsidiado	Nueva EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóMICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda:
1. ( ) Casa 2. (✓) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	1. ( ) Propia 2. (✓) Arrendada 3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda:	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1.(✓) Energía 2.(✓) Gas 3.(✓) Agua 4.(✓) Alcantarillado 5.(✓) Telefonía 6.(✓) Internet 7. (✓) Recolección Basuras 8. (✓) Pozo	6	3	$ 300000

4.7 Seguridad Alimentaria		
Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		(✓)
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		(✓)
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		(✓)

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal	4.9. Tipo de Familia
1. ( )Si 2.( )(✓)No ( ) Familias en Acción ( ) Modalidad de atención ICBF ( ) Red Unidos ( ) Restaurante Escolar ( )Colombia Mayor ( ) Otro ( ) Cúal?	1.(✓) Nuclear 2.( ) Pareja sin hijos 3.( ) Monoparental 4.( ) Unipersonal 5.( ) Padres separados 6.( ) Diversa 7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	X			
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS S LIDOS	X			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	X			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
as prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	X			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	X			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									Alejandro C.	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
										Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
									0000-0000	D	FECHA DE NACIMIENTO
										D	
										M	
										M	
										A	
										A	
										A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
									X	Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
										Mujer	SEXO
										Hombre	
									X	No binario	
										Masculino	GENERO
									X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIENTACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
										Soltero(a)	ESTADO CIVIL
									X	Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
									X	Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
									X	Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
									✓	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
									✓	Beneficiario	
										Ninguno	

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										NUMERO DOCUMENTO	
									X	Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
										Hasta secundaria completa	
										Técn/tecnólogo	
										Universitario	
										Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre familia	
										Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
									X	Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotación sexual	
										Consulta odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
										Antecedente de embarazo múltiple	
										Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
									X	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

OK 982

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIÓN DE LA FICHA

Fecha:	DD 14	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 10:50 X	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	leidy pueta lorduy						

2. IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección: CR 19W 41 27-76	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda: DORADO
2.5. Sector o indicaciones:			

2.6. Teléfono fijo: 1. 2.	2.7. Celular:	1. 3127791300. 2.

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Ana patricia				
3.2. Apellidos:	Berrio Berrio				
3.3 Sexo: 1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 12 MES: 02 AÑO: 1996.	3.5. Edad en años	28	
3.6. Tipo documento: 1. ( ) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál			3.7. Número de documento:	1007707920	

3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A2	3.9. Tipo de régimen 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	3.10. Nombre de la EAPB (EPS): Nueva eps

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONÓMICA

4.1. Tipo de vivienda 1. ( ) Casa 2. (X) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.(X) Arrendada 3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada		
4.3. Servicios de la vivienda: 1.(X) Energía 2.(X) Gas 3.(X) Agua 4. (X) Alcantarillado 5.(X) Telefonía 6.(X) Internet 7. (X) Recolección Basuras 8.(X) Pozo	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 7. "Siete"	4.5. N° total de habitaciones de la casa 3	4.6 Valor promedio de ingresos familiares $

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?		X
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1.(X) Si 2.( ) No
(X) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( ) Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.(X) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	X			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	X			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	X			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	X			
Preparación de alimentos con leña				X
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	X			
Se fuma en la vivienda				X
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	X			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	X			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	X			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	X			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	X			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	X			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	X			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	X			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	X			
5.2 RESIDUOS S LIDOS	X			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	X			
Vivienda aseada y ordenada	X			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	X			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	X			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	X			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	X			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	X			
as prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	X			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	X			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	X			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	X			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	X			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	X			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	X			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	X			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	X			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	X			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	X			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								Maria Cabrera	Ana Bareño	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
								X		Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
								11	19	D	FECHA DE NACIMIENTO
								11	19	D	
								06	06	M	
								06	06	M	
								20	00	A	
								20	00	A	
								20	00	A	
								20	00	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
								X		Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
									X	Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									X	Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
								X		Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
								X	X	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
								X	X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. ACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
										Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
								X		Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
									X	Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
									X	Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
								X	X	Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
								X	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
							X		X	Beneficiario	
										Ninguno	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									1082340178	NUMERO DOCUMENTO	
									X	Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
										Hasta secundaria completa	
										Técn/tecnólogo	
										Universitario	
								X		Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre familia	
										Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
										Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotación sexual	
								X		Consulta odontológica en 6 últimos meses	
									X	Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
										Antecedente de embarazo múltiple	
										Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
								X	X	Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

OK 986

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD	MM	AAAA	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
	28	08	2024		9:00		

Profesionales/ contratistas Responsables: Maria V. Monts.

