

	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:1	



**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE VILLA
CARO Y LA ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO.**



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”
KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189
secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com,
Gramalote- Norte de Santander

	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:2	

**INFORME CONSOLIDADO DE LA ESTRATEGIA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL
IMPLEMENTADA EN EL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC – SALUD
PÚBLICA, MUNICIPIO DE VILLA CARO, VIGENCIA 2023**

**PRESENTADO POR
CHIKINQUIRA BALAGUERA RODRIGUEZ
Líder de Caracterización - ESE HRC**

DIRIGIDO A

**Carlos Daniel Serrano
Alcalde Municipal de Villa Caro**

**Celene Juliana Ortiz
Coordinadora de Salud Pública Municipal**

**Periodo de reporte
01-07-2023 a 30-11-2023**

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2023
MUNICIPIO DE VILLA CARO**

ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”
KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189
secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentroids.com,
Gramalote- Norte de Santander

	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:3	

Noviembre de 2023

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
JUSTIFICACION	6
OBJETIVOS.....	7
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	7
DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL IMPLEMENTADA EN EL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC – SALUD PÚBLICA, MUNICIPIO DE VILLA CARO, VIGENCIA 2023.....	8
ÍTEM No. 1. Identificar una estrategia o intervención definida en el Plan Territorial de Salud que para su ejecución requiera necesariamente de información adicional a la del ASIS u otras fuentes de información o de un análisis a profundidad de fuentes de información existentes.	8
ÍTEM No. 2. Definir el proceso para la recolección, procesamiento, análisis, difusión y uso de la información recolectada.....	9
ÍTEM No. 3. Realizar la organización y preparación de la logística requerida para llevar a cabo la actividad, incluyendo seguridad del personal que trabajara en terreno.	12
ÍTEM No. 4. Informar a la comunidad de la caracterización a realizar, la metodología e instrumentos a usar; identificación de las personas a cargo de la recolección de la información; el mecanismo para socialización de los resultados encontrados y su uso.	14
ÍTEM No. 5. Realizar el análisis y uso de la información recolectada.	15
TABULACIÓN DE DATOS	15
VEREDA SAN JUAN	15
I. MODULO SOCIAL-AMBIENTAL	15
II. MODULO FAMILIAR	51
III. MODULO INDIVIDUAL	72
VEREDA ALTO DEL POZO	82
I. MODULO SOCIAL Y AMBIENTAL	82
II. MODULO FAMILIAR	115
III. MODULO INDIVIDUAL	130



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:4	

VEREDA EL SILICIO	136
.....	136
I. MODULO SOCIAL Y AMBIENTAL	137
II. MODULO FAMILIAR	171
I. MODULO INDIVIDUAL.....	186
VEREDA EL ROMERO	194
I. MODULO SOCIAL Y AMBIENTAL	195
II. MODULO FAMILIAR	232
VEREDA LOS CUROS	257
I. MODULO SOCIAL Y AMBIENTAL	257
II. MODULO FAMILIAR	290
III. MODULO INDIVIDUAL	305
VEREDA LA CUEVA	312
.....	312
I. MODULO SOCIAL Y AMBIENTAL	312
II. MODULO FAMILIAR	348
III. MODULO INDIVIDUAL	365
ÍTEM No. 6. Publicar en la página web de la entidad los resultados de la caracterización realizada.	375
ÍTEM No. 7. Evaluar los resultados y utilidad de la caracterización realizada y definir acciones de mejora.	376
INDICADORES A EVALUAR DE RESULTADO:	377
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	378
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	379
ANEXOS	382



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:5	

INTRODUCCIÓN

La caracterización social y ambiental en el marco del PIC, es la acción mediante la cual se realiza la recolección, procesamiento, análisis y difusión de información sobre y con un grupo de población priorizado y su entorno social y ambiental, complementaria a la existente (ejemplo: información del ASIS), que sea requerida para la implementación efectiva de una estrategia definida en el Plan Territorial de Salud.

Su fin es ampliar la información que permita identificar los elementos necesarios para establecer los factores de riesgo, momentos significativos en el curso de la vida y las condiciones del entorno donde viven las personas que estarán sujetas a ser transformadas a través de una intervención en salud pública definida en el Plan Territorial de Salud, a fin de poder adecuar dichas estrategias o intervenciones a las condiciones particulares de la población y el territorio, establecer los avances alcanzados y su contribución con las condiciones de salud particulares de la población en el territorio.

Los resultados de la caracterización pueden contribuir a fortalecer estrategias que involucren atenciones individuales (definidas en el POS) o colectivas.

Eventualmente si, en el marco de esta actividad se identifican personas que deban ser dirigidas a servicios sociales o de salud se aplicará lo definido en el documento de orientaciones para el desarrollo de la canalización en el marco del PIC.

Dentro del documento se puntualiza la población a intervenir, con los resultados obtenidos del proceso, teniendo en cuenta el paso a paso de las orientaciones de la resolución 518 de 2015, tabulando los datos de forma cuantitativa, a su vez se realiza un análisis cualitativo, que permita medir el impacto de la estrategia a fin de dar continuidad a los procesos, emitiendo los principales hallazgos y acciones de mejora, en caso de ser necesario.



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:6	

JUSTIFICACION

A nivel departamental, Arboledas, Gramalote, Lourdes, Salazar, San Cayetano, Santiago y Villa Caro, hacen parte de la Regional Centro del Departamento Norte de Santander.

Son Municipios cuya población, se encuentra concentrada en mayor medida en la zona Rural, que presenta una gran problemática de morbilidad y mortalidad, relacionada con distintos factores sociales, económicos, ambientales y culturales. Dentro de los principales eventos de interés en salud pública, de acuerdo a fuente SIVIGILA, se encuentran: agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, varicela, Dengue, Accidente Ofídico, Leishmaniasis, Intento de suicidio y otros Trastornos mentales y del comportamiento, entre ellos: alcoholismo, ansiedad, depresión y trastorno Afectivo Bipolar y de manera observable presenta un gran incremento en el evento de consumo de sustancia psicoactivas en todos los ciclos Vitales.

Estos entes territoriales al igual que los 40 municipios del departamento, son direccionados por el Instituto Departamental de Salud con sede en Cúcuta; por ende, a través de estas orientaciones, se plantea un trabajo articulado interinstitucional, tomando como base la estrategia de Información para la salud correlacionada con el procedimiento de canalización en el marco del PIC, las cuales corresponden a una actividad que facilita el acceso a los servicios de salud individuales y colectivos, mediante el acercamiento de los mismos a las comunidades que los requieren.



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:7	

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Contar con una identificación a profundidad de los riesgos, momentos significativos en el curso de la vida, condiciones del entorno, entre otros, que permitan adecuar las estrategias o intervenciones colectivas definidas en el Plan Territorial de Salud a las condiciones particulares de las poblaciones, comunidades y entornos y optimizar el desarrollo de las mismas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analizar la información recolectada para la toma de decisiones en el marco de los procesos de Gestión de la Salud Pública, el desarrollo de estrategias o intervenciones definidas en el Plan Territorial de Salud y complementar información disponible que aporte al desarrollo de nuevos planes, programas, proyectos o estrategias.
- Realizar la caracterización de la población de manera individual, familiar, social y ambiental a través del instrumento definido por la institución.
- Publicar en la página web de la entidad los resultados de la caracterización realizada.
- Evaluar el porcentaje de cumplimiento a través de los indicadores estipulados estableciendo acciones de mejora en caso de ser necesario.



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:8	

**DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL
IMPLEMENTADA EN EL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC –
SALUD PÚBLICA, MUNICIPIO DE VILLA CARO, VIGENCIA 2023**

ÍTEM No. 1. Identificar una estrategia o intervención definida en el Plan Territorial de Salud que para su ejecución requiera necesariamente de información adicional a la del ASIS u otras fuentes de información o de un análisis a profundidad de fuentes de información existentes.

Para llevar acabo la estrategia de caracterización social y ambiental, se inicia con una mesa de trabajo y concertación de acciones en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas -PIC 2023, Municipio de Villa Caro; en la cual hace presencia y se da conocer el equipo básico en salud, que estará ejecutando dicha estrategia, estos profesionales hacen referencia tres auxiliares de enfermería y dos trabajadoras sociales; así mismo durante este encuentro se profundiza en el objetivo principal de esta intervención teniendo claro que para dar cumplimiento al mismo se aplicara una encuesta que comprende tres módulos (social y ambiental, familiar e individual), esto con el fin de conocer el entorno de rodea a la población objeto y las dinámicas que se manejan dentro de los distintos micro territorios

EQUIPO PIC	CARGO
MONICA LORENA RAMIREZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA
ROSMERY ORTIZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA
CARMEN ELIDA SUESCUN	AUXILIAR DE ENFERMERIA
CHIKINQUIRA BALAGUERA RODRIGUEZ	LÍDER DE CARACTERIZACIÓN

Se realizo una presentación y articulación con los distintos actores sociales del municipio, tales como, fuerza pública, comisaria de familia, juntas de acción comunal, y la coordinadora de salud pública del municipio de Villa Caro, con el fin de informar y dar a conocer la labor a ejecutar por el equipo PIC frente a la ejecución de la estrategia anteriormente referida en los distintos micro territorios del municipio, al igual se socializa el cronograma de trabajo y lo referente al proceso de canalización y las boletas para hacer las respectivas remisiones a la IPS y comisaria, si llegase hacer necesario, por cuestiones de salud o vulneración de derechos en los hogares visitados.

Debido a la ausencia de ciertos actores sociales durante la mesa de trabajo, se realiza la socialización y envió digital del documento de presentación del plan de intervenciones colectivas PIC 2023, en el cual se puede observar los profesiones y el actuar de los mismos durante dicha intervención.

Se anexan actas de lo referido anteriormente.



ÍTEM No. 2. Definir el proceso para la recolección, procesamiento, análisis, difusión y uso de la información recolectada.

El proceso para la recolección de los datos se definió a través de una guía de orientación para la caracterización socio ambiental, familiar e individual, mediante un formato de variables y capacitaciones sobre el debido diligenciamiento de cada una de las fichas y lo necesario para poder obtener la calidad del dato.

	COMUNICACIÓN EXTERNA	Código: GCA-FO-02	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Versión: 2	
		Fecha: Enero 2021	
		Pag.:1	

ESTRATEGIA CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y AMBIENTAL

1. Identificar una estrategia o intervención definida en el Plan Territorial de Salud que para su ejecución requiera necesariamente de información adicional a la del ASIS u otras fuentes de información o de un análisis a profundidad de fuentes de información existentes. El cumplimiento de este criterio deberá estar debidamente soportado y sustentado pues mediante esta actividad no se puede financiar equipos de recolección de información casa a casa que no tiene una utilidad ni uso práctico.
2. A partir de lo anterior, definir el proceso para la recolección, procesamiento, análisis, difusión y uso de la información recolectada, que permita identificar la situación del grupo poblacional priorizado en relación con su territorio y/o entorno, complementándolo con información obtenida por otras fuentes.
3. Realizar la organización y preparación de la logística requerida para llevar a cabo la actividad, incluyendo seguridad del personal que trabajara en terreno.
4. Informar a la comunidad de la caracterización a realizar, la metodología e instrumentos a usar; identificación de las personas a cargo de la recolección de la información; el mecanismo para socialización de los resultados encontrados y su uso, (no aplica si lo que se pretende es analizar a profundidad la información secundaria disponible).
5. Realizar el análisis y uso de la información recolectada. Los resultados de la caracterización pueden ser usados, entre otros, para: a. Tomar decisiones en el marco de los procesos de Gestión de la Salud Pública; b. Desarrollar o ajustar estrategias o intervenciones definidas en el Plan Territorial de Salud; c. Complementar información disponible que aporte al desarrollo de nuevos planes, programas, proyectos o estrategias.
6. Publicar en la página web de la entidad los resultados de la caracterización realizada.
7. Evaluar los resultados y utilidad de la caracterización realizada y definir acciones de mejora.

1. PRODUCTOS:

Proceso de caracterización social y ambiental, que incluya como mínimo los siguientes soportes:

ITEM	ACTIVIDAD Y PRODUCTO PARA CADA CRITERIO
Ítem No. 1	1.1 Realizar una mesa de concertación con el municipio, en la que se defina la estrategia a priorizar y la articulación para el desarrollo de la caracterización. Debe anejarse: acta de reunión, listados de asistencia, evidencia fotográfica.
Ítem No. 2	2.1 Elaboración del proceso de recolección de datos y formulación de indicadores. Debe anejarse: documento del proceso.



"SALUD CON CALIDAD HUMANA"
KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189
secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com
Gramalote- Norte de Santander

	COMUNICACIÓN EXTERNA	Código: GCA-FO-02	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Versión: 2	
		Fecha: Enero 2021	
		Pag.:2	

	1.2 Elaboración del instrumento para la recolección de datos con su respectivo instructivo. Debe anejarse: instrumento diligenciable a mano alzada.
	2.3 Elaboración del proceso para el procesamiento, análisis, difusión y uso de la información recolectada. Debe anejarse: documento del proceso.
	3.1. Actividades previas: capacitaciones relacionales con el objeto de la actividad, metodología del trabajo en terreno, instrucciones para la recolección de datos, socialización de la información recolectada en los instrumentos, listas de control para evaluar el manejo del instrumento de recolección de datos, aclarar inquietudes y garantizar que la información sea diligenciada de acuerdo a los estándares de la secretaría, articulación con fuerza pública, entidad territorial y juntas de acción comunal, para informar el cronograma y socializar el cumplimiento, socialización de los datos, definir el mecanismo para garantizar la confiabilidad de la información recolectada. Debe anejarse: actas de capacitaciones, listados de asistencia, evidencias fotográficas, soportes del proceso en el cual debe estar presente un representante de salud pública municipal, soportes de gestión y articulación con la fuerza pública, municipio y JAC, reconocimientos de los lugares y formas de acceso de confiabilidad.
Ítem No. 1.	La entidad sanitaria, debe garantizar el equipo básico de salud, los implementos necesarios para la aplicación de la caracterización como los son: • Escala también conocida como balanza (calibrada), que cumpla con las especificaciones de la norma. • Tadalines, herramienta que consiste de una escala métrica apoyada en un plano vertical, sobre el que se desliza un cursor horizontal, que se apoyará sobre la parte superior de la cabeza o codo (punto más alto de la cabeza), que cumple con las especificaciones de la norma. • Cinta métrica antropométrica. • Servilletas húmedas. • Tablas de apoyo. • Lápiz, lápiz, lapiceros, bolígrafo. • Formatos impresos de la caracterización. • Carnet de identificación para cada miembro del equipo básico de salud. • Adhesivos para identificar los hogares caracterizados (uno por cada vivienda intervenida), que mencione la fecha, y nombre del encuestador. • Al mismo tiempo, garantizar el transporte de los profesionales que realizarán la encuesta según necesidad.
Ítem No. 1.	3.2. Actividades durante el trabajo en campo: distribución del personal y asignación de roles territoriales, desarrollo de la programación realizada por la alcaldía, establecer recorridos, (se puede tomar como base la metodología de evaluación de coberturas de vacunación), definir horarios del recorrido diario, definir lugares (transporte, seguridad, reuniones). Debe anejarse: actas y flujos, soportes que sustentan dicha coordinación, evidencias fotográficas de la logística.



"SALUD CON CALIDAD HUMANA"
KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189
secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com
Gramalote- Norte de Santander

(img1-img2. Soporte de orientaciones caracterización social ambiental)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		FICHA DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL - AMBIENTAL	
ACTIVIDAD	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO
1. IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD	1.1. Identificación de la actividad	1.1. Identificación de la actividad	1.1. Identificación de la actividad
2. ELABORACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	2.1. Elaboración del instrumento de recolección de datos	2.1. Elaboración del instrumento de recolección de datos	2.1. Elaboración del instrumento de recolección de datos
3. RECOLECCIÓN DE DATOS	3.1. Recolección de datos	3.1. Recolección de datos	3.1. Recolección de datos
4. PROCESAMIENTO DE DATOS	4.1. Procesamiento de datos	4.1. Procesamiento de datos	4.1. Procesamiento de datos
5. ANÁLISIS DE DATOS	5.1. Análisis de datos	5.1. Análisis de datos	5.1. Análisis de datos
6. DIFUSIÓN DE DATOS	6.1. Difusión de datos	6.1. Difusión de datos	6.1. Difusión de datos
7. USO DE DATOS	7.1. Uso de datos	7.1. Uso de datos	7.1. Uso de datos
8. EVALUACIÓN DE DATOS	8.1. Evaluación de datos	8.1. Evaluación de datos	8.1. Evaluación de datos
9. MONITORIZACIÓN DE DATOS	9.1. Monitorización de datos	9.1. Monitorización de datos	9.1. Monitorización de datos
10. ACTUALIZACIÓN DE DATOS	10.1. Actualización de datos	10.1. Actualización de datos	10.1. Actualización de datos

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		FICHA DE CARACTERIZACIÓN INDIVIDUAL CON ENFOQUE DE RIESGO	
ACTIVIDAD	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE RESULTADO
1. IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD	1.1. Identificación de la actividad	1.1. Identificación de la actividad	1.1. Identificación de la actividad
2. ELABORACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	2.1. Elaboración del instrumento de recolección de datos	2.1. Elaboración del instrumento de recolección de datos	2.1. Elaboración del instrumento de recolección de datos
3. RECOLECCIÓN DE DATOS	3.1. Recolección de datos	3.1. Recolección de datos	3.1. Recolección de datos
4. PROCESAMIENTO DE DATOS	4.1. Procesamiento de datos	4.1. Procesamiento de datos	4.1. Procesamiento de datos
5. ANÁLISIS DE DATOS	5.1. Análisis de datos	5.1. Análisis de datos	5.1. Análisis de datos
6. DIFUSIÓN DE DATOS	6.1. Difusión de datos	6.1. Difusión de datos	6.1. Difusión de datos
7. USO DE DATOS	7.1. Uso de datos	7.1. Uso de datos	7.1. Uso de datos
8. EVALUACIÓN DE DATOS	8.1. Evaluación de datos	8.1. Evaluación de datos	8.1. Evaluación de datos
9. MONITORIZACIÓN DE DATOS	9.1. Monitorización de datos	9.1. Monitorización de datos	9.1. Monitorización de datos
10. ACTUALIZACIÓN DE DATOS	10.1. Actualización de datos	10.1. Actualización de datos	10.1. Actualización de datos

(img3-img4. Soporte de las variables)



"SALUD CON CALIDAD HUMANA"
KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189
secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com
Gramalote- Norte de Santander

(img.5. soporte del instructivo de diligenciamiento de encuestas de caracterización)

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Programador Ayuda Compartir

Pegar Fuente Alineación Número Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celdas Celdas Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Edición

H12 X ✓ fx 2.SUBSIDIADO

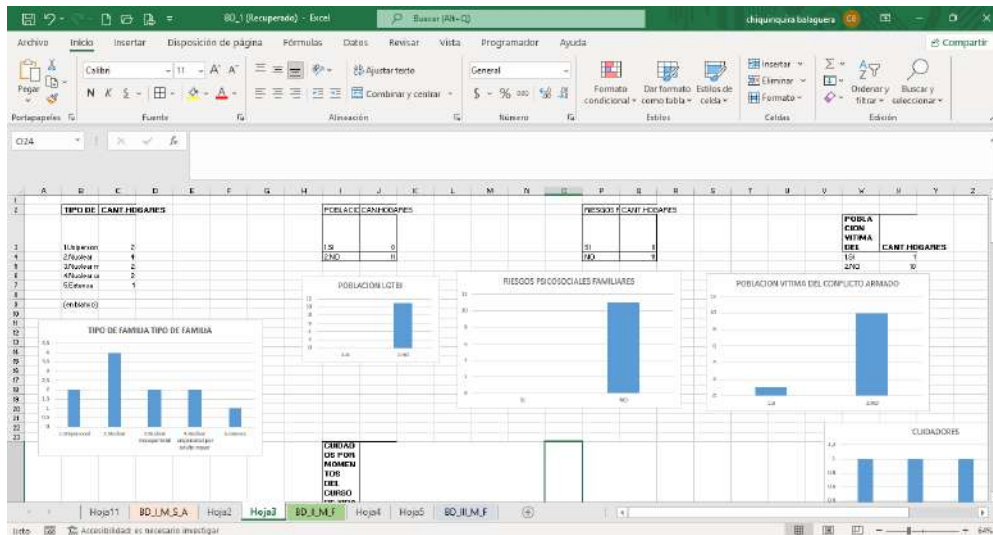
(img.6. soporte tomado de la base de datos de digitalización)



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”
KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189
secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com,
Gramalote- Norte de Santander

	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Versión: 1	
		Fecha: Enero 2021	
		Pag.:11	

se elaboró el archivo de tabulación, el informe de análisis descriptivo por cada uno de los cuatro micro territorios priorizados.