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 29 #22-09	1	1	Boraldo

2.5. Sector o indicaciones:

2.6. Teléfono fijo:	2.7. Celular:
1. _____ 2. _____	1. 3147032479 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Valentina
3.2. Apellidos:	Vergara

3.3 Sexo:	3.4 Fecha de nacimiento:	3.5. Edad en años
1. ( ) Hombre 2. (x) Mujer 3. ( ) No binario	DIA: 15 MES: 12 AÑO: 2000	23

3.6. Tipo documento:	3.7. Número de documento:
1. ( ) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	1062426147

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. ( ) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A5	1.( ) Contributivo 2. (x) Subsidiado	Nueva EPS

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. (x) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2.(x) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energia(x) 2.(x) Gas 3.(x) Agua 4.(x) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
2	2	$ 1 SmLV

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		x
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	x	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		x

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(x) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.(x) Monoparental
4.( ) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades				
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)				
Preparación de alimentos con leña				
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada				
Se fuma en la vivienda				
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas				
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)				
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas				
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)				
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados				
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)				
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario				
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)				
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores				
5.2 RESIDUOS S LIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados				
Vivienda aseada y ordenada				
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)				
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)				
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)				
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)				
as prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda				
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)				
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)				
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos				
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos				
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados				
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)				
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)				
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								Isaias Correa	Valentina Vergara	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
								X		Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
								10	15	D	FECHA DE NACIMIENTO
								10	15	D	
								10	03	M	
								10	03	M	
								20	20	A	
								20	20	A	
								20	20	A	
								20	20	A	
								X		Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
									X	Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
									X	Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tío (a)	
										Hermano (a)	
								X		Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
										Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									X	Mujer	SEXO
								X		Hombre	
										No binario	
								9		Masculino	GENERO
									X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE TACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
								9	X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
								X		Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
									X	Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
								X	X	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
								9	X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
								9	X	Beneficiario	
										Ninguno	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
								1062426142 1062991546		NUMERO DOCUMENTO	
										Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
										Hasta secundaria completa	
									X	Técn/tecnólogo	
										Universitario	
								X		Actualmente se encuentra estudiando	
										Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
										Desertor por violencia escolar	
										Condiciones económicas	
										Desmotivación personal	
										Distancia al centro educativo	
										Gestación	
										Problemas de salud	
										Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
										Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
										Conflictos entre padres e hijos	
										Conflictos entre hermanos	
										Conflictos entre familia	
										Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
										Roles inadecuados al interior de la familia	
										Transtorno mentales y del comportamiento	
										Conducta suicida	
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
								X	X	Función familiar normal (APGAR)	
										Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
										Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
										Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
										Menor con signos de peligro de muerte	
										Menor en riesgo de explotación laboral	
										Menor en riesgo de explotación sexual	
										Consulta odontológica en 6 últimos meses	
										Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
										Mamografía en 5 últimos años	
										Uso de método de planificación	
										Adolescente en o con antecedente de embarazo	
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
										Antecedentes de cirugía ginecológica	
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
										Multi paridad (5 o más partos)	
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
										Antecedente de embarazo múltiple	
										Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
										Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
										Gestante con signos o síntomas de alarma	
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)	
										Gestantes sin hierro y ácido fólico	
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
										Gestante sin control odontológico	
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
										Adulto con enfermedad renal crónica	
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
										Persona con cáncer	
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patologia no controlada	
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
										Ausencias dentales	
										Dieta cariogenica	
										No uso de los elementos de higiene oral	
										Frecuencia del cepillado dental	
										No acceso al servicio de salud oral	
										Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

ok 990

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD	MM	AAAA	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
	08	08	2024		11:00 X		

Profesionales/ contratistas Responsables	Maria V Montes

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cll 28 Crisaw	1	1	Dorado

2.5. Sector o indicaciones:	

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3205210800 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Astrid
3.2. Apellidos:	Furnieles

3.3 Sexo:	1. ( ) Hombre 2. (X) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 04 MES: 01 AÑO: 1998	3.5. Edad en años	27

3.6. Tipo documento:	1. (9) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 1003394135

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (V) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje A5	1.( ) Contributivo 2. (9) Subsidiado	mutualser

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. (A) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. (V) Propia 2.( ) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía A 2.(A)Gas 3.(V)Agua 4. ( ) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda 1

4.5. N° total de habitaciones de la casa 2

4.6 Valor promedio de ingresos familiares $ 1 SMLV

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		1
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	9	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		V

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(9) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.(A) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)				
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades				
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)				
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)				
Preparación de alimentos con leña				
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada				
Se fuma en la vivienda				
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas				
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)				
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas				
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)				
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados				
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)				
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES				
familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario				
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)				
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores				
5.2 RESIDUOS S LIDOS				
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados				
Vivienda aseada y ordenada				
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)				
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)				
5. 3 MANEJO DE PLAGAS				
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)				
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)				
as prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda				
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE				
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)				
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)				
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos				
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos				
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados				
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA				
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)				
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios				
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)				
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

9921

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									Ashlid Fonnicks	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
										D	FECHA DE NACIMIENTO
									0	D	
									5	M	
									0	M	
									1	A	
									9	A	
									9	A	
									8	A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
									X	Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
									X	Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
									X	Mujer	SEXO
										Hombre	
										No binario	
										Masculino	GENERO
									X	Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. TACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
									X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
									X	Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
										Ninguna	
									X	Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
									X	Beneficiario	
										Ninguno	

INTEGRANTE No.										IDENTIFICACIÓN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NUMERO DOCUMENTO
										1003394135
										Hasta pria. Completa
										Hasta secundaria completa
										Técn/tecnólogo
X										Universitario
										Actualmente se encuentra estudiando
										Desertor por trabajo
										Desertor por violencia escolar
										Condiciones económicas
										Desmotivación personal
										Distancia al centro educativo
										Gestación
										Problemas de salud
										Personas con discapacidad sin intervención
										Conflictos conyugales
										Conflictos entre padres e hijos
										Conflictos entre hermanos
										Conflictos entre familia
										Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros
										Roles inadecuados al interior de la familia
										Transtorno mentales y del comportamiento
										Conducta suicida
										Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento
X										Función familiar normal (APGAR)
										Disfución familiar (leve, moderada, severa)
										Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad
										Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis
										Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue
										Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año
										Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento
										Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento
										Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa
										Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial
										Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad
										Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva
										Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención
										Menor con signos de peligro de muerte
										Menor en riesgo de explotación laboral
										Menor en riesgo de explotación sexual
										Consulta odontológica en 6 últimos meses
										Citología vaginal en el ultimo año
										Mamografía en 5 últimos años
										Uso de método de planificación
										Adolescente en o con antecedente de embarazo
										Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores
										Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez
										Antecedentes de cirugía ginecológica
										Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad
										Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años
										Multi paridad (5 o más partos)
										Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento
										Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)
										Antecedente de embarazo múltiple
										Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad
										Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio
										Gestante sin control prenatal en el ultimo mes
										Gestante en la semana 36 sin control prenatal
										Gestante con signos o síntomas de alarma
										Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control
										Gestante con examen paraclinico anormal (uroicultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia
										Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)
										Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, tosferina, influenzxa sem. 14)
										Gestantes sin hierro y ácido fólico
										Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH
										Gestante sin control odontológico
										Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento
										Adulto con diagnostico de enfermedad crónica
										Adulto con diagnostico de diabetes mellitus
										Adulto con enfermedad renal crónica
										Adulto con mayor con diagnostico de epoc
										Persona con cáncer
										Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada
										Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días
										Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis
										Personas con manchas anestesicas en piel (lepra
										Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado
										Ausencias dentales
										Dieta cariogenica
										No uso de los elementos de higiene oral
										Frecuencia del cepillado dental
										No acceso al servicio de salud oral
										Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa
										Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación
										Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional
										Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional

IDENTIFICACIÓN
ESCOLARIDAD
RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
DISCAPACIDAD
RIESGOS PSICOSOCIALES
RIESGO PARA LA INFANCIA
ATENCIÓN A MUJER
GESTANTES
ADULTO
INFECCIOSAS
SALUD ORAL
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

ok 994

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD 28	MM 08	AAAA 2024	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM 8:30	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
Profesionales/ contratistas Responsables	María V. Montes						

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
cl 29 cr 16	1	1	Barado
2.5. Sector o indicaciones:			
2.6. Teléfono fijo: 1. _____ 2. _____	**2.7. Celular:**	1. 310 700 4876 2. _____	