(img.6. soporte tomado de la base de datos de digitalización)

Se realiza la presentación de los resultados y difusión de los mismos a través de redes sociales y páginas webs institucionales.



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:12	

ÍTEM No. 3. Realizar la organización y preparación de la logística requerida para llevar a cabo la actividad, incluyendo seguridad del personal que trabajara en terreno.

La organización y preparación de la logística para llevar a cabo las actividades de la estrategia de caracterización socio ambiental, empezó con capacitaciones relacionadas con el objeto de la actividad, metodología del trabajo en terreno, instrucciones para la recolección de datos, técnica de entrevista y diligenciamiento de los instrumentos para obtener la calidad el dato.

Se lleva a cabo una prueba piloto para evaluar el manejo del instrumento de recolección de datos, aclarar inquietudes y garantizar que la información fuera diligenciada de acuerdo a los parámetros de la capacitación.

En la aplicación de la prueba piloto se pudo observar que las que las auxiliares de enfermería aun carecían de práctica frente al diligenciamiento del debido formato para dar cumplimiento a la caracterización , así mismo se evidencia que el tiempo estimado para la aplicación de la encuesta es alrededor de 40 min debido a la cantidad de preguntas a responder, por tal motivo se realizan nuevamente capacitación con el fin de fortalecer y dar manejo las falencias encontradas.

Durante los cuatro meses estimados para la ejecución de esta estrategia se realiza de forma semanal 2 actas de información con el fin de dejar plasmado la programación y organización de la semana laboral y para finalizar la semana un documento en el cual se refiera el trabajo realizado durante la semana de trabajo, así mismo se realizan actas eventuales de acuerdo a la necesidad.

EQUIPO PIC	MICROTERRITORIOS
MONICA LORENA RAMIREZ	La Cueva
ROSMERY ORTIZ	San Juan
CARMEN ELIDA SUESCUN	El Silicio
CHIQUEQUIRA BALAGUERA RODRIGUEZ	Los Curos
	Romero
	El Alto De Pozo

(tabla 1. Equipo de trabajo)

Debido a que el transporte fue un beneficio intermitente brindado por la ESE regional centro, se estipula el traslado del equipo en vehículos (motocicletas) propios, para esto se movilizan las tres auxiliares de enfermería con los respectivos equipos antropométricos; por el contrario, durante los días que se tiene vehículo se traslada el equipo profesional en su totalidad.

El horario de trabajo establecido para esta estrategia es de lunes a viernes y en ocasiones



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:13	

de lunes a sábado esto dependía del micro territorio que se estaba abordando, al igual, el ultimo día de trabajo se realizaba una reunión con su respectiva retroalimentación, revisión y recepción de los documento diligenciado.

Se realizo un paloteo en los diferentes micro territorios que quedo de la siguiente manera.

	No. de hogares estipulados	No. De hogares Efectivos	No. De Hogares sin información	No. De hogares Cerrados	No. De hogares visitados
VEREDA SAN JUAN	58	54	6	0	60
VEREDA ALTO DEL POZO	13	11	1	1	13
VEREDA EL SILICIO	33	33	0	1	34
VEREDA LA CUEVA	52	52	1	3	56
VEREDA LOS CUROS	38	27	0	7	34
VEREDA ROMERO	31	30	1	0	31

Se anexa actas de trabajo y paloteo de cada micro territorio.



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:14	

ÍTEM No. 4. Informar a la comunidad de la caracterización a realizar, la metodología e instrumentos a usar; identificación de las personas a cargo de la recolección de la información; el mecanismo para socialización de los resultados encontrados y su uso.

Se Identificaron los actores institucionales y comunitarios claves como los presidentes de juntas de acción comunal y el profesional de las TICS de la alcaldía municipal del Municipio de Villa Caro, al igual puntos claves como las escuelas rurales, de los territorios priorizados.

Mediante una articulación con el encargado de las TICS del municipio, se hacía públicas imágenes informativas realizadas por el equipo, en las cuales se evidenciaba de forma clara y asertiva la labor a ejecutar en cada microterritorio

Así mismo se realizaron carteleras con información asertiva y grafica las cuales fueron pegadas en los distintos centro educativos ubicados en las veredas priorizadas para ejecutar esta caracterización social y ambiental, al igual se le hacía entrega a cada docente volantes con información veraz frente al actuar de los profesionales y los hogares a visitar.

También se realizaron carteleras informativas que fueron pegadas en las IPS y alcaldía municipal, así como en las instituciones educativas de las zonas rurales priorizadas y en el casco urbano en una de las viviendas del barrio priorizado.

Por medio de la casa cural de la parroquia san pedro apóstol fue transmitido un mensaje durante una eucaristía el domingo 17 de agosto ya que en este día la población rural esta presente en el casco urbano y realiza participación en la santa misa , en dicho mensaje se hacía énfasis en el objeto del plan de intervenciones colectivas PIC y los requerimientos para dar cumplimiento , al mismo , al igual se socializaron los beneficios que prestaba la caracterización , tales como , toma del peso talla y tensión arterial.

El equipo básico en salud fue identificado con un carnet de misión medica con sus diferentes datos.

La socialización de los resultados encontrados se realizó el día 24 de noviembre de 2023 a las 3:00 pm durante la reunión del COMPOS que se ejecutó en la alcaldía municipal en dicha reunión fueron participes los diferentes actores sociales y entes territoriales del municipio, se sustentó con diapositivas los resultados de la caracterización social ambiental.

Anexo actas de trabajo.

Anexo evidencias fotográficas.



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”

KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189

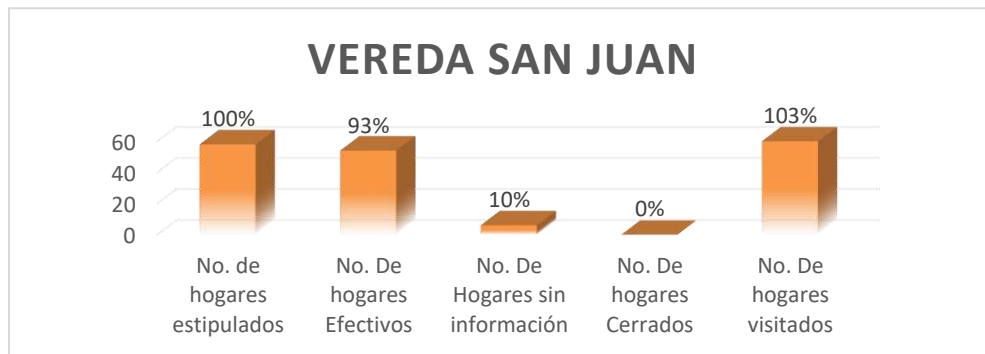
secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentroids.com,

Gramalote- Norte de Santander

ÍTEM No. 5. Realizar el análisis y uso de la información recolectada.

TABULACIÓN DE DATOS

VEREDA SAN JUAN



	No. de hogares estipulados	No. De hogares Efectivos	No. De Hogares sin información	No. De hogares Cerrados	No. De hogares visitados
VEREDA SAN JUAN	58	54	6	0	60

Como se ve reflejado en la gráfica anterior dentro de este micro territorio fueron visitados más hogares de lo estipulados en un inicio , sim embargo solo fueron caracterizado 54 hogares.

I. MODULO SOCIAL-AMBIENTAL

I. IDENTIFICACIÓN DEL ITEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA.

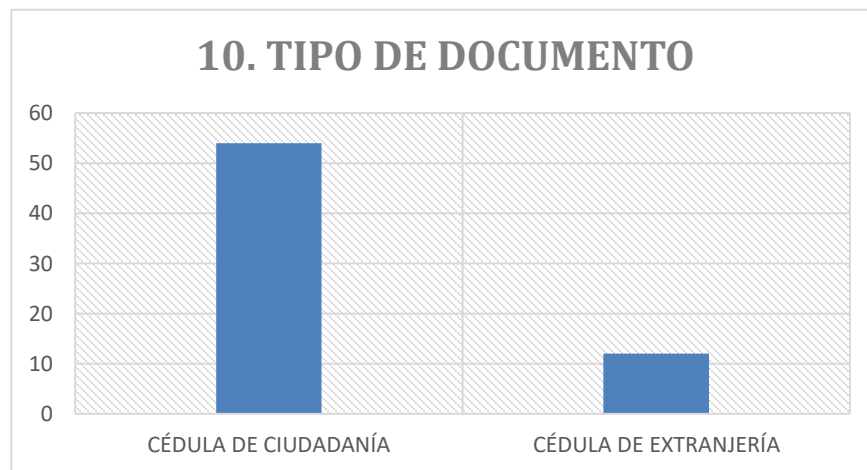
ROL DE QUE RECIBE LA VISITA



CONYUGUE	MADRE	HIJO	HERMANO (A)	SOBRINOS	ABUELO	PADRASTRO	CUIDADOR
12	28	1	3	0	11	0	1

Como se evidencia en la gráfica y tabla anterior dicha encuesta fue respondida en su mayoría por cónyuges y madres, ya que son las que se encuentran con más frecuencia en la vivienda.

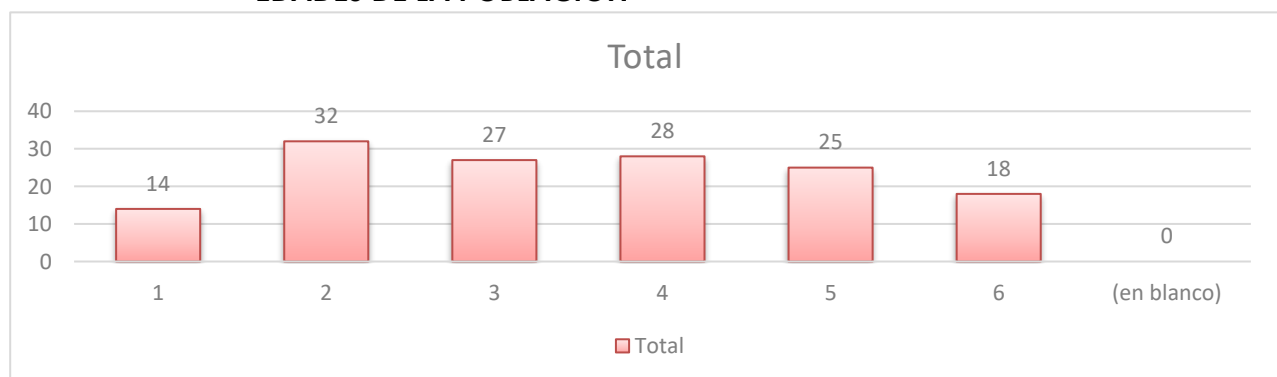
TIPO DE DOCUMENTO



CÉDULA DE CIUDADANÍA	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
54	0

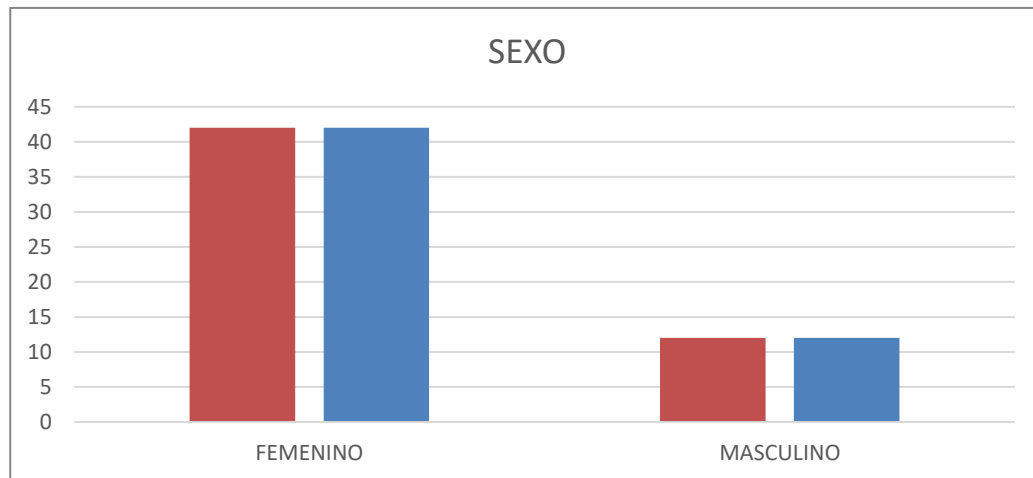
Como se observa anteriormente, en su totalidad, la encuesta de salud para dar cumplimiento a la caracterización social y ambiental fue contestada por personas con cedula de ciudadanía, con lo cual se concluye que no fue aplicada en ningún menor de edad, o extranjero.

EDADES DE LA POBLACION



Durante la aplicación de esta encuesta se pudo evidenciar que la mayoría las personas que residen en la vereda de san juan ubicada al norte del el municipio de villa caro son mayores de edad , teniendo así un rango mínimo de menores.

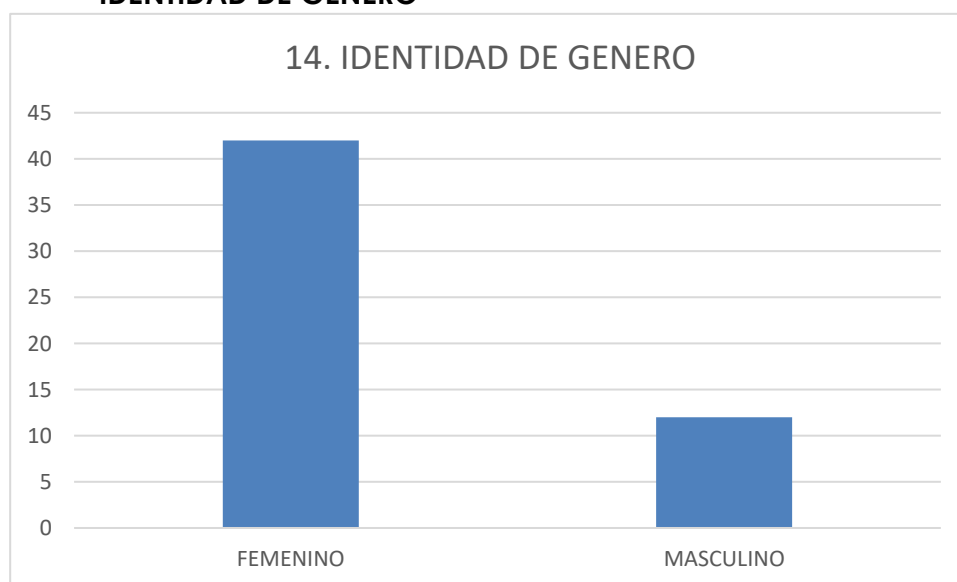
SEXO



FEMENINO	MASCULINO
42	12

Como se evidencia en la gráfica y tabla anteriormente referida, el número de población femenino es notoriamente mas elevado que el masculino, dentro de esta vereda.

IDENTIDAD DE GENERO



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”

KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189

secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com,

Gramalote- Norte de Santander

FEMENINO	MASCULINO
42	12

Al igual que en el ítems del sexo se puede evidenciar que la población femenina evidentemente es mas elevada de la masculina

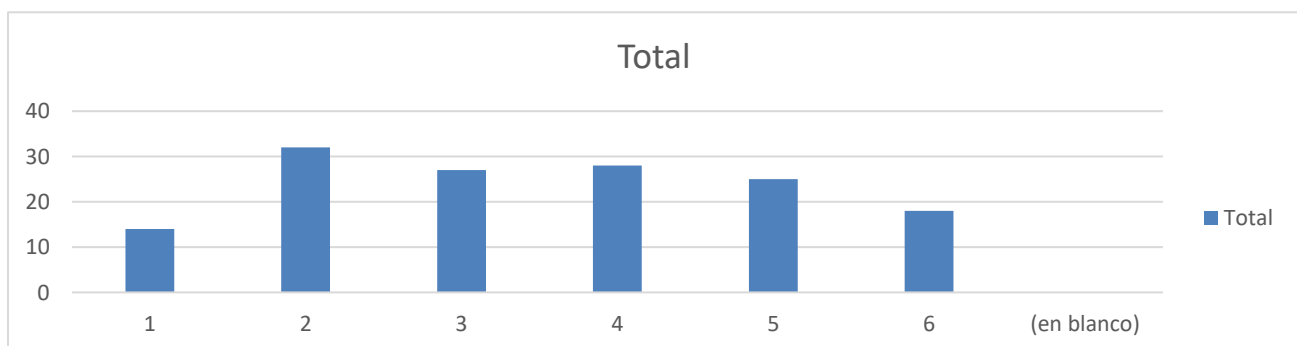
II. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA

TIPO DE VIVIENDA



Como se ve reflejado en la grafica anterior en su totalidad los hogares ubicados en la vereda de san juan , residen en casas.

TENENCIA DE LA VIVIENDA



TIPO	CANTIDADES
1.PROPIA PAGADO	37
2.PROPIA PAGANDO	1
3.ARRIENDO	8



4.SUBARRIENDO	1
8.PROPIEDAD COLECTIVA	6
9.OTRO/¿Cuál	1
(en blanco)	

Evidentemente se puede observar que en su mayoría los hogares ubicados en la vereda de san juan cuentan con vivienda propia y un pequeño porcentaje de población , vive en arriendo o propiedades colectivas.

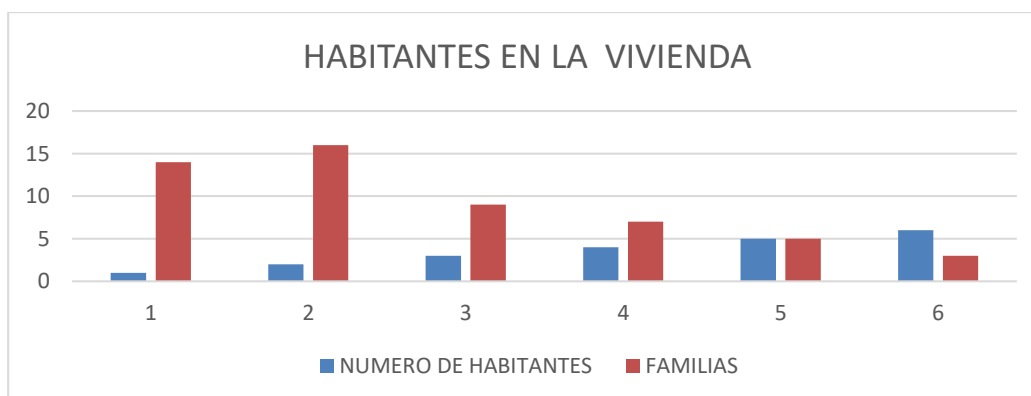
ESTRATO



ESTRATO	1	2
CANT. DE VIVIENDAS	54	0

En la vereda san juan en su totalidad la población pertenece al estrato 1 , esto se puede concluir de las graficas anteriormente referidas

NUMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA



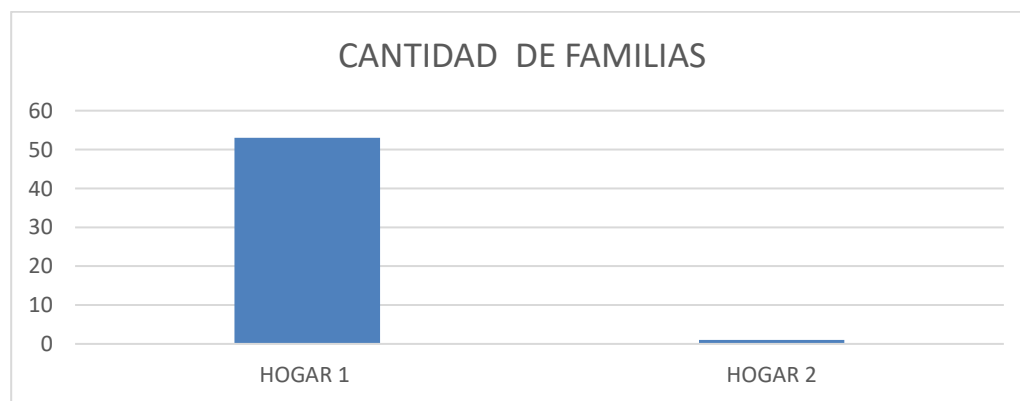
NUMERO DE HABITANTES	FAMILIAS
1	14



2	16
3	9
4	7
5	5
6	3

Como se evidencia anterior mente en la grafica y tabla anterior en su mayoría las familias están conformadas por (2) dos y una (1) persona , sin embargo se encuentran hogares con cinco (5) y seis (6) personas

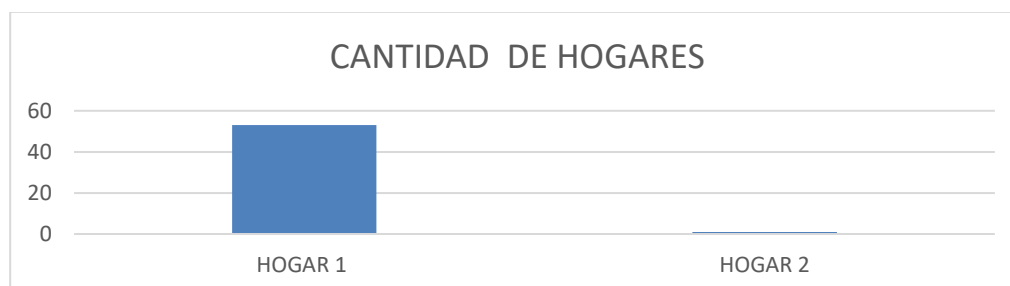
FAMILIAS EN LA VIVIENDA



FAMILIA 1	FAMILIA 2
53	1

Como se puede evidenciar dentro de este micro territorio en su mayoría reside 1 familia por cada vivienda , mas sin embargo se da a conocer un (1) caso de dos (2) familias dentro de una vivienda

HOGARES EN LA VIVIENDA



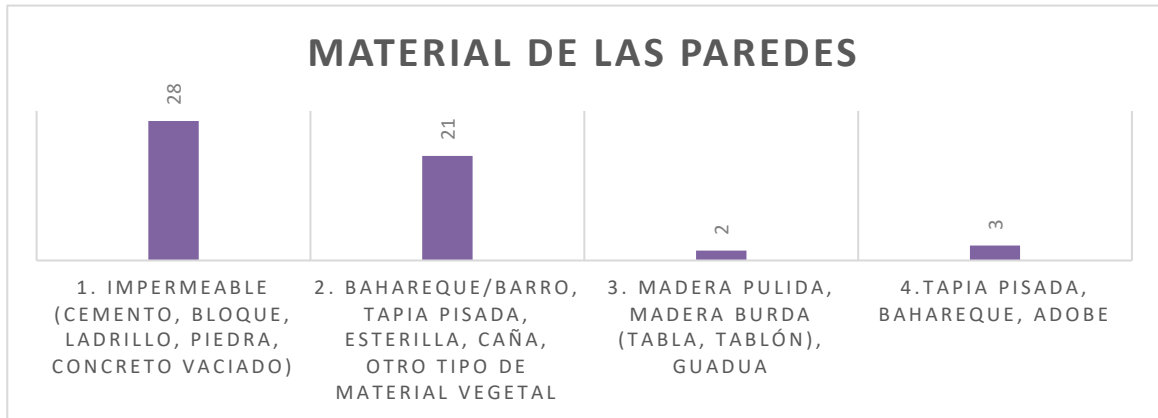
HOGAR 1	HOGAR 2
53	1

Como se puede evidenciar dentro de esta vereda en su mayoría reside 1 hogar por



cada vivienda, mas sin embargo se da a conocer un (1) caso de dos (2) hogares dentro de una vivienda.

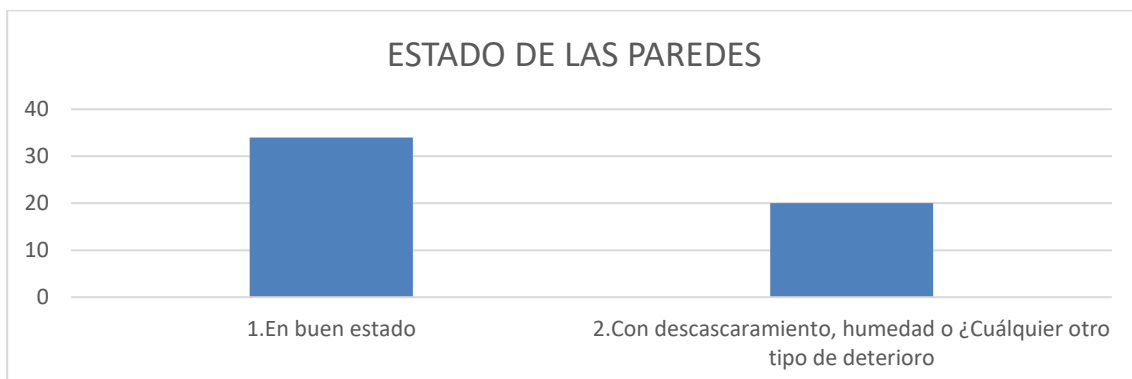
¿Cuál es el material predominante de las paredes de la vivienda?



MATERIAL DE LAS PAREDES	CANT.VIVIENDAS
1. Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)	28
2. Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal	21
3. Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua	2
4. Tapia pisada, bahareque, adobe	3

En la grafica y tabla anteriormente plasmadas se evidencia que en su mayoría las viviendas cuentan con paredes de material Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado) y Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal y una cantidad menor en material de Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), GuaduaM;y Tapia pisada, bahareque, adobe

¿El estado de las paredes es?



ESTADO DE LAS PAREDES	CANT. VIVIENDAS
1.En buen estado	34
2.Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro	20

Se puede evidenciar que en su mayoría las viviendas se encuentran en buen estado ,sin embargo un porcentaje notorio de viviendas se encuentran con Con descascaramiento, humedad

¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda?

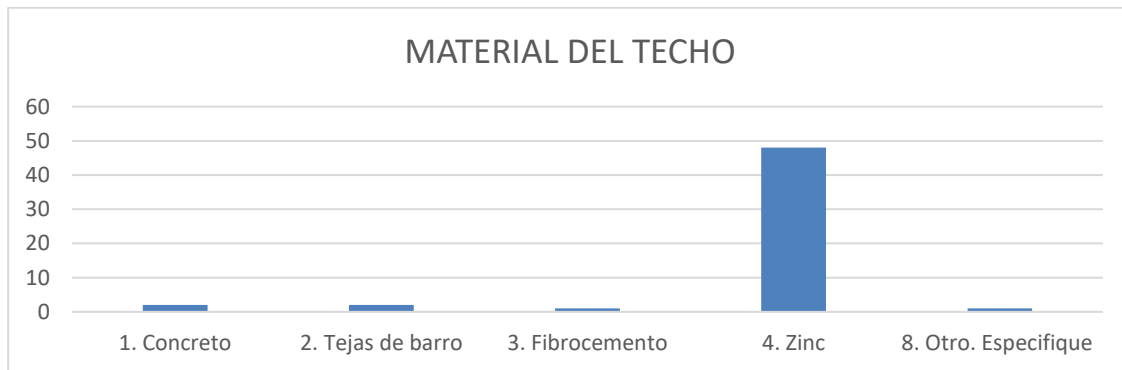


MATERIAL DEL PISO	CANT. VIVIENDAS
1.Tierra, arena, barro	4
2.Cemento, gravilla	39
4.Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)	11

En la grafica y tabla anteriormente plasmadas se evidencia que en su mayoría las viviendas cuentan con pisos de material de Cemento, gravilla y en unos porcentajes menores en Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol).

¿Cuál es el material predominante del techo

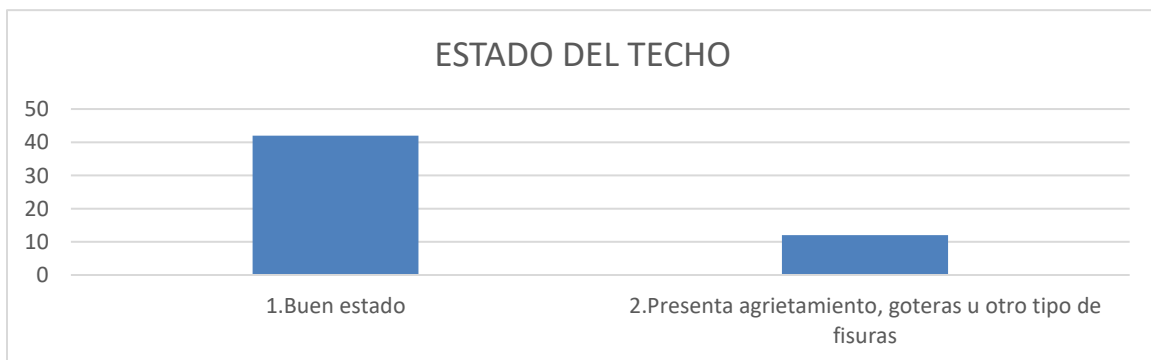




MATERIAL DEL TECHO	CANT. VIVIENDAS
1. Concreto	2
2. Tejas de barro	2
3. Fibrocemento	1
4. Zinc	48
8. Otro. Especifique , Eternit	1

A partir de las gráficas anteriores se puede evidenciar que en su mayoría las viviendas cuentan con techos en material de Zinc

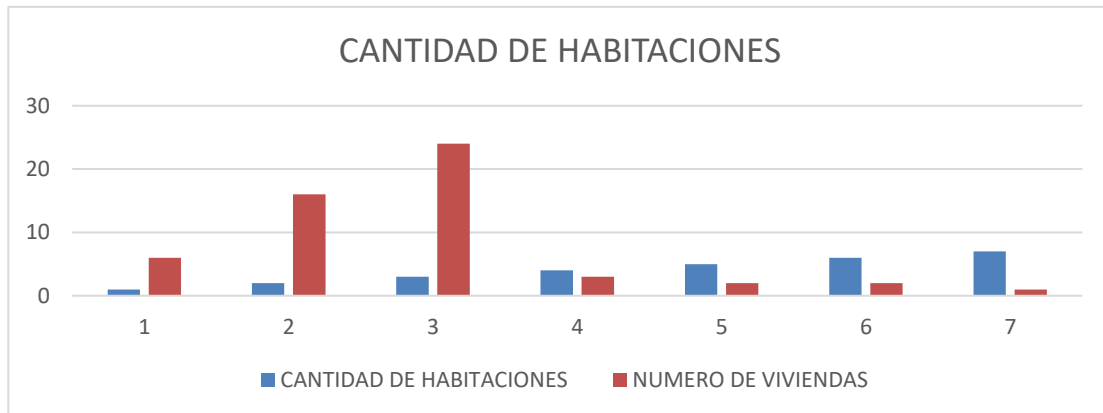
¿Cuál es el estado en general del techo?



ESTADO DE LAS PAREDES	CANT. VIVIENDAS
1. Buen estado	42
2. Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras	12

Se puede evidenciar que en su mayoría el techo de las viviendas se encuentran en buen estado ,sin embargo un porcentaje pequeño de viviendas se encuentran con Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras.

¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?

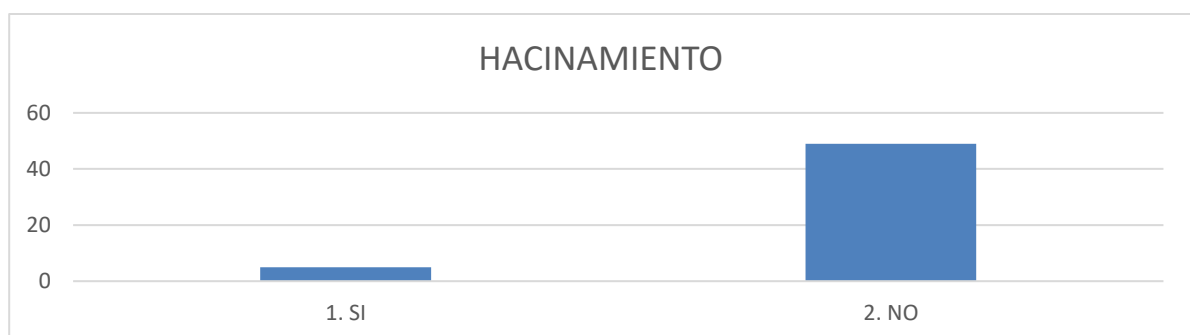


CANTIDAD DE HABITACIONES	NUMERO DE VIVIENDAS
1	6
2	16
3	24
4	3
5	2
6	2
7	1

Como se ve referenciado anteriormente por la grafica y la tabla las viviendas de este microterritorio cuantas en su mayoría con tres (3) habitaciones

III. HABITABILIDAD

HACINAMIENTO



HACINAMIENTO	CANT. HOGARES
1. SI	5
2. NO	49

Como se puede evidenciar, en este microterritorio de encuentran 5 hogares con



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”

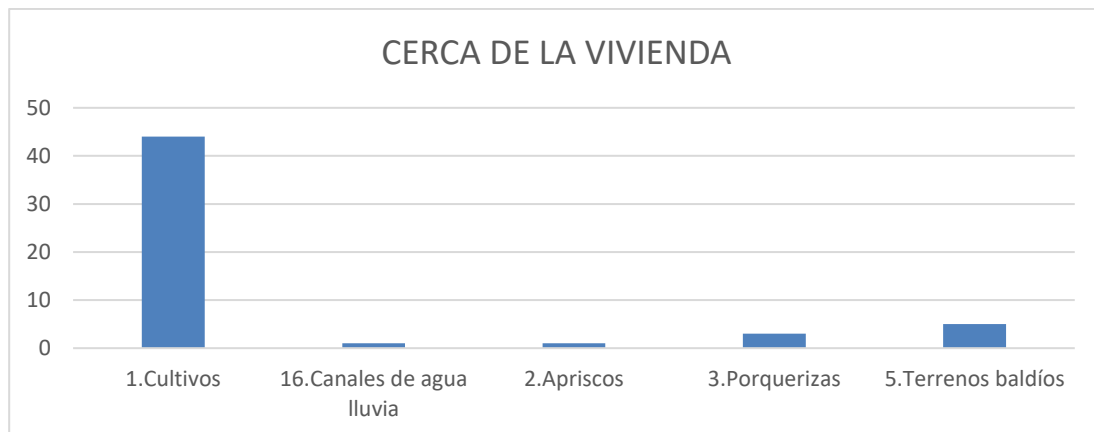
KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189

secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com,

Gramalote- Norte de Santander

hacinamiento debido a la cantidad de población dentro de las viviendas, sin embargo es importante mencionar que en su mayoría la población no se encuentra en hacinamiento

Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes



CERCA DE LA VIVIENDA	CANT. VIVIENDAS
1.Cultivos	44
16.Canales de agua lluvia	1
2.Apriscos	1
3.Porquerizas	3
5.Terrenos baldíos	5

Como se observa en las graficas anteriores en su mayoría las viviendas residen cerca de cultivos y terrenos baldíos

¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica?



ACTIVIDAD ECONOMICA	CANT. VIVIENDAS
---------------------	-----------------



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:26	

1. SI	2
2. NO	51

Dentro de este microterritorio no es relevante las viviendas con actividad de económica, según graficas anteriores se concluye que solo 2 hogares de este micro territorio cuentan con algún tipo de venta en su vivienda

Desde la vivienda se puede acceder fácilmente

ACCESO AFACIL



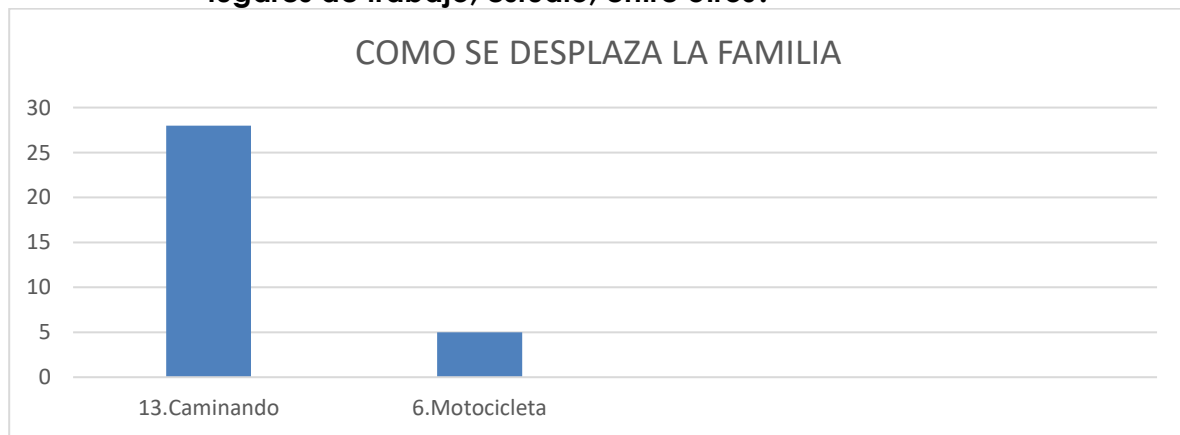
ACCESO FACIL A	CANT. VIVIENDAS
1. Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, et),	7
1. Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, et), 3. Instituciones educativas,	4
2. Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales, 3. Instituciones educativas,	2
3. Instituciones educativas,	27
3. Instituciones educativas, 1. Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, et),	1
4. Servicios de salud,	2
5. Otros.	10

Como se evidencia anteriormente en la tabla, la mayoría de hogares se encuentran cerca a una institución educativa y muy poca población tienen acceso a medios de transporte, centros recreacionales o servicios de salud

IV. MOBILIDAD



¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?