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Leonardo				
3.2. Apellidos:	Correo				
3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	**3.4 Fecha de nacimiento:**	DIA: 16 MES: 06 AÑO: 1998	**3.5. Edad en años**	25
3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____		**3.7. Número de documento:** 1233406068		
3.8. Sisben Versión IV 1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje B5		**3.9. Tipo de régimen** 1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado		**3.10. Nombre de la EAPB (EPS):** nueva eps	

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóMICA

4.1. Tipo de vivienda
1. ( ) Casa 2. (X) Apartamento 3. ( ) Inquilinato
4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )

4.2. Tenencia de la vivienda: 1. ( ) Propia 2. (X) Arrendada
3. ( ) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión
6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda: 1. ( )
Energía (X) 2.(X) Gas 3.(X) Agua 4. (X) Alcantarillado
5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras
8. ( ) Pozo

4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1	1	$ 1 SMLV

4.7 Seguridad Alimentaria

Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		X
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	X	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		X

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal
1. ( )Si 2.(X) No
( ) Familias en Acción
( ) Modalidad de atención ICBF
( ) Red Unidos
( ) Restaurante Escolar
( )Colombia Mayor
( ) Otro ( ) Cúal?

4.9. Tipo de Familia
1.( ) Nuclear
2.( ) Pareja sin hijos
3.( ) Monoparental
4.(X) Unipersonal
5.( ) Padres separados
6.( ) Diversa
7.( ) Extensa

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	/			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	/			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	/			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	/			
Preparación de alimentos con leña	/			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	/			
Se fuma en la vivienda	/			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	/			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	/			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	/			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	/			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	/			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	/			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	/			
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	/			
Existe adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	/			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	/			
5.2 RESIDUOS S□LIDOS	/			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	/			
Vivienda aseada y ordenada	/			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	/			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	/			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	/			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	/			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	/			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	/			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	/			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	/			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	/			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	/			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	/			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	/			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	/			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	/			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	/			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	/			
5.6 MASCOTAS	SI		NO	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente	/			
Las mascotas son aseadas periódicamente	/			
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)	/			
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente	/			

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									Leonardo Correa	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
									1	D	FECHA DE NACIMIENTO
									6	D	
									0	M	
									6	M	
									9	A	
									9	A	
									8	A	
										A	
										Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
									X	Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
										Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
									X	Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
										Mujer	SEXO
									X	Hombre	
										No binario	
									X	Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE TACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
									X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									X	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
									X	Beneficiario	
										Ninguno	