COMO SE DEZPLASA LA FAMIIA	CANT. HOGARES
13.Caminando	35
2.Servicio público de transporte masivo (Articulados, metro, servicios de alimentación)	1
6.Motocicleta	17
7.Bicicleta	1

Como se puede evidenciar en su mayoría la población se moviliza caminando , y una pequeña parte de traslada en motocicleta

V. ACCIDENTES EN EL HOGAR

Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda

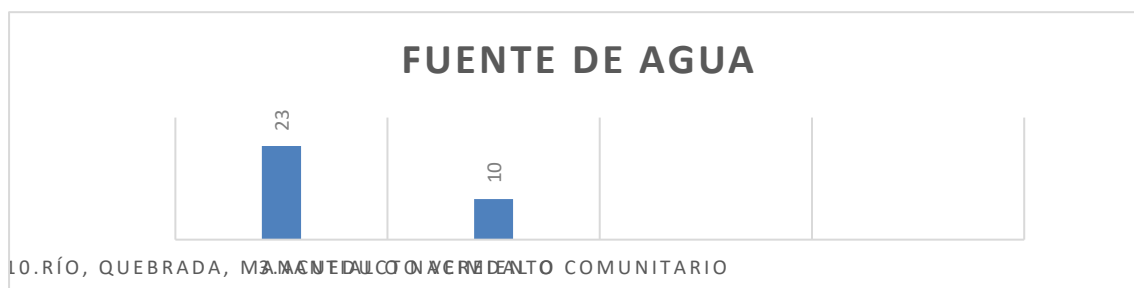


RIESGOS EN LA VIVIENDA	CANT. HOGARES
10.Escaleras sin protección,	8
11.No	19
4.Velas, velones, inciensos encendidos en la vivienda,	1
4.Velas, velones, inciensos encendidos en la vivienda,7. Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos,10. Escaleras sin protección,	1
5.Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas,	1
5.Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas,6. Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños,	1
5.Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas,7. Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos,	1
5.Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas,7. Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos,9. Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa,	2
5.Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas,9. Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa,10.Escaleras sin protección,	1
6.Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños,	1
7.Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos,	12
7.Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos,10. Escaleras sin protección,	3
9.Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa,	2
9.Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa,10. Escaleras sin protección,	1

Como se puede evidenciar la mayoría de viviendas no cuentan con peligros dentro del hogar sin embargo dentro de los peligros en este microterritorio sobre salen, Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos; y Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas

VI. AGUA Y SANAMIENTO BASICO

¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo

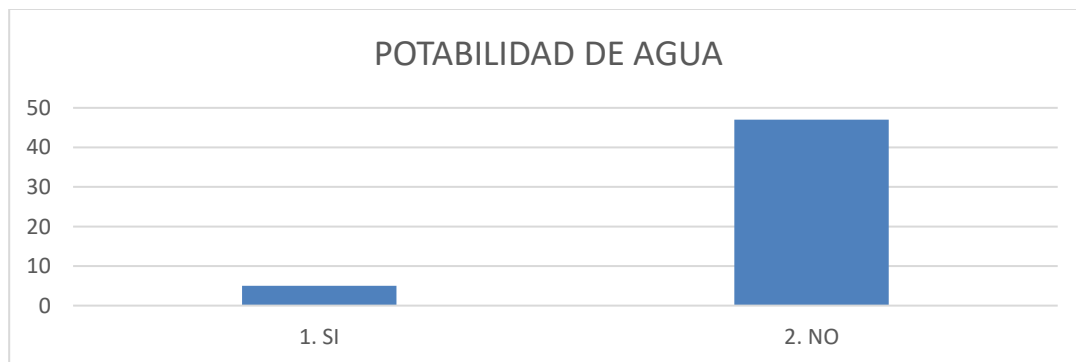


humano en la vivienda?

FUENTE DE AGUA	CANT. HOGARES
10.Río, quebrada, manantial o nacimiento	54

Como queda evidenciado en la gráfica anterior, en su totalidad los hogares de esta vereda se abastecen de agua proveniente de una Río, quebrada, manantial o nacimiento

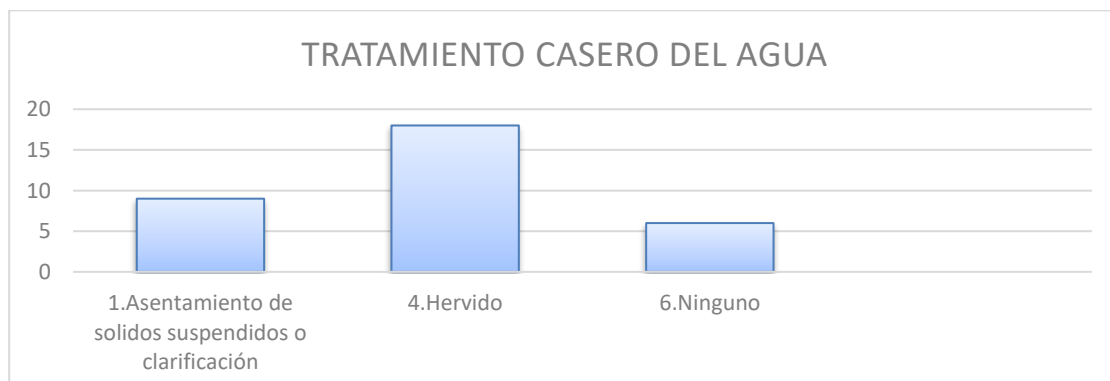
Si el agua es suministrada por acueducto indique si el agua es potable o no?



POTABILIDAD DEL AGUA	CANT. HOGARES
SI	0
NO	54

Debido a que el agua proviene de una fuente hídrica natural, en su totalidad los hogares no cuentan con agua potable

Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”

KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189

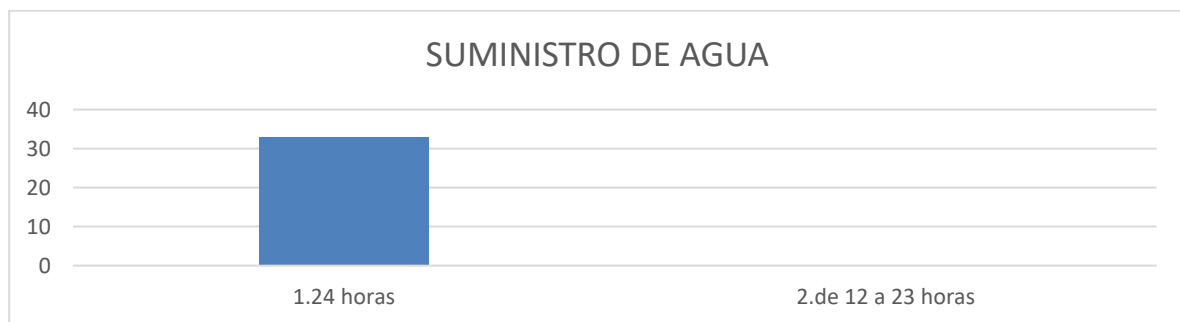
secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com,

Gramalote- Norte de Santander

TRATAMIENTO CASERO PARA EL AGUA	CANT. HOGARES
1.Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación	14
2.Filtración	1
4.Hervido	29
6.Ninguno	10

Como se puede evidenciar frente al tratamiento casero para e agua , en su mayoría la población de esta vereda realiza el método del hervido y Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación, más sin embargo Diez (10) hogares no le realizan tratamiento al agua.

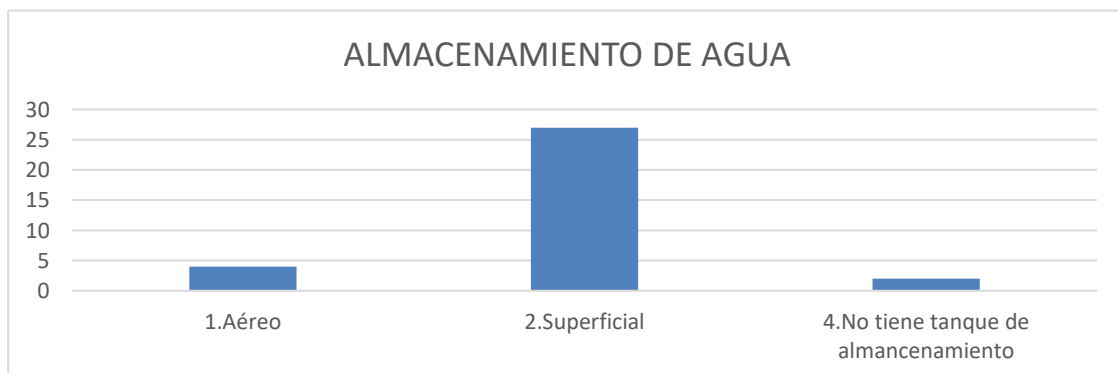
¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?



SUMINISTRO DE AGUA	CANT.HOGARES
1.24 horas	53
3.Entre 4 y 12 horas	1

Como se observa en la gráfica anterior la vereda san juan cuenta con suministro de agua las 24 horas del día

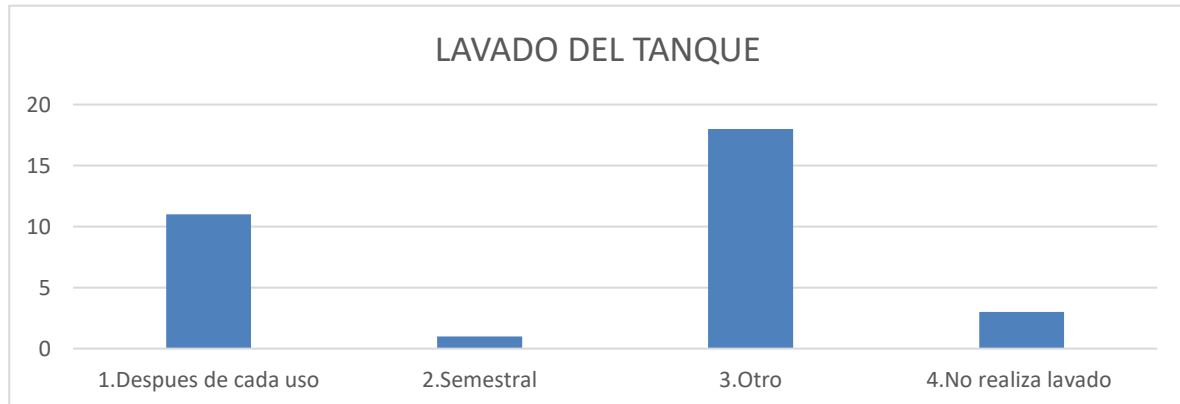
¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?



TENQUE DE ALMACENAMIENTO PARA AGUA	CANT. HOGARES
1.Aéreo	30
2.Superficial	22
4.No tiene tanque de almacenamiento	2

A partir de las estadísticas anteriores se puede observar que en esta vereda la mayoría de la población cuenta con tanque aéreo, sin embargo, una cantidad considerable de familias recopilan el agua en un tanque superficial, al igual se encuentran 2 casos en los cuales las viviendas no cuentan con tanque de almacenamiento de ningún tipo.

¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?



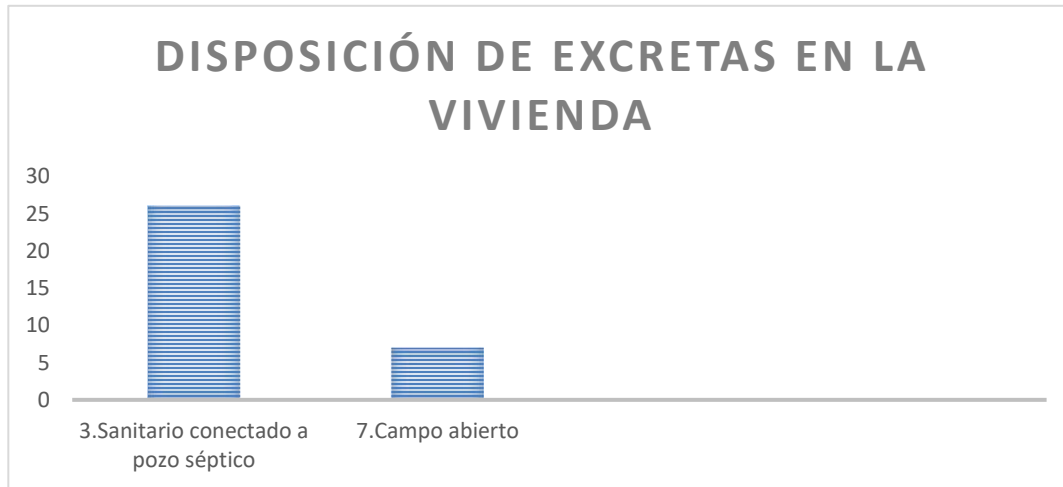
FRECUENCIA DEL LAVADO DE TANQUE	CANT. HOGARES
1.Despues de cada uso	16
2.Semestral	18
3.Otro	18
4.No realiza lavado	2

La mayoría de viviendas de este micro territorio realizan un lavado semestral, sin embargo una cantidad considerable de la población lo realizan después de cada uno ; se observa en las gráficas anteriores que los habitantes manejan otros tiempo de lavado , siendo así un prioridad para esta vereda el mantenimiento del agua en óptimas condiciones

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO



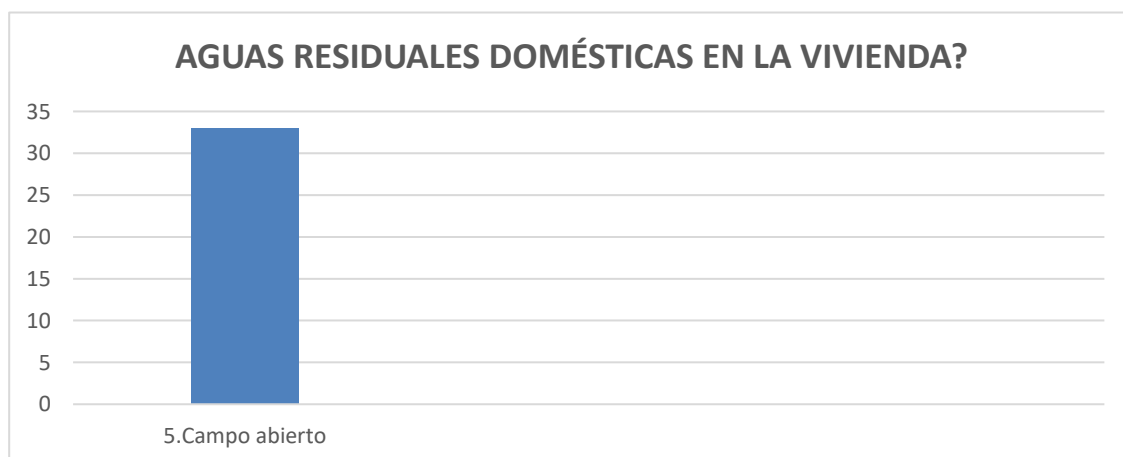
¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?



DISPOSICIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA	CANT. HOGARES
1.Sanitario conectado al alcantarillado	1
3.Sanitario conectado a pozo séptico	50
4.Sanitario ecológico seco	1
7.Campo abierto	2

Como se puede evidenciar en su mayoría los habitantes de san juan como sistema de disposición de excretas realizan cuentan con un Sanitario conectado a pozo séptico.

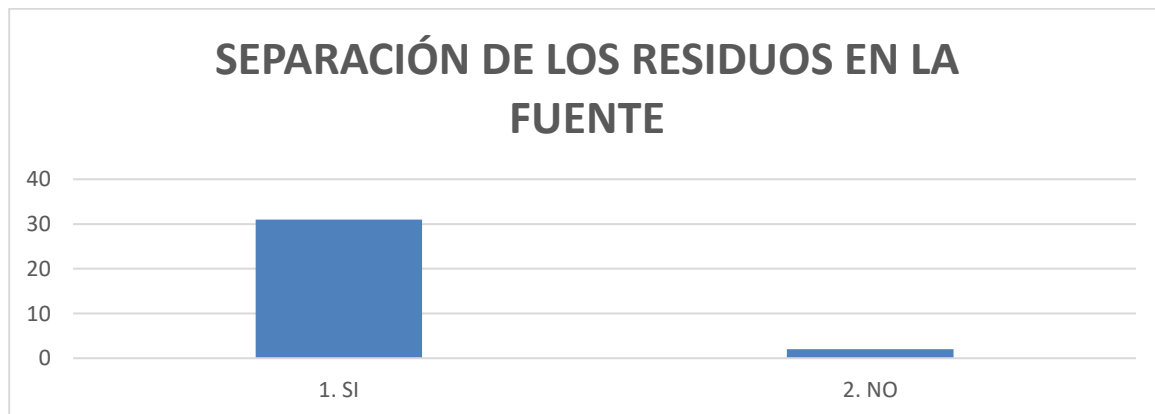
¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?



aguas residuales domésticas en la vivienda?	CANT. HOGARES
2.Campo de oxidación	2
5.Campo abierto	51
6.Otro	1

Como se puede evidenciar las aguas residuales domesticas de la mayoría de viviendas ubicadas en esta vereda se realiza a campo abierto.

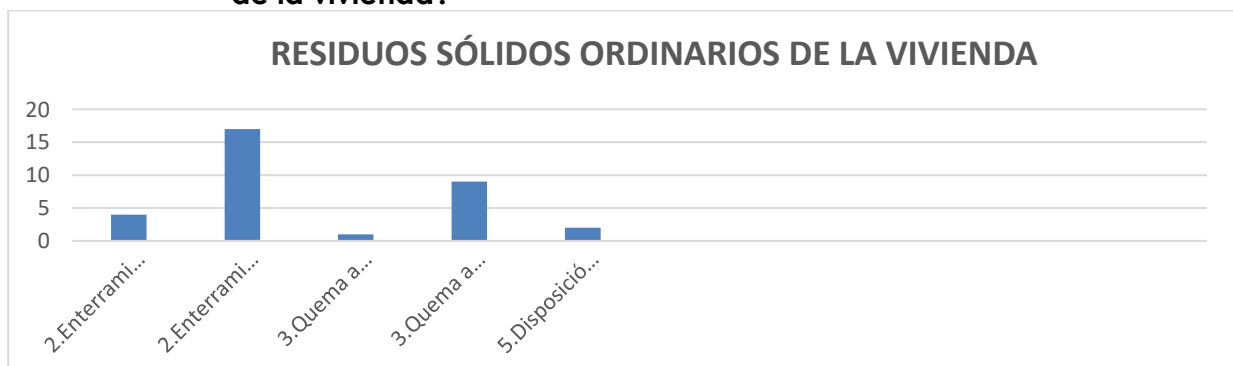
¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?



RESIDUOS SÓLIDOS ORDINARIOS DE LA VIVIENDA	CANT. HOGAR
1. SI	37
2. NO	17

Como se puede evidenciar en su mayoría los habitantes realizan el proceso de separación de residuos

¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda?



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”

KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189

secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com,

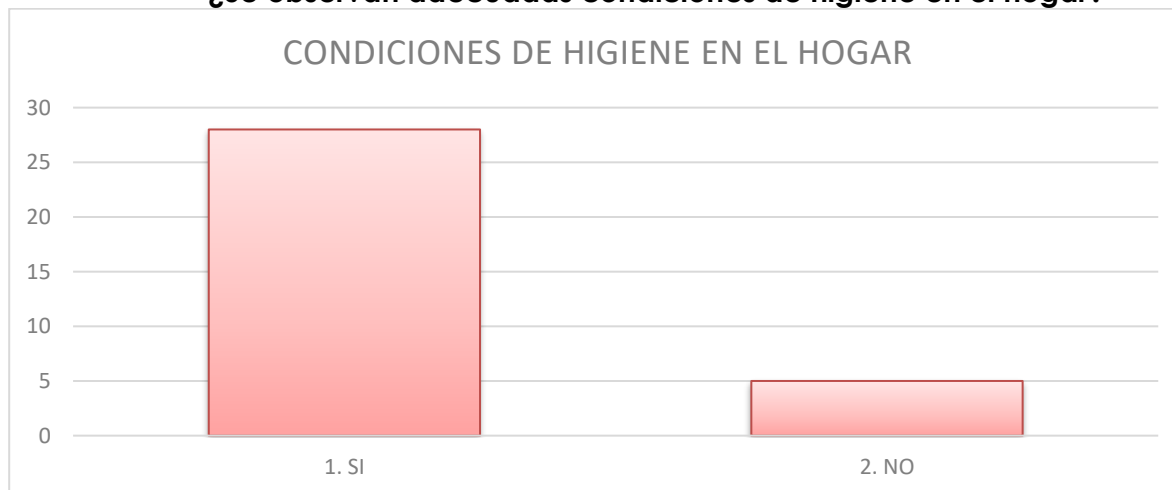
Gramalote- Norte de Santander

SEPARACIÓN DE LOS RESIDUOS EN LA FUENTE	CANT. HOGARES
1.Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal,	3
2.Enterramiento,	4
2.Enterramiento,3.Quema a campo abierto,	2
2.Enterramiento,3. Quema a campo abierto,6.Otro.	1
2.Enterramiento,5. Disposición a campo abierto,	1
3.Quema a campo abierto,	27
3.Quema a campo abierto,3.Quema a campo abierto	1
3.Quema a campo abierto,5. Disposición a campo abierto,	4
4.Disposición en fuentes de agua cercana,	2
5.Disposición a campo abierto,	8

Como se evidencia anteriormente en su mayoría los habitantes de esta vereda como disposición final de residuos utilizan el método de enterramiento y quema a campo abierto

VIII. HIGIENE

¿Se observan adecuadas condiciones de higiene en el hogar?