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

997

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
										12334068	NUMERO DOCUMENTO	
											Hasta pria. Completa	ESCOLARIDAD
											Hasta secundaria completa	
										X	Técn/tecnólogo	
											Universitario	
											Actualmente se encuentra estudiando	
											Desertor por trabajo	RAZÓN DE ABANDONO ESCOLAR
											Desertor por violencia escolar	
											Condiciones económicas	
											Desmotivación personal	
											Distancia al centro educativo	
											Gestación	
											Problemas de salud	
											Personas con discapacidad sin intervención	DISCAPACIDAD
											Conflictos conyugales	RIESGOS PSICOSOCIALES
											Conflictos entre padres e hijos	
											Conflictos entre hermanos	
											Conflictos entre familia	
											Violencia intra familiar y maltrato infantil u otros	
											Roles inadecuados al interior de la familia	
											Transtorno mentales y del comportamiento	
											Conducta suicida	
											Consumo de alcohol o psico activos sin tratamiento	
										X	Función familiar normal (APGAR)	
											Disfución familiar (leve, moderada, severa)	
											Menor con esquema de vacunación incompleto para la edad	RIESGO PARA LA INFANCIA
											Menor de 5 con contacto de paciente con tuberculosis	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de dengue	
											Menor de 5 años sin control de crecimiento y desarrollo en el último año	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de eda sin tratamiento	
											Menor de 5 años con signos y síntomas de era sin tratamiento	
											Menor de 5 años de grupos étnicos con practica propia desde la medicina ancestral sin completarse Con la medicina facultativa	
											Menor de 5 años con problemas nutricionales según perímetro braquial	
											Menor de 5 años con riesgo de sobrepeso - obesidad	
											Menor de 6 meses sin lactancia materna exclusiva	
											Menor de un años con bajos peso al nacer sin intervención	
											Menor con signos de peligro de muerte	
											Menor en riesgo de explotación laboral	
											Menor en riesgo de explotación sexual	
											Consulta odontológica en 6 últimos meses	
											Citología vaginal en el ultimo año	ATENCIÓN A MUJER
											Mamografía en 5 últimos años	
											Uso de método de planificación	
											Adolescente en o con antecedente de embarazo	
											Antecedentes de malformados en el familia o de malformaciones congénitas mayores	
											Antecedentes de 2 o más abortos espontáneos, muerte perinatal, bajo peso al nacer prematurez	
											Antecedentes de cirugía ginecológica	
											Enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, cardiopatía, tumores, enfermedad	
											Periodo intergenésico menor a dos o mayor a diez años	
											Multi paridad (5 o más partos)	
											Antecedente de VIH e ITS no tratada o en tratamiento	
											Antecedente de recién nacido macrosómico (mayor de 4.000 gramos) o de bajo peso (menor de 2.500)	
											Antecedente de embarazo múltiple	
											Mujer en purperio sin método de regulacion de la fecundidad	
											Violencia contra las mujeres basadas en el genero y riesgo de feminicidio	
											Gestante sin control prenatal en el ultimo mes	GESTANTES
											Gestante en la semana 36 sin control prenatal	
											Gestante con signos o síntomas de alarma	
											Gestante menor de 19 años o mayor de 40 años con morbilidad materna extrema sin control	
											Gestante con examen paraclinico anormal (urolcultivo, parcial de orina, serologia (sifilis, hepatitis b y vih) y ecografia	
											Gestante con enfermedad crónica no controlada o en tratamiento (diabetes, hipertensión, cardiopatias, tumores Enfermedad renal, epilepsia)	
											Gestantes con esquema de vacunación incompleto (tetanos, toaferina, influenzxa sem. 14)	
											Gestantes sin hierro y ácido fólico	
											Niñas de 9 a 17 años sin antecedentes vacunal para VPH	
											Gestante sin control odontológico	
											Persona con diagnóstico de obesidad in tratamiento	ADULTO
											Adulto con diagnostico de enfermedad crónica	
											Adulto con diagnostico de diabetes mellitus	
											Adulto con enfermedad renal crónica	
											Adulto con mayor con diagnostico de epoc	
											Persona con cáncer	
											Sin tratamiento para esas enfermedades o patología no controlada	
											Sintomático respiratorio con tos y expectoración por 10 o mas días	INFECCIOSAS
											Personas signos y síntomas de etv (dengue, zika, chicungunya, malaria y leishmaniasis	
											Personas con manchas anestesicas en piel (lepra	
											Habitos inadecuados de cuidado y autocuidado	SALUD ORAL
											Ausencias dentales	
											Dieta cariogenica	
											No uso de los elementos de higiene oral	
											Frecuencia del cepillado dental	
											No acceso al servicio de salud oral	
											Niños y niñas menores de 5 años con diagnostico confirmado de desnutrición aguda moderada y severa o De desnutrición global o crónica severa	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
											Adolescentes gestantes y lactantes con practicas inadecuadas de alimentación	
											Gestantes y lactantes con problemas nutricionales o de inseguridad alimentaria y nutricional	
											Personas con condiciones crónicas (cardiovasculares, metabólicas, canceres, vih) y /o discapacidad que Presenta riesgo nutricional	

** Mujer de 21 a 64 años

** Mujer de 50 y más años

OK 998

E.S.E. vidasinú

FICHA DE CARACTERIZACION
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
FICHA DE CARACTERIZACIó N SOCIAL Y AMBIENTAL - ENTORNO HOGAR

Alcaldía de MONTERÍA Salud

1. IDENTIFICACIóN DE LA FICHA

Fecha:	DD	MM	AAAA	Hora Inicial:	HH / MM / AM - PM	Hora Final:	HH / MM / AM - PM
	28	03	2024		10:10 x		

Profesionales/ contratistas Responsables	María V. Montes.

2. IDENTIFICACIóN DEL DOMICILIO

2.1. Dirección:	2.2. Estrato	2.3. Comuna	2.4. Barrio / Vereda:
Cr 29w cll8	1	1	Dorado

2.5. Sector o indicaciones:	

2.6. Teléfono fijo:	1. _____ 2. _____	2.7. Celular:	1. 3107100063 2. _____

3. INFORMACION DEL QUIÉN RECIBE LA VISITA

3.1. Nombres:	Manuel Trujillo
3.2. Apellidos:	

3.3 Sexo:	1. (X) Hombre 2. ( ) Mujer 3. ( ) No binario	3.4 Fecha de nacimiento:	DIA: 10 MES: 03 AÑO: 1943	3.5. Edad en años	81

3.6. Tipo documento:	1. (X) Cédula ciudadanía 2. ( ) Tarjeta de identidad 3. ( ) Registro civil 4. ( ) Otro Cuál_____	3.7. Número de documento: 2792180

3.8. Sisben Versión IV	3.9. Tipo de régimen	3.10. Nombre de la EAPB (EPS):
1. (X) Si 2. ( ) No 3. ( ) En Trámite 4. ( ) Puntaje 45	1.( ) Contributivo 2. (X) Subsidiado	Salud total

4. INFORMACION SOCIODEMOGRÁFICA Y ECONóM ICA

4.1. Tipo de vivienda	4.2. Tenencia de la vivienda:
1. (X) Casa 2. ( ) Apartamento 3. ( ) Inquilinato 4. ( ) Habitación paga diario 5. ( ) Rancho 6. Cambuche ( )	1. ( ) Propia 2.( ) Arrendada 3. (X) Familiar 4. ( ) Prestada 5.( ) Invasión 6. ( ) SubArrendada

4.3. Servicios de la vivienda:	4.4. N° total de personas que habitan la vivienda	4.5. N° total de habitaciones de la casa	4.6 Valor promedio de ingresos familiares
1. ( ) Energía (X) 2.(X)Gas 3.(X)Agua 4. (X) Alcantarillado 5.( )Telefonía 6.( ) Internet 7. ( )Recolección Basuras 8. ( ) Pozo	2	2	$ 1 SmLV

4.7 Seguridad Alimentaria		
Seguridad Alimentaria	SI	NO
Por falta de dinero para comprar alimentos, ¿Algún miembro de la familia, en el último mes, dejo de recibir alguna de las comidas?		9
En el último mes, ¿tuvo que reducir la cantidad de alimentos de las comidas de los niños(as) menores de 5 años?	9	
En el último mes, ¿faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?		9

4.8. La familia recibe algún tipo de ayuda o subsidio de orden nacional, departamental o municipal	4.9. Tipo de Familia
1. ( )Si 2.(X) No ( ) Familias en Acción ( ) Modalidad de atención ICBF ( ) Red Unidos ( ) Restaurante Escolar ( )Colombia Mayor ( ) Otro ( ) Cúal?	1.(X) Nuclear 2.( ) Pareja sin hijos 3.( ) Monoparental 4.( ) Unipersonal 5.( ) Padres separados 6.( ) Diversa 7.( ) Extensa