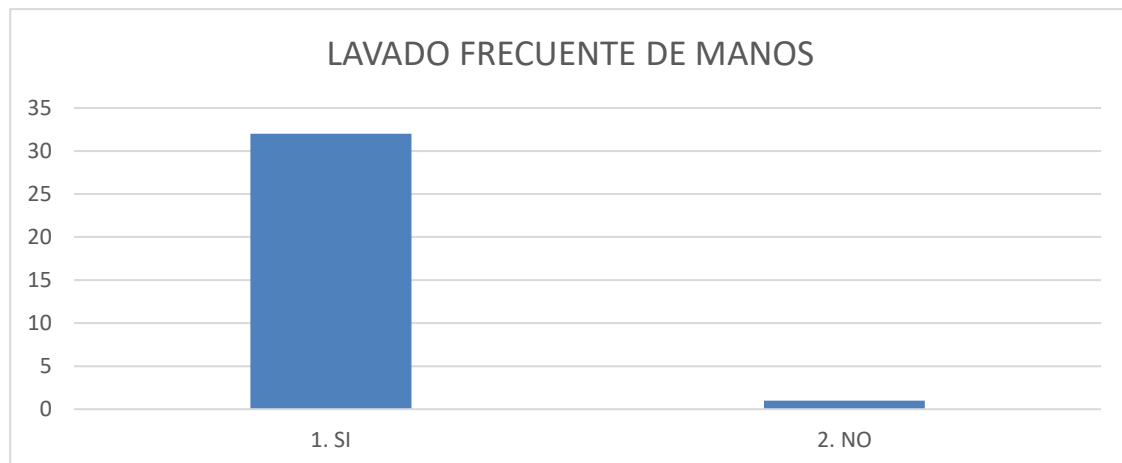


CONDICIONES DE HIGIENE EN EL HOGAR	CANT. HOGARES
1. SI	28
2. NO	6

Gran porcentaje de la población ubicada en esta vereda resalta por las adecuadas condiciones de higiene en el hogar, sin embargo se encontraron 6 viviendas que carecen de las mismas.



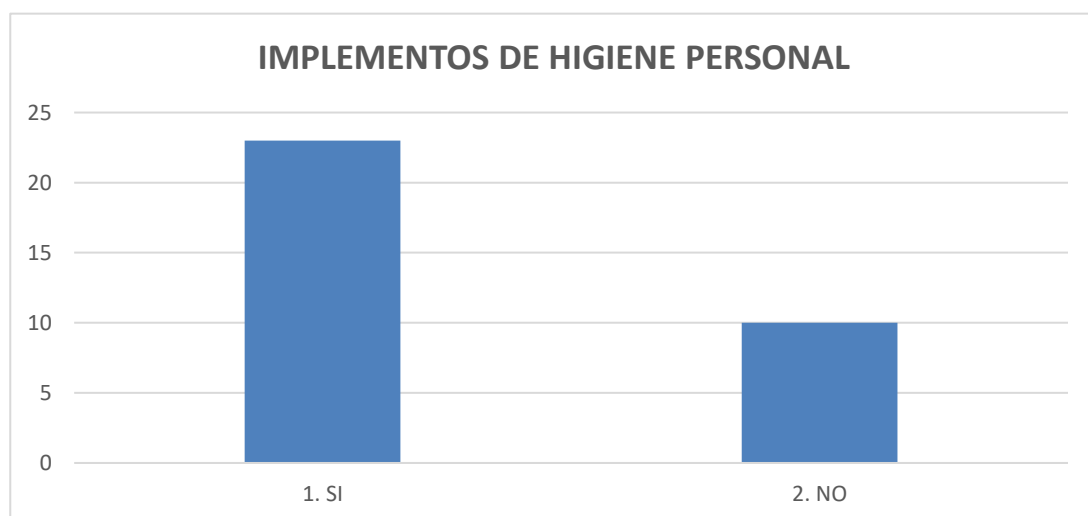
En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?



LAVADO FRECUENTE DE MANOS	CANT. HOGARES
1. SI	53
2. NO	1

De todas las viviendas ubicadas en la vereda de san juan solo una no cuenta con el habito frecuente de lavado de manos.

¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?



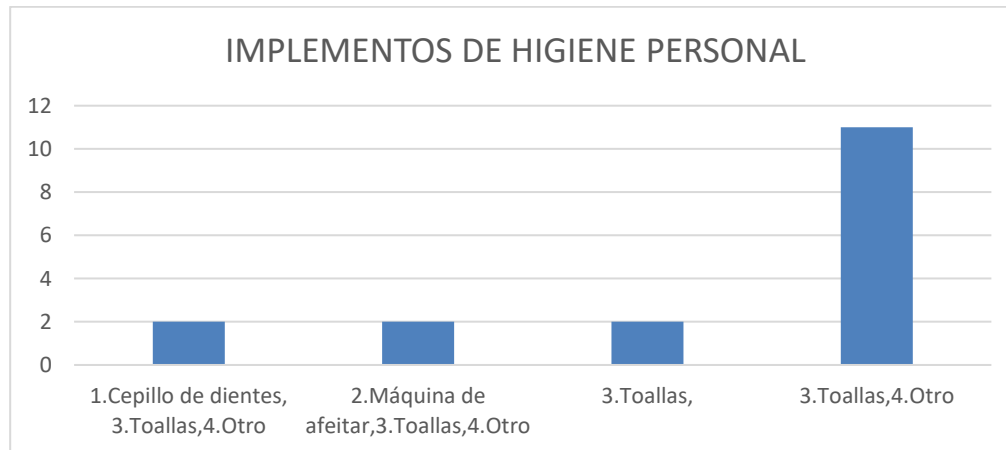
IMPLEMENTOS DE HIGIENE PERSONAL	CANT. JHOGARES
---------------------------------	----------------



1. SI	18
2. NO	36

Como se puede evidenciar anteriormente la mayoría de la población no comparte implementos de higiene personal

Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?

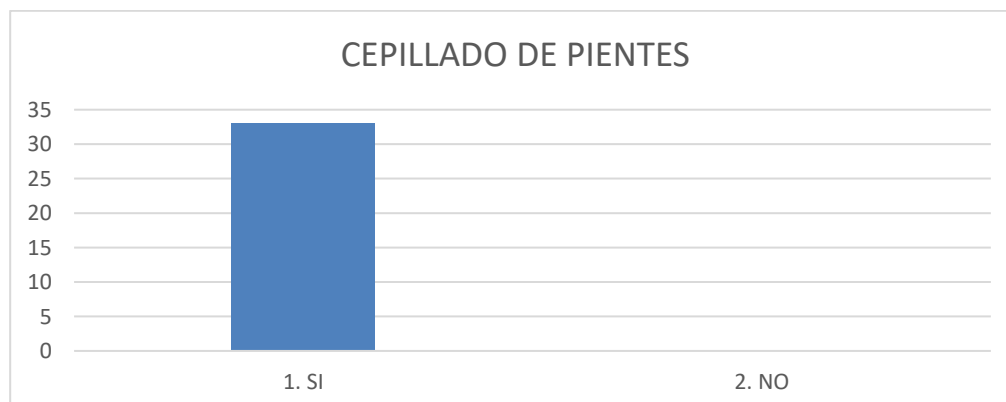


IMPLEMENTOS DE HIGIENE PERSONAL	CANT. HOGARES
3. Toallas,	10
4. Otro	9
5. No aplica	32
5. No aplica 1. Cepillo de dientes,	3

Como se refleja en su anterior en su implementos de que se comparten los miembros de la familia corresponden a toallas de baño.

en la gráfica la mayoría los higiene personal

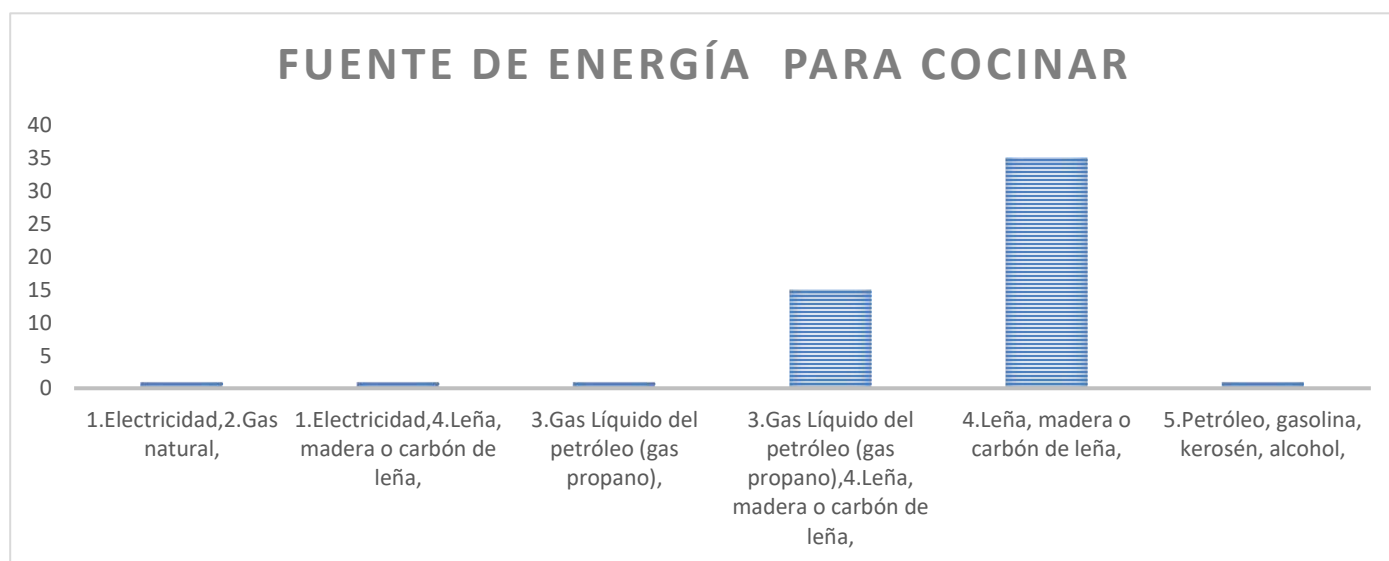
En la familia, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?



CEPILLADO DE PIENTES	CANT. HOGARES
1. SI	52
2. NO	2

Se puede observar en la tabla anterior que gran porcentaje de la población tienen el habito del cepillado de dientes, sin embargo, los miembros de 2 familias no cuentan con el mismo.

¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)

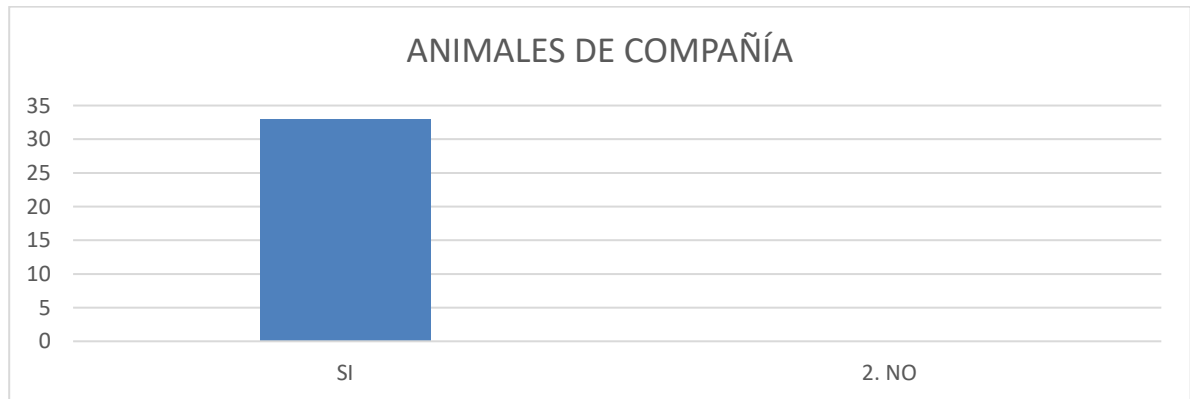


FUENTE DE ENERGÍA PARA COCINAR	CANT. HOGARES
1. Electricidad, 2. Gas natural,	1
1. Electricidad, 4. Leña, madera o carbón de leña,	1
3. Gas Líquido del petróleo (gas propano),	1
3. Gas Líquido del petróleo (gas propano), 4. Leña, madera o carbón de leña,	15
4. Leña, madera o carbón de leña,	35
5. Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol,	1

Se observa en las gráficas anteriores que las familias ubicadas en la vereda de san juan en su mayoría utilizan como fuente de energía para cocinar el carbón o la leña, sin embargo otra parte considerable de la población prefieren el Gas Líquido del petróleo (gas propano).



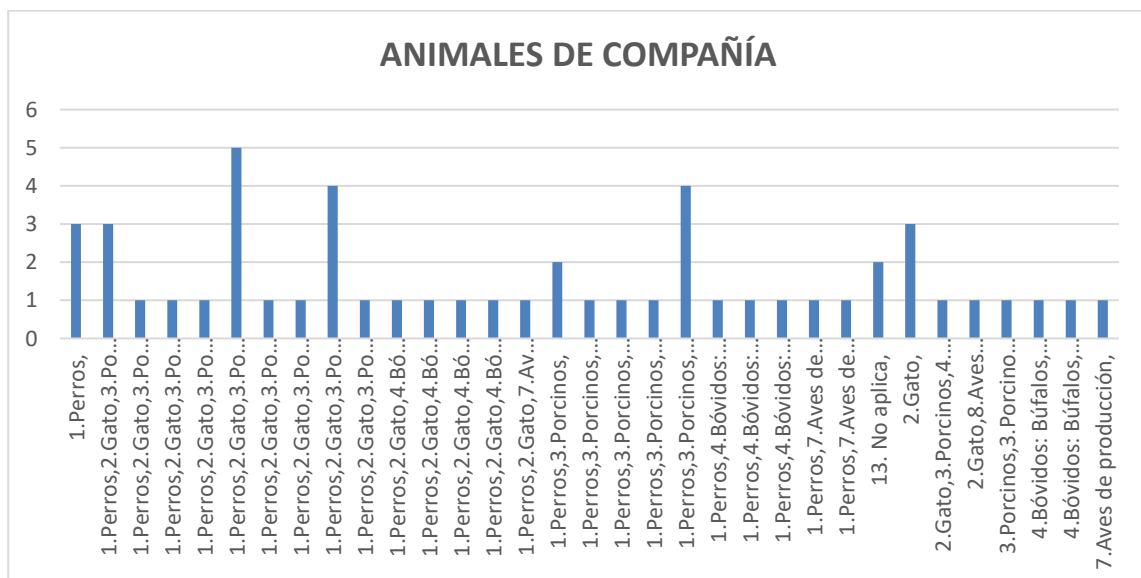
La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?



ANIMALES DE COMPAÑÍA	CANT. HOGARES
1. SI	49
2. NO	5

Se puede evidenciar que en su mayoría los habitantes del este microterritorio cuentan con animales den sus viviendas.

Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:39	

ANIMALES DE COMPAÑÍA	CANT. HOGARES
1.Perros,	3
1.Perros,2.Gato,3.Porcinos,	3
1.Perros,2.Gato,3.Porcinos,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,	1
1.Perros,2.Gato,3.Porcinos,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,5.Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros,7.Aves de producción,	1
1.Perros,2.Gato,3.Porcinos,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,5.Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros,7.Aves de producción,8.Aves ornamentales,	1
1.Perros,2.Gato,3.Porcinos,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,7.Aves de producción,	5
1.Perros,2.Gato,3.Porcinos,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,7.Aves de producción,11.Animales silvestres,	1
1.Perros,2.Gato,3.Porcinos,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,7.Aves de producción,8.Aves ornamentales,	1
1.Perros,2.Gato,3.Porcinos,7.Aves de producción,	4
1.Perros,2.Gato,3.Porcinos,7.Aves de producción,8.Aves ornamentales,	1
1.Perros,2.Gato,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,3.Porcinos,6.Ovinos / caprino,7.Aves de producción,	1
1.Perros,2.Gato,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,5.Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros,7.Aves de producción,	1
1.Perros,2.Gato,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,7.Aves de producción,	1
1.Perros,2.Gato,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,7.Aves de producción,8.Aves ornamentales,	1
1.Perros,2.Gato,7.Aves de producción,10.Cobayos, conejos,	1
1.Perros,3.Porcinos,	2
1.Perros,3.Porcinos,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,	1
1.Perros,3.Porcinos,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,5.Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros,7.Aves de producción,	1
1.Perros,3.Porcinos,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,8.Aves ornamentales,	1
1.Perros,3.Porcinos,7.Aves de producción,	4
1.Perros,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,	1
1.Perros,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,5.Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros,6.Ovinos / caprino,	1
1.Perros,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,7.Aves de producción,	1
1.Perros,7.Aves de producción,	1
1.Perros,7.Aves de producción,8.Aves ornamentales,	1
13. No aplica,	2

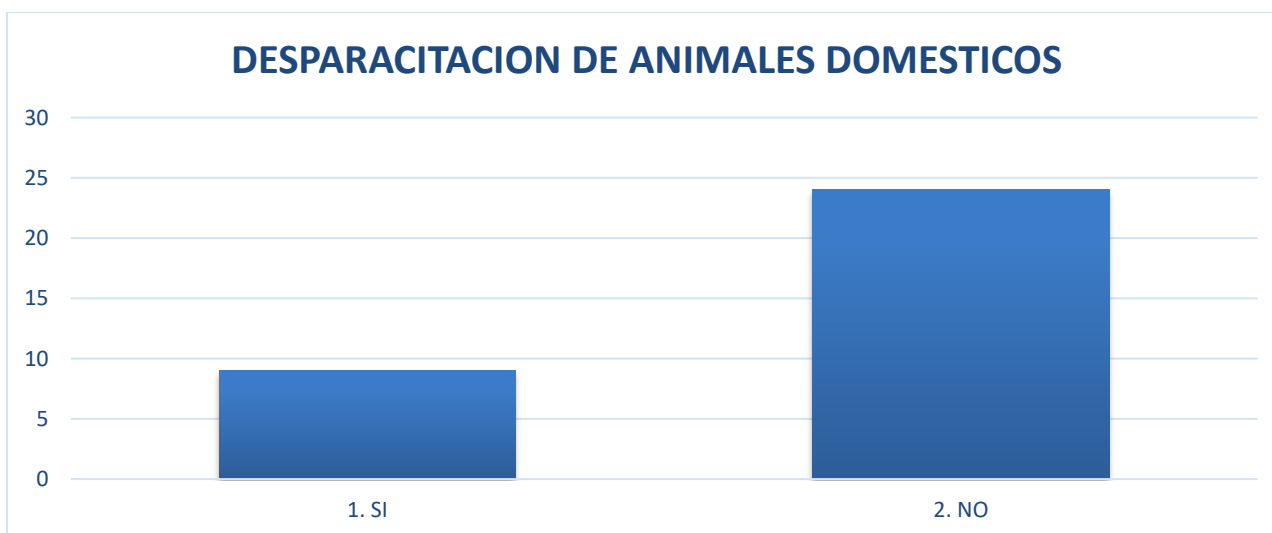


	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:40	

2.Gato,	3
2.Gato,3.Porcinos,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,7.Aves de producción,	1
2.Gato,8.Aves ornamentales,	1
3.Porcinos,3.Porcinos,7.Aves de producción,	1
4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,	1
4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,7.Aves de producción,	1
7.Aves de producción,	1

Se observa en la tabla y grafica anterior que entre los animales que poseen las distintas familias resaltan los perros, Búfalos, vacas, toros y gatos

¿Se desparasita a los animales domésticos?