999

5. RIESGO AMBIENTALES DE LA VIVIENDA	RIESGO			
	LEVE	MODERADO	SEVERO	NO APLICA
Vivienda en un lugar seguro (sin: remoción en masa, inundaciones - ronda hídrica, avalanchas)	/			
Paredes y techos sin grietas, huecos, humedades	/			
Adecuado manejo de combustibles (sólidos, líquidos, gaseosos)	/			
Las áreas habitacionales de la vivienda están separadas entre sí (baño, cocinas y habitaciones)	/			
Preparación de alimentos con leña	/			
La vivienda tiene iluminación y ventilación adecuada	/			
Se fuma en la vivienda	/			
Las condiciones físicas y locativas del baño son adecuadas	/			
Las condiciones físicas y locativas de la cocina son adecuadas (evitan la concentración de humo, lavaplatos interno)	/			
Adecuadas instalaciones eléctricas y de gas	/			
Los elementos del hogar están en lugares seguros (materas, cuchillos, tijeras, cuadros, utensilios, herramientas, agujas y muebles)	/			
Los tanques o recipientes para el almacenamiento de agua están limpios, tapados	/			
Manipulación adecuada del agua para consumo (desinfección adecuada, uso seguro de utensilios)	/			
5.1MANE JO DE AGUAS RESIDUALES	/			
La familia cuenta con unidad sanitaria sin riesgo higiénico sanitario	/			
iste adecuada disposición de aguas residuales y grises (baño, cocina, lavadero, terraza, campo abierto, pozo séptico)	/			
El baño, terraza y lavadero se encuentran limpios y sin olores	/			
5.2 RESIDUOS S LIDOS	/			
Recipientes aseados, con tapa y bien ubicados	/			
Vivienda aseada y ordenada	/			
No hay presencia de residuos alrededor de la vivienda (focos o residuos dispersos)	/			
La familia dispone los residuos sólidos adecuadamente (empresa de aseo, recolección de envases de agroquímicos vacíos y lavados, relleno sanitario)	/			
5. 3 MANEJO DE PLAGAS	/			
No hay presencia de plagas en la vivienda (roedores, insectos, piojos, pulgas, palomas)	/			
Se realiza adecuado control preventivo de plagas (químico o alternativo)	/			
Las prácticas higiénicos-sanitarias no fomentan la proliferación de vectores en la vivienda	/			
5.4 ALIMENTOS E HIGIENE	/			
Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	/			
Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	/			
Adecuado cuidado del cuerpo (uñas, manos, calzado, ropa limpia) a diario y para la manipulación de alimentos	/			
Verificar etiquetas y fechas de vencimiento de alimentos	/			
Adecuado estado y limpieza de los utensilios utilizados	/			
5.5 RIESGOS QUÍMICOS-FÍSICOS Y DE CONSUMO EN LA VIVIENDA	/			
Los productos químicos están almacenados de forma segura (lugar ventilado, rotulados, separados de las áreas habitacionales)	/			
Los juguetes de los niños en la vivienda son seguros, están en buen estado y limpios	—			
Adecuado disposición de residuos eléctricos (pilas, bombillas computadores, celulares y cargadores)	/			
5.6 MASCOTAS	**SI**		**NO**	
Las mascotas (Gato, Perro) cuenta con el esquema vacunal propio de la especie, se encuentran esterilizadas y son desparasitadas periódicamente				
Las mascotas son aseadas periódicamente				
Las mascotas u otras especies cuentan con alojamiento adecuado (aseado y separado)				
Las excretas se recogen y manejan adecuadamente				

1000.

TIPO DE FAMILIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	INTEGRANTE No.	IDENTIFICACIÓN
									Manuel Trujillo	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	
									X	Cedula ciudadanía	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
										Registro civil	
										Tarjeta identidad	
										Cedula extranjería	
										Nuip	
										Sin id	
									1	D	FECHA DE NACIMIENTO
									0	D	
									0	M	
									3	M	
									-	A	
									0	A	
									5	A	
									2	A	
									0	Primera infancia (de 0 a 5 años	CURSO DE VIDA
										Infancia (de 6 a 11 años)	
										Adolescencia (de 12 a 17 años)	
										Juventud (de 18 a 28 años)	
										Adultez (de 29 a 59 años)	
									X	Vejez (de 60 y más años)	
										Padre	VINCULO FAMILIAR CON EL JEFE DE HOGAR
										Madre	
										Conyugue	
										Padrastro	
										Madrastra	
										Abuelo (a)	
										Tio (a)	
										Hermano (a)	
										Hijo(a)	
										Sobrino(a)	
									X	Otro familiar	
										Otros parientes	
										Otros miembros no parientes	
										Mujer	SEXO
									X	Hombre	
										No binario	
									X	Masculino	GENERO
										Femenino	
										Transgenero	
										Bisexual	ORIE. ACIÓN SEXUAL
										Homosexual	
									X	Heterosexual	
										Prefiero no decirlo	
									X	Soltero(a)	ESTADO CIVIL
										Casado (a)	
										Unión libre	
										Separado(a)	
										Viudo (a)	
										Persona trabajo formal	OCUPACIÓN
										Persona en trabajo informal	
										Persona desempleada	
										Ama de casa	
										Indígena	GRUPO ETNICO
										Rom - gitano	
										Raizal	
										Afrodescendiente	
										Palenquero	
									X	Ninguna	
										Pueblo indígena	
										Campesino	
										Física	DISCAPACIDAD
										Auditiva	
										Visual	
										Cognitiva ó intelectual	
										Mental	
										Múltiple	
										Abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado	HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO
										Amenaza	
										Atentado	
										Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto	
										Desaparición forzada	
										Desplazamiento forzado	
										Homicidio	
										Masacre	
										Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado	
										Secuestro	
										Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con Grupos armados	
										Contributivo	VINCULACIÓN AL SGSSS
									X	Subsidiado	
										Régimen especial	
										No identificado no asegurado	
										Identificado no asegurado	
										Cotizante	TIPO AFILIACIÓN
									X	Beneficiario	
										Ninguno	