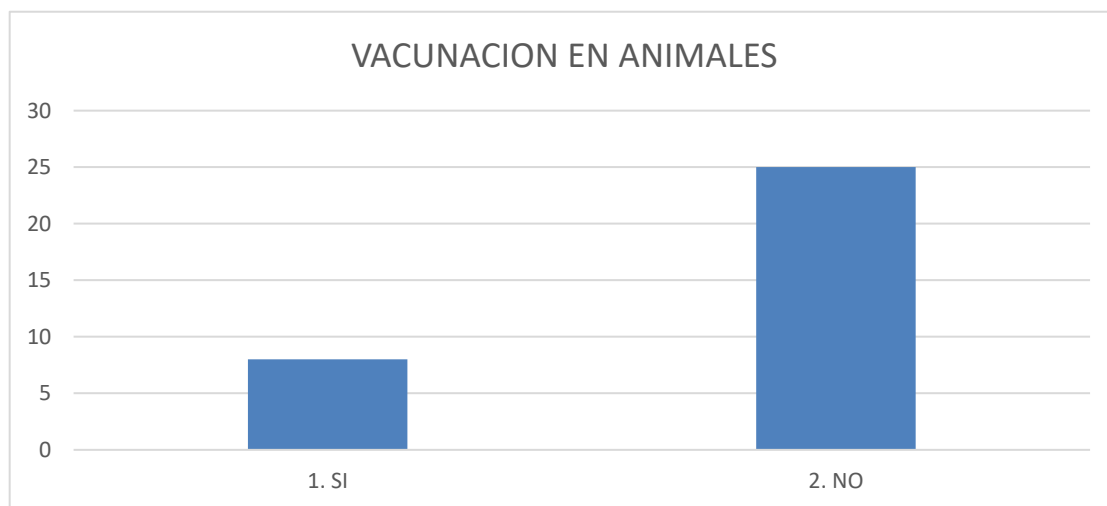


DESPARACITACION DE ANIMALES DOMESTICOS	CAN. HOGARES
1. SI	21
2. NO	32

Se puede evidenciar que los habitantes de esta vereda no acostumbran a desparasitar sus animales, sin embargo es importante reconocer que una parte considerable de esta población si lo hace.

¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año

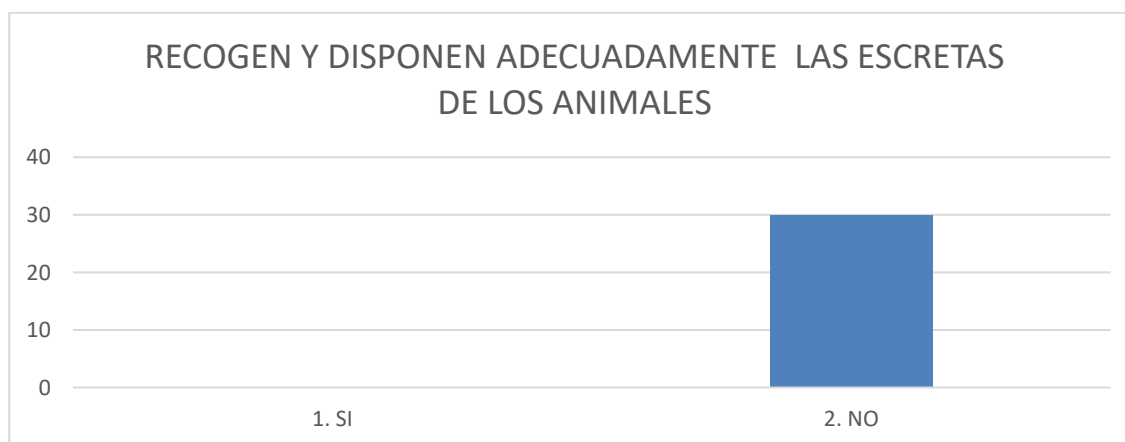




VACUNACION EN ANIMALES	CANT. HOGARES
1. SI	20
2. NO	33

La población como se puede evidenciar, no acostumbra a vacunarlos distintos animales, sin embargo una parte considerable de esta si lo hace.

¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?

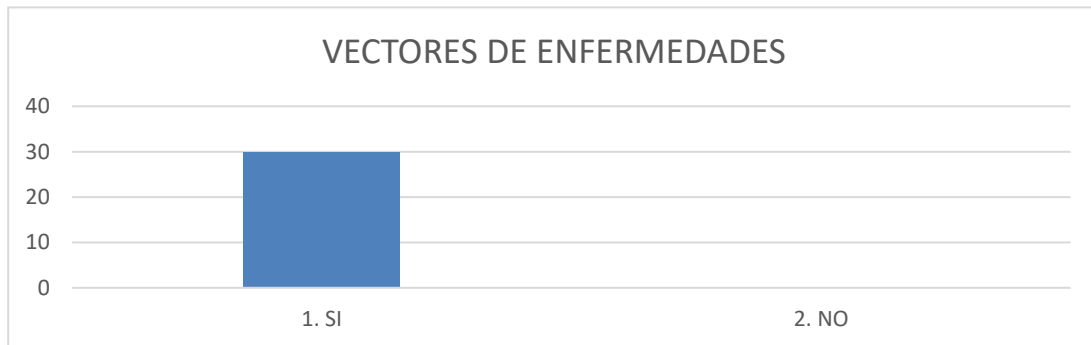


RECOGEN Y DISPONEN ADECUADAMENTE LAS ExCRETAS DE LOS ANIMALES	CANT. HOGARES
1. SI	7
2. NO	46



cómo se puede evidenciar la mayoría de los hogares de este micro territorio no suele recoger y disponer adecuadamente las excretas de los animales.

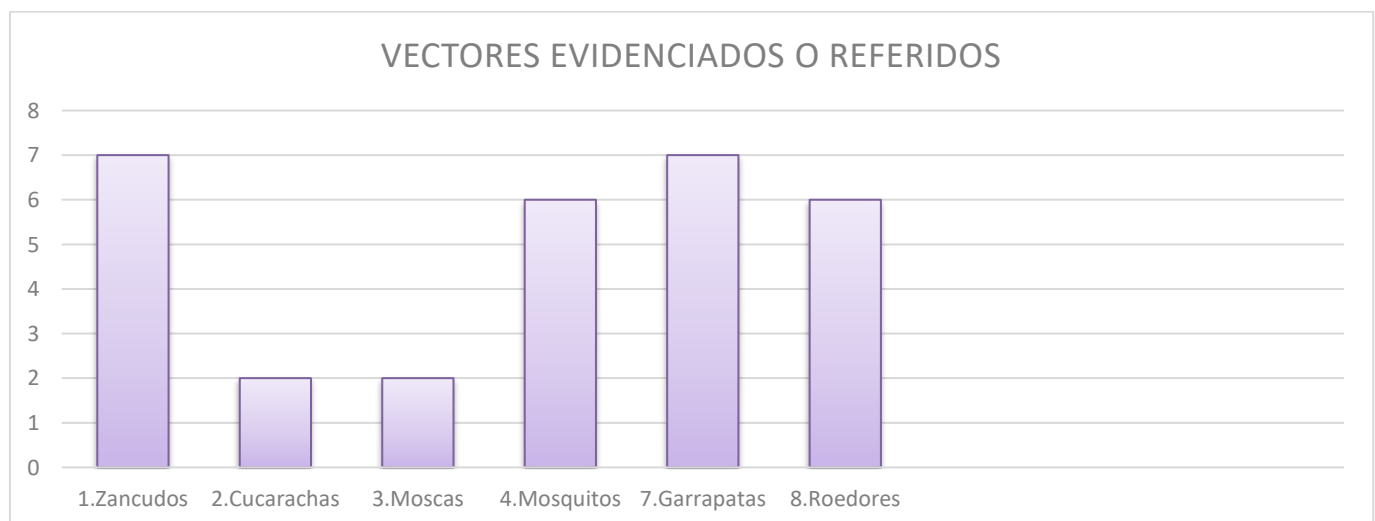
Se evidencia o la familia informa la presencia vector transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato



VECTORES DE ENFERMEDADES	CANT HOGARES
1. SI	48
2. NO	6

Como se evidencia en las estadísticas anteriores en este micro territorio se evidencia presencia de vectores transmisores de enfermedades.

¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?



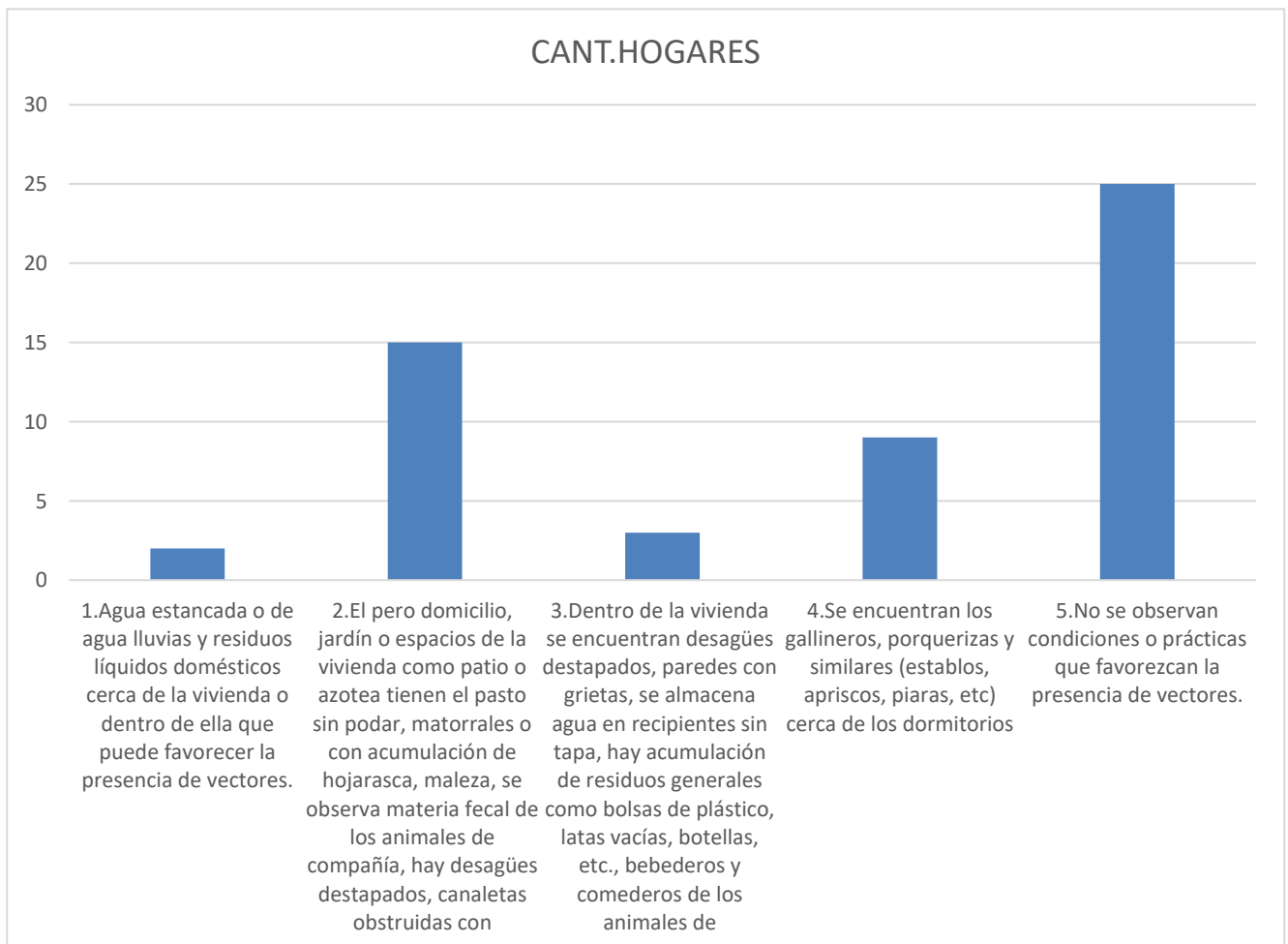
VECTORES EVIDENCIADOS O REFERIDOS	CANT. HOGARES
1. Zancudos	9



1. Otro	1
2. Cucarachas	6
3. Moscas	6
4. Mosquitos	8
5. Pulgas	1
6. Piojos	2
7. Garrapatas	3
8. Roedores	19

Dentro de los vectores evidenciados o referidos por la población sobre salen los roedores y zancudos.

¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?

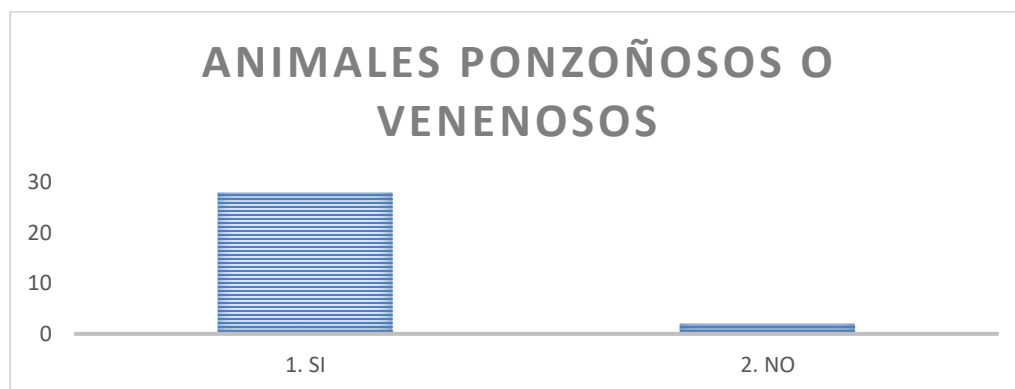


CRIADEROS O RESERVORIO	CANT.HOGARES
1.Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.	2
2.El pero domicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.	15
3.Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.	3
4.Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, pjaras, etc) cerca de los dormitorios	9
5.No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.	25

Como resultados de esta encuesta y como se evidencia en las estadísticas anteriores , se pudo identificar criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades, entre ellos jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.

¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?

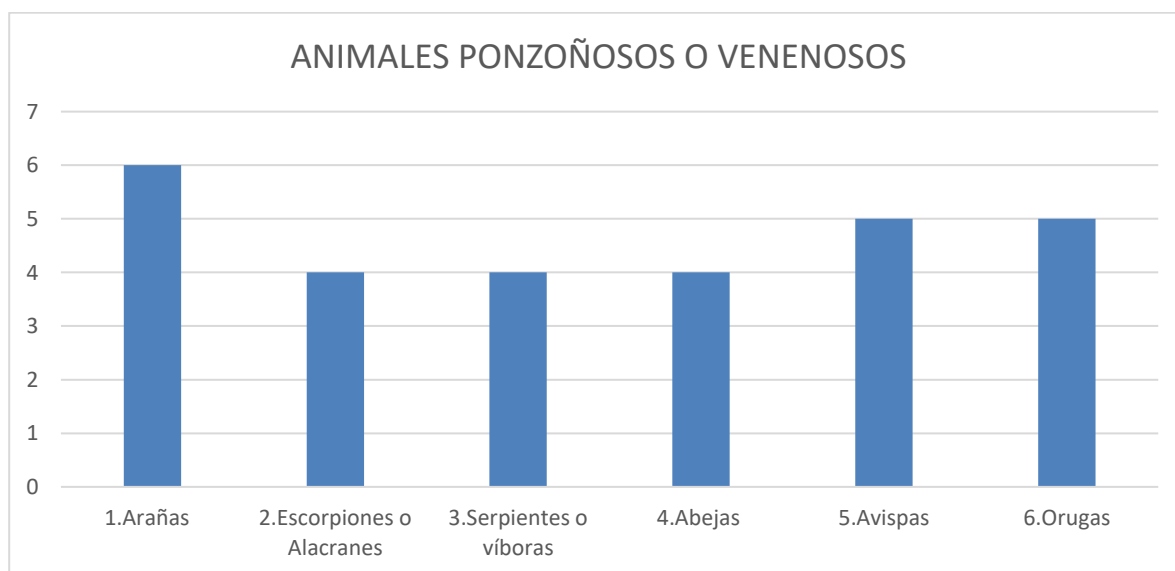




ANIMALES PONZOÑOSOS O VENENOSOS	CANT. HOGARES
1. SI	52
2. NO	2

A partir de lo anterior se puede observar que en la mayoría de las viviendas fue referido la presencia de dichos animales ponzoñosos o venenosos.

¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?



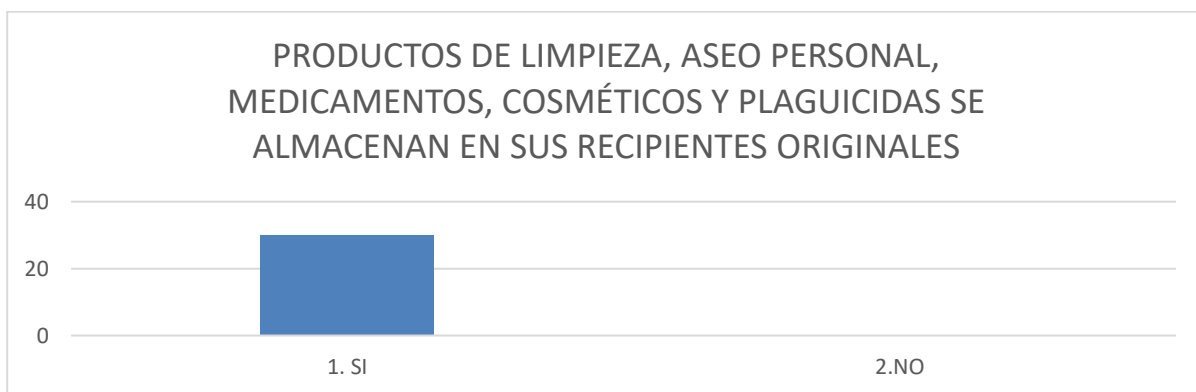
ANIMALES PONZOÑOSOS O VENENOSOS	CANT. HOGARES
1. Arañas	4
2. Escorpiones o Alacranes	32



3.Serpientes o víboras	10
4.Abejas	2
5.Avispas	4
7.Otro	1

Como se observa en las gráficas anteriores los animales ponzoñosos o venenosos relevantes en este microterritorio ubicado en la zona norte del municipio corresponde a los Escorpiones o Alacranes, sin embargo, una parte considerable de la población refiere observar Serpientes o víboras

¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?

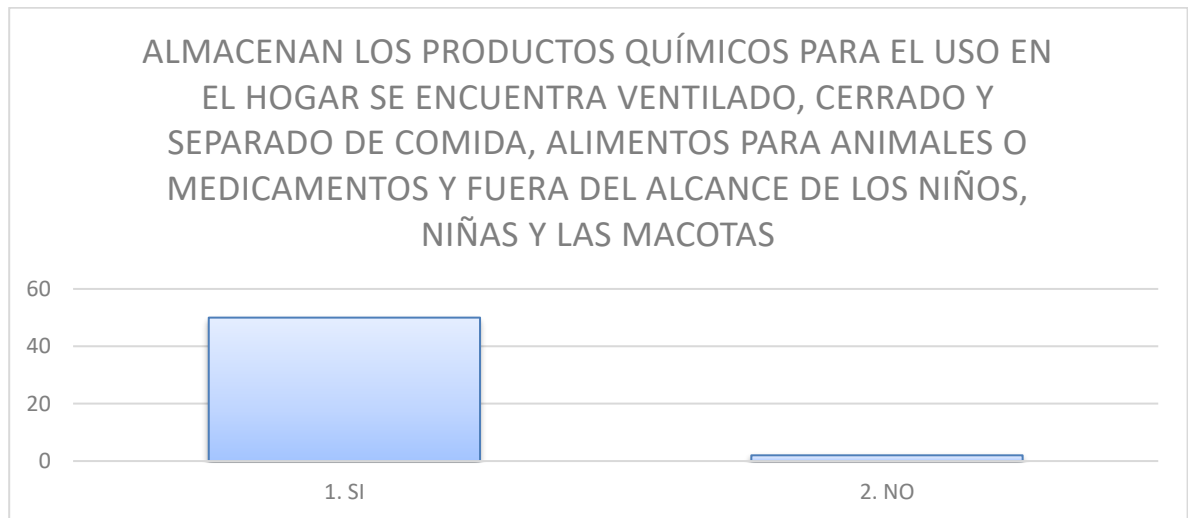


PRODUCTOS DE LIMPIEZA, ASEO PERSONAL, MEDICAMENTOS, COSMÉTICOS Y PLAGUICIDAS SE ALMACENAN EN SUS RECIPIENTES ORIGINALES	CANT. HOGARES
1. SI	54
2.NO	0

cómo se refleja en las gráficas anteriores, en su totalidad la población guarda productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales.

¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?

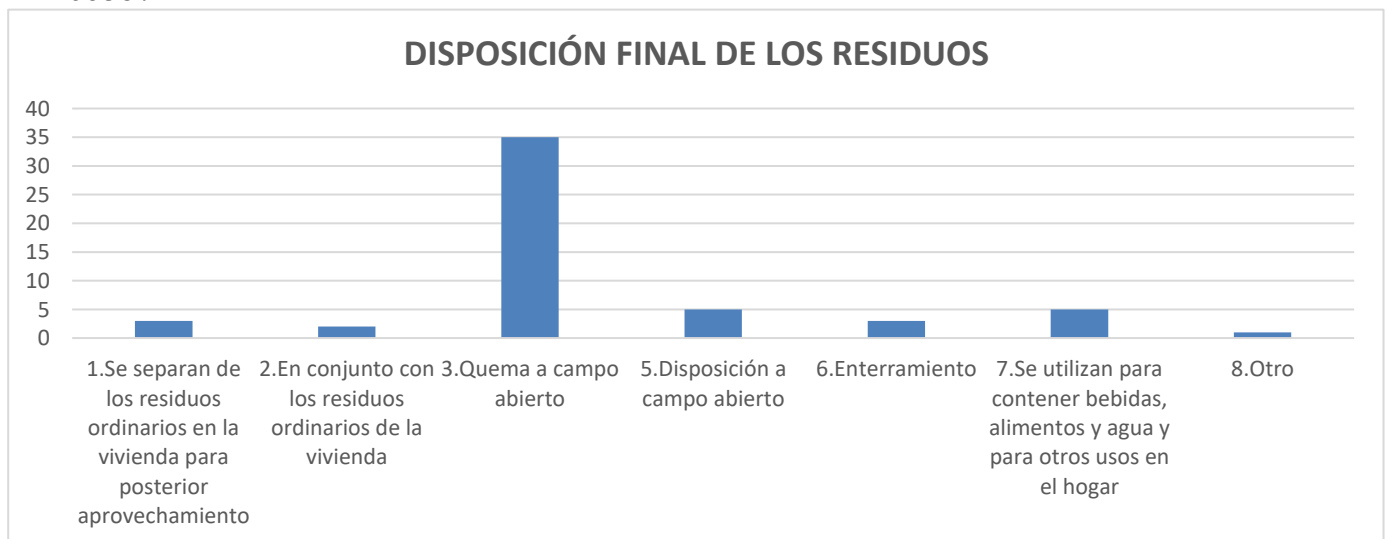




ALMACENAN LOS PRODUCTOS QUÍMICOS PARA EL USO EN EL HOGAR SE ENCUENTRA VENTILADO, CERRADO Y SEPARADO DE COMIDA, ALIMENTOS PARA ANIMALES O MEDICAMENTOS Y FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y LAS MACOTAS	CANT. HOGARES
1. SI	54
2.NO	0

Se puede observar en las gráficas anteriores, que en su totalidad la población almacena los productos químicos para el uso en el hogar en un lugar ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas.

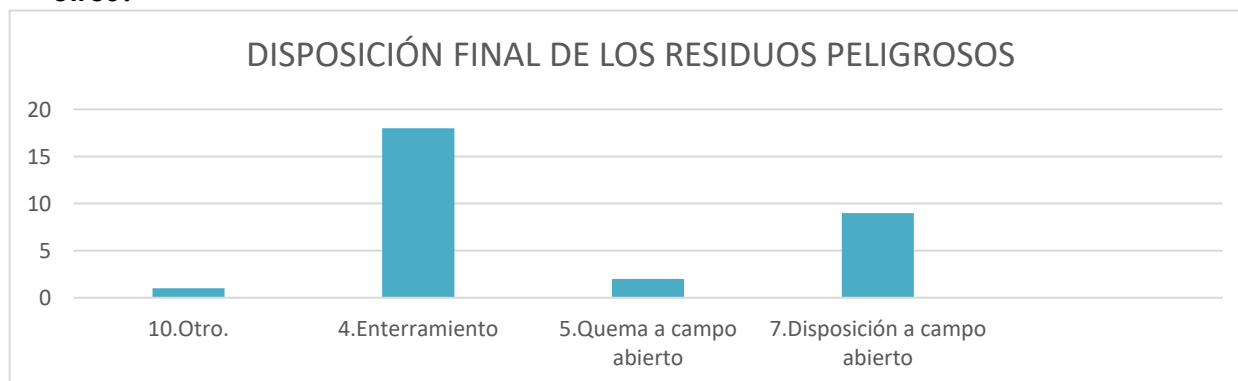
¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos como envases de productos de aseo?



DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS	CANT.HOGARES
1.Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento	3
2.En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda	2
3.Quema a campo abierto	35
5.Disposición a campo abierto	5
6.Enterramiento	3
7.Se utilizan para contener bebidas, alimentos y agua y para otros usos en el hogar	5
8.Otro	1

se puede observar en las gráficas anteriores que la disposición final de ellos residuos en su mayoría se realiza por medio del el método de quema a campo abierto.

¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?

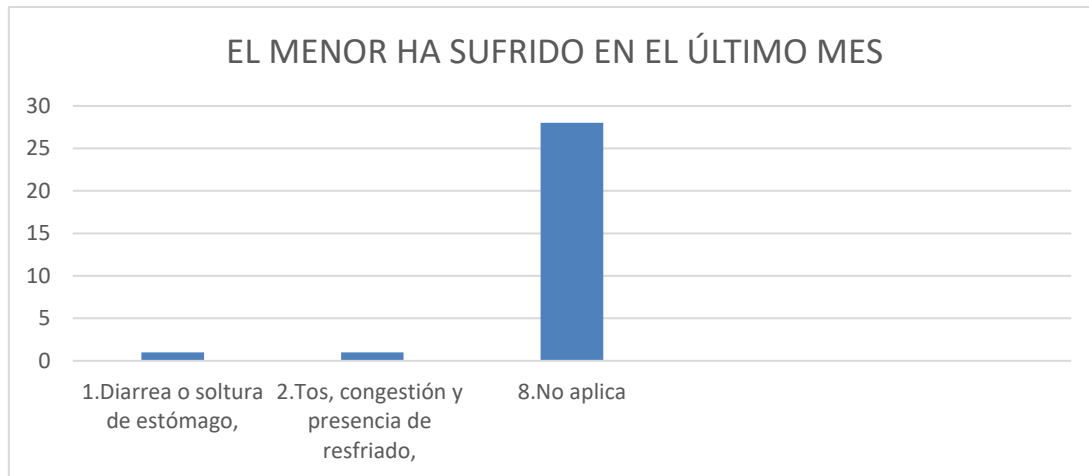


DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS	CANT. HOGARES
1.Recolectados por empresas especializadas	2
10.Otro.	1
4.Enterramiento	22
5.Quema a campo abierto	19
7.Disposición a campo abierto	10

Como se evidencia en las graficas anteriores, en este microterritorio como disposición final d ellos residuos peligrosos se realiza el enterramiento o Quema a campo abierto.

Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes

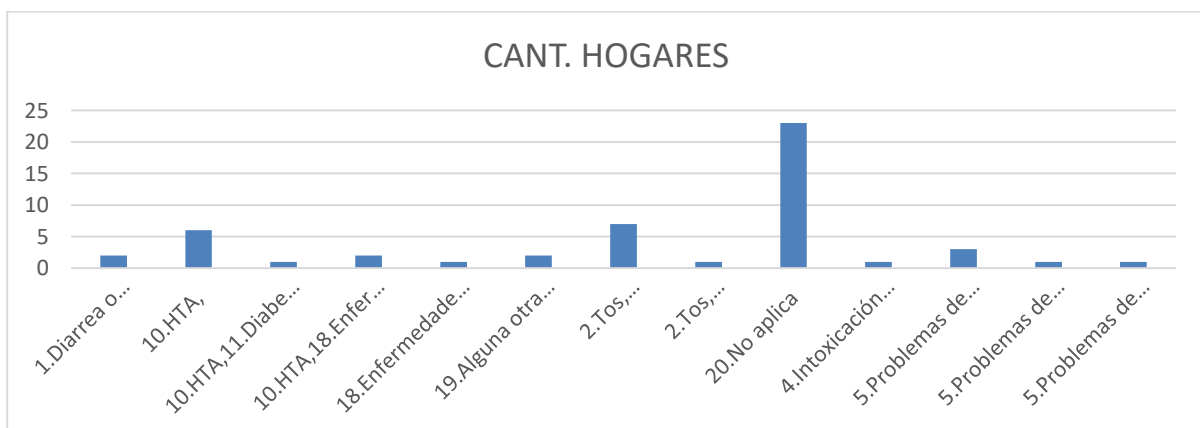




EL MENOR HA SUFRIDO EN EL ÚLTIMO MES	CANT. HOGARES
1. Diarrea o soltura de estómago,	3
2. Tos, congestión y presencia de resfriado,	3
5. Problemas de piel / alergias,	1
7. alguna otra enfermedad.	1
8. No aplica	46

Como se evidencia en su mayoría los infantes de esta vereda no han presentado ningún tipo de enfermedad, sin embargo, una pequeña parte refiere haber presentado Diarrea o soltura de estómago, Tos, congestión y presencia de resfriado

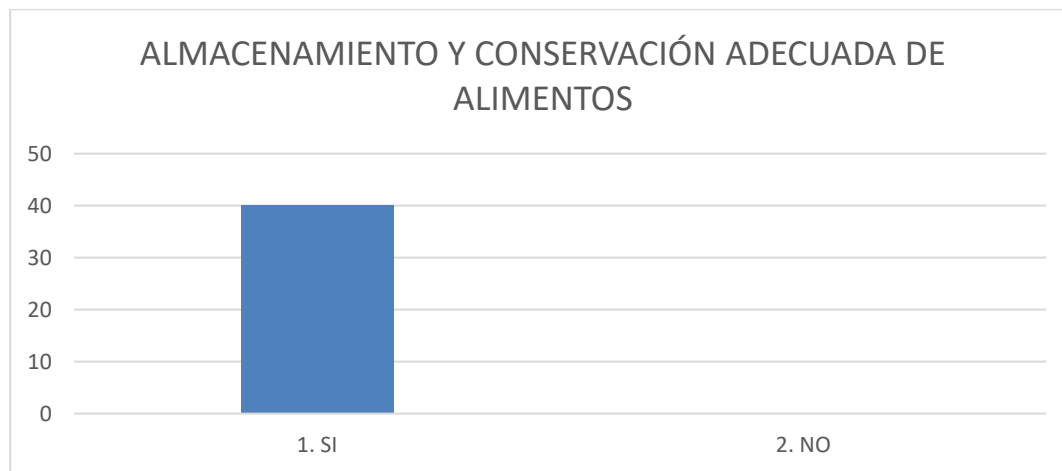
Para mayores de 5 años: Por favor señale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes



ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR HA SUFRIDO EN EL ÚLTIMO MES	CANT. HOGARES
1.Diarrea o soltura de estómago,	2
10.HTA,	6
10.HTA,11.Diabetes,12.Obesidad,13.Enfermedad renal crónica,	1
10.HTA,18.Enfermedades visuales y auditivas,	2
18.Enfermedades visuales y auditivas,	1
19.Alguna otra enfermedad,	2
2.Tos, congestión y presencia de resfriado,	7
2.Tos, congestión y presencia de resfriado,18.Enfermedades visuales y auditivas,	1
20.No aplica	23
4.Intoxicación por sustancias químicas,	1
5.Problemas de piel / alergias,	3
5.Problemas de piel / alergias,10.HTA,	1
5.Problemas de piel / alergias,15.Asma,	1

Como se puede evidenciar en las estadísticas anteriores, en su mayoría la población mayor a cinco (5) años no ha presentado falencias de salud ,sin embargo un pequeña parte de la población sobre sale debido a situaciones de hipertensión arterial.

Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)



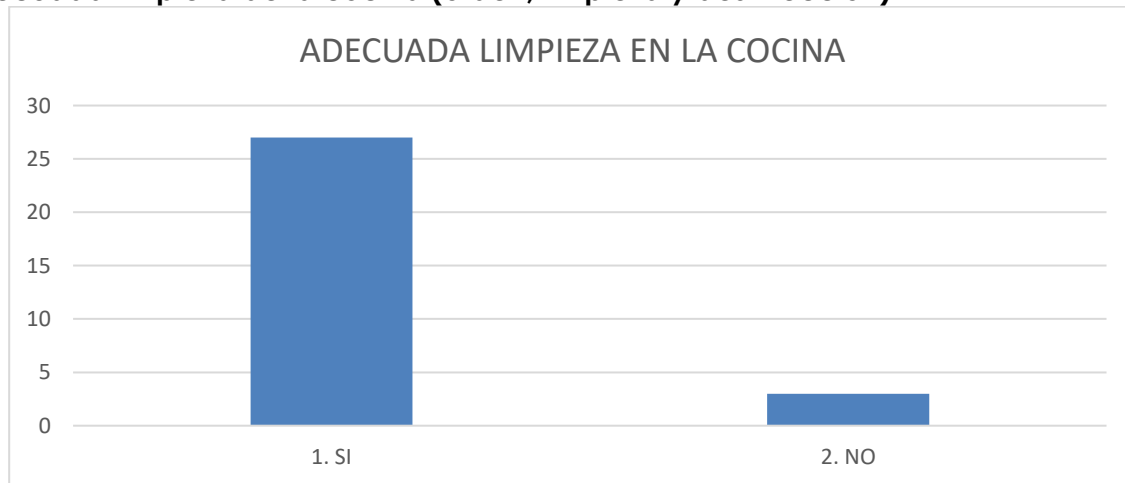
ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN ADECUADA DE ALIMENTOS	CANT.HOGARES
1. SI	52
2. NO	2

Se ve reflejado en la tabla y grafica anterior que en su mayoría la población realiza



adecuadamente el Almacenamiento y conservación de alimentos.

Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)

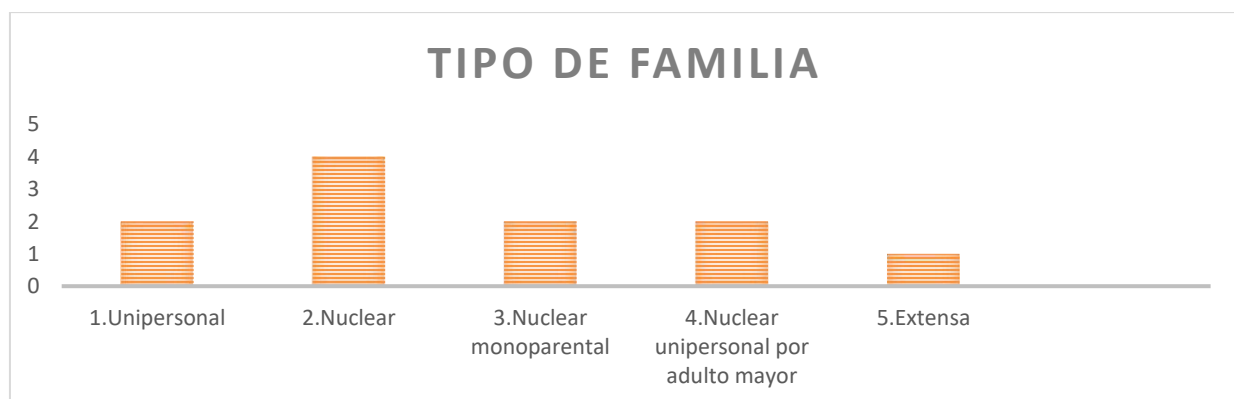


ADECUADA LIMPIEZA EN LA COCINA	CANT. HOGARES
1. SI	47
2. NO	7

A partir de las graficas anteriores se observa que la mayoría de hogares ubicados en la vereda de san juan cuentan con una adecuada limpieza en la cocina de la vivienda.

II. MODULO FAMILIAR

TIPO DE FAMILIA



TIPO DE FAMILIA	CANT.HOGARES
1.Unipersonal	8
2.Nuclear	19
3.Nuclear monoparental	13



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”

KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189

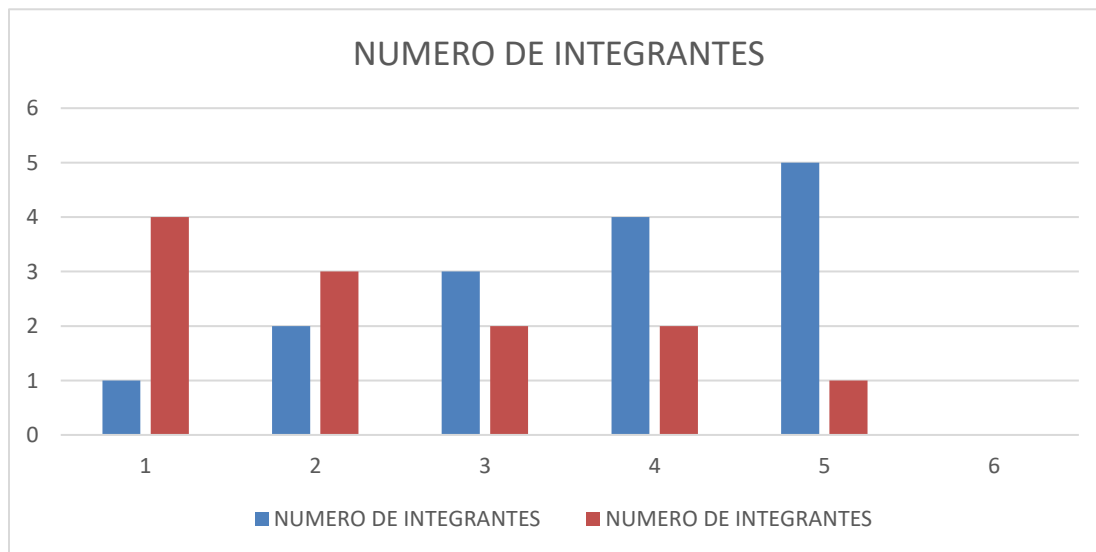
secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com,

Gramalote- Norte de Santander

4.Nuclear unipersonal por adulto mayor	5
5.Extensa	4
6.Mixta o ampliada	5

Como se evidencia en las gráficas anteriores en esta vereda predominan las familias de tipo nuclear y monoparental

NUMERO DE INTEGRANTES EN LA FAMILIA

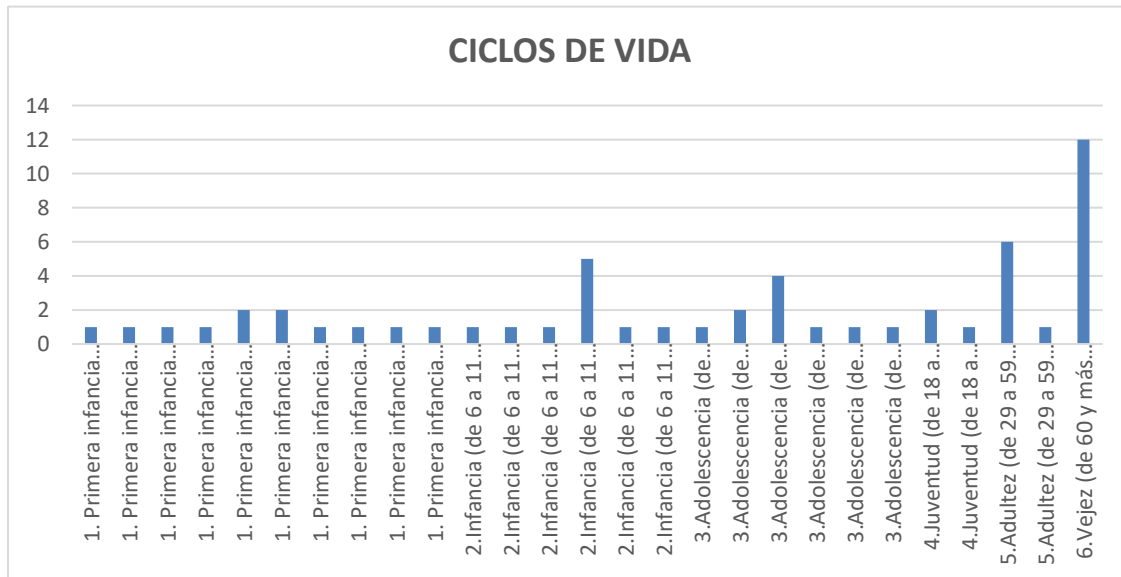


NUMERO DE INTEGRANTES	CANT.HOGARES
1	14
2	15
3	9
4	7
5	5
6	3

Dentro de esta vereda predomina un miembro por cada vivienda , esto se puede ver reflejado en las graficas anteriores, sin embargo se encuentran viviendas con cinco y seis individuos.

CICLOS DE VIDA





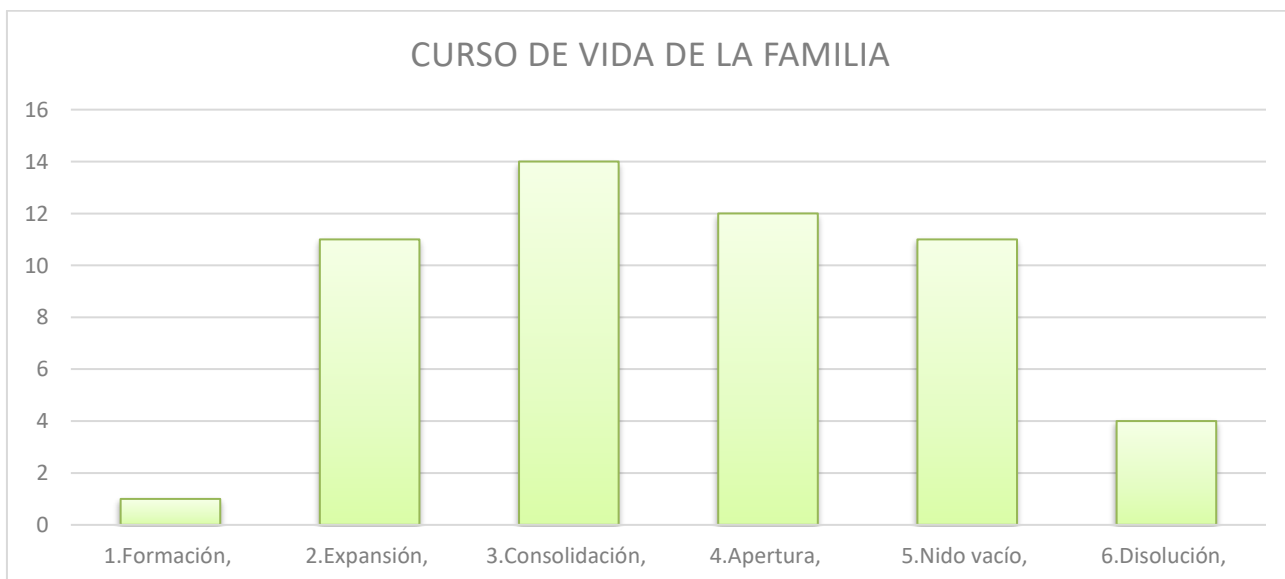
CICLOS DE VIDA	CANT.HOGARES
1. Primera infancia (de 0 a 5 años), 2. Infancia (de 6 a 11 años), 3. Adolescencia (de 12 a 17 años), 5. Adultez (de 29 a 59 años),	1
1. Primera infancia (de 0 a 5 años), 2. Infancia (de 6 a 11 años), 4. Juventud (de 18 a 28 años),	1
1. Primera infancia (de 0 a 5 años), 2. Infancia (de 6 a 11 años), 4. Juventud (de 18 a 28 años), 5. Adultez (de 29 a 59 años),	1
1. Primera infancia (de 0 a 5 años), 3. Adolescencia (de 12 a 17 años), 2. Infancia (de 6 a 11 años), 5. Adultez (de 29 a 59 años),	1
1. Primera infancia (de 0 a 5 años), 3. Adolescencia (de 12 a 17 años), 5. Adultez (de 29 a 59 años),	2
1. Primera infancia (de 0 a 5 años), 4. Juventud (de 18 a 28 años),	2
1. Primera infancia (de 0 a 5 años), 4. Juventud (de 18 a 28 años), 5. Adultez (de 29 a 59 años),	1
1. Primera infancia (de 0 a 5 años), 4. Juventud (de 18 a 28 años), 5. Adultez (de 29 a 59 años), 6. Vejez (de 60 y más años),	1
1. Primera infancia (de 0 a 5 años), 5. Adultez (de 29 a 59 años),	1
1. Primera infancia (de 0 a 5 años), 5. Adultez (de 29 a 59 años), 6. Vejez (de 60 y más años),	1
2. Infancia (de 6 a 11 años), 3. Adolescencia (de 12 a 17 años), 4. Juventud (de 18 a 28 años),	1
2. Infancia (de 6 a 11 años), 3. Adolescencia (de 12 a 17 años), 4. Juventud (de 18 a 28 años), 5. Adultez (de 29 a 59 años),	1
2. Infancia (de 6 a 11 años), 3. Adolescencia (de 12 a 17 años), 5. Adultez (de 29 a 59 años),	1
2. Infancia (de 6 a 11 años), 5. Adultez (de 29 a 59 años),	5



2.Infancia (de 6 a 11 años), 5.Adulthood (de 29 a 59 años), 6.Vejez (de 60 y más años),	1
2.Infancia (de 6 a 11 años), 6.Vejez (de 60 y más años),	1
3.Adolescencia (de 12 a 17 años), 4.Juventud (de 18 a 28 años),	1
3.Adolescencia (de 12 a 17 años), 4.Juventud (de 18 a 28 años), 5.Adulthood (de 29 a 59 años),	2
3.Adolescencia (de 12 a 17 años), 5.Adulthood (de 29 a 59 años),	4
3.Adolescencia (de 12 a 17 años), 5.Adulthood (de 29 a 59 años), 4.Juventud (de 18 a 28 años), 6.Vejez (de 60 y más años),	1
3.Adolescencia (de 12 a 17 años), 5.Adulthood (de 29 a 59 años), 6.Vejez (de 60 y más años),	1
3.Adolescencia (de 12 a 17 años), 6.Vejez (de 60 y más años),	1
4.Juventud (de 18 a 28 años),	2
4.Juventud (de 18 a 28 años), 6.Vejez (de 60 y más años),	1
5.Adulthood (de 29 a 59 años),	6
5.Adulthood (de 29 a 59 años), 6.Vejez (de 60 y más años),	1
6.Vejez (de 60 y más años),	12

Como se puede observar en las graficas anteriores la familia se encuentra generalmente por tres ciclos de vida, niñez o adolescencia , juventud , y adulto mayor, sin embargo es un territorio en el cual es relevante la cantidad de adulto mayor

CURSO DE VIDA DE LAS FAMILIAS



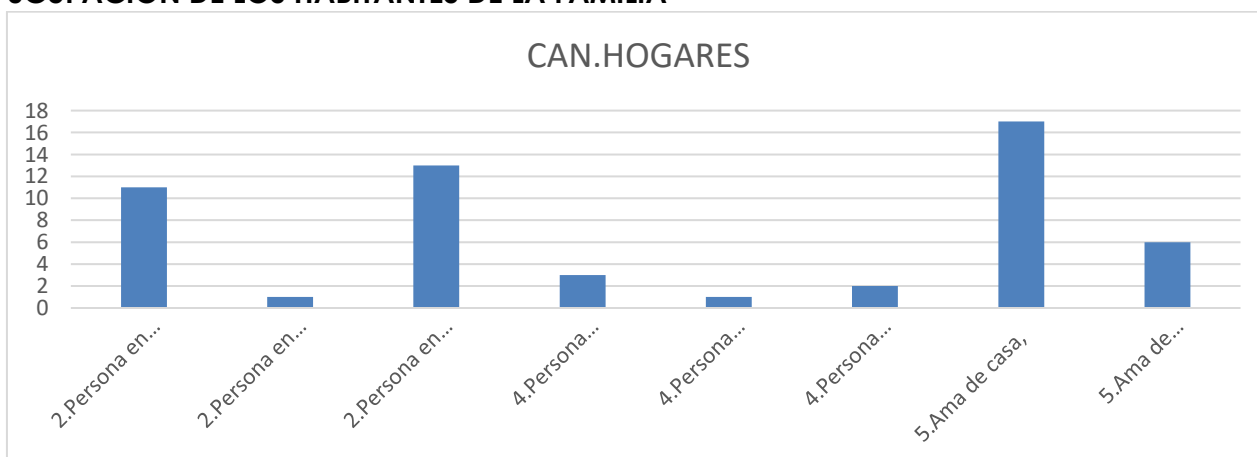
CURSO DE VIDA DE LA FAMILIA	CANT.HOGARES
1.Formación,	1
2.Expansión,	11



3.Consolidación,	14
4.Apertura,	12
5.Nido vacío,	11
6.Disolución,	4

Evidentemente como se observa en la estadísticas anteriores en mayor parte las familias de esta vereda se encuentran en un ciclo de vida consolidado , lo que se entiende por ya creación estable de la familia , sin embargo un notorio número de estas aún están en expansión.

OCUPACION DE LOS HABITANTES DE LA FAMILIA

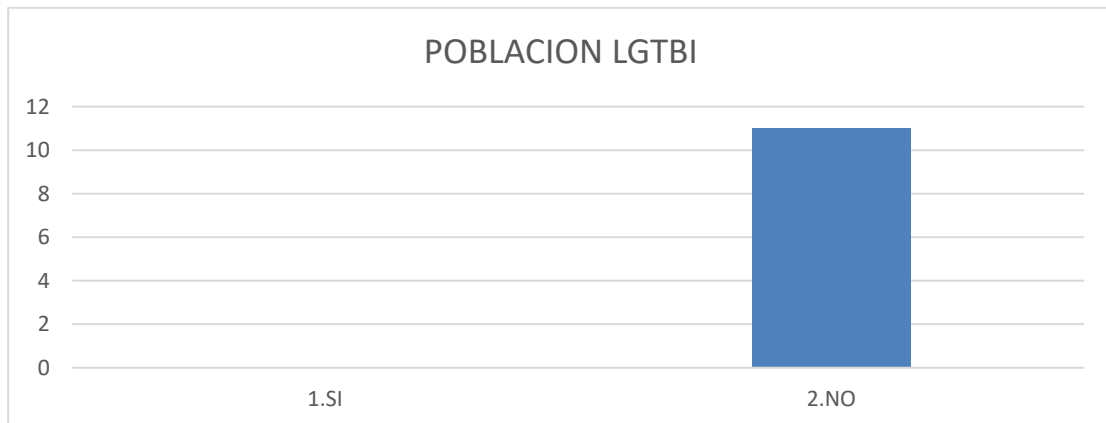


OCUPACION DE LOS HABITANTES DE LA FAMILIA	CAN.HOGARES
2.Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación),	11
2.Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación), 4.Persona Desempleada, 5.Ama de casa,	1
2.Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación), 5.Ama de casa,	13
4.Persona Desempleada,	3
4.Persona Desempleada, 2.Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación),	1
4.Persona Desempleada, 5.Ama de casa,	2
5.Ama de casa,	17
5.Ama de casa,2.Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación),	6

Como se pudo observar según las graficas anteriores en este microterritorio la ocupación mas relevante es “ama de casa” sin embargo el trabajo informal ocupa una numero importante de habitantes y este corresponde al oficio de la agricultura

En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?

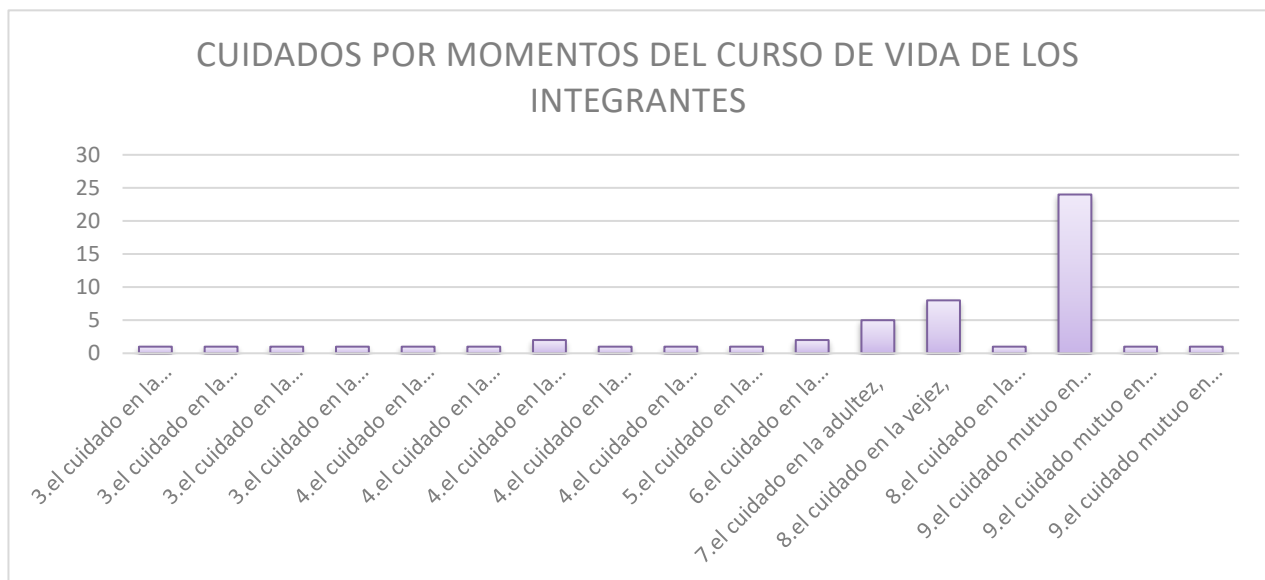




POBLACION LGTBI	CAN.HOGARES
1.SI	0
2.NO	54

En su totalidad , los hogares de la vereda de san juan No cuentan con individuos m8einbros de la población LGTBI

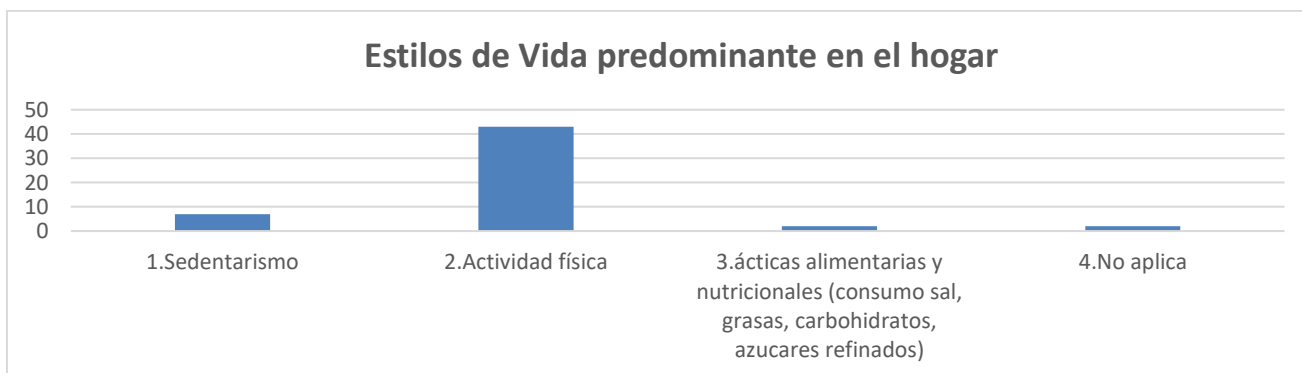
CUIDADOS POR MOMENTOS DEL CURSO DE VIDA DE LOS INTEGRANTES



CUIDADOS POR MOMENTOS DEL CURSO DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	CAN.HOGARES
3.el cuidado en la primera infancia,	1
3.el cuidado en la primera infancia, 6.el cuidado en la juventud,8.el cuidado en la vejez,	1
3.el cuidado en la primera infancia, 8.el cuidado en la vejez,9.el cuidado mutuo en familia.	1
3.el cuidado en la primera infancia, 9.el cuidado mutuo en familia.	1
4.el cuidado en la infancia,	1
4.el cuidado en la infancia,6.el cuidado en la juventud,8.el cuidado en la vejez,	1
4.el cuidado en la infancia,7.el cuidado en la adultez,	2
4.el cuidado en la infancia,8.el cuidado en la vejez,	1
4.el cuidado en la infancia,9.el cuidado mutuo en familia.	1
5.el cuidado en la adolescencia,7.el cuidado en la adultez,8.el cuidado en la vejez,9.el cuidado mutuo en familia.	1
6.el cuidado en la juventud,	2
7.el cuidado en la adultez,	5
8.el cuidado en la vejez,	8
8.el cuidado en la vejez,9.el cuidado mutuo en familia.	1
9.el cuidado mutuo en familia.	24
9.el cuidado mutuo en familia.4.el cuidado en la infancia,	1
9.el cuidado mutuo en familia.8.el cuidado en la vejez,	1

EN este microterritorio prevalece como momentos de cuidado de la vida el cuidado en la infancia,6 el cuidado en la juventud, el cuidado en la vejez y el cuidado mutuo en familia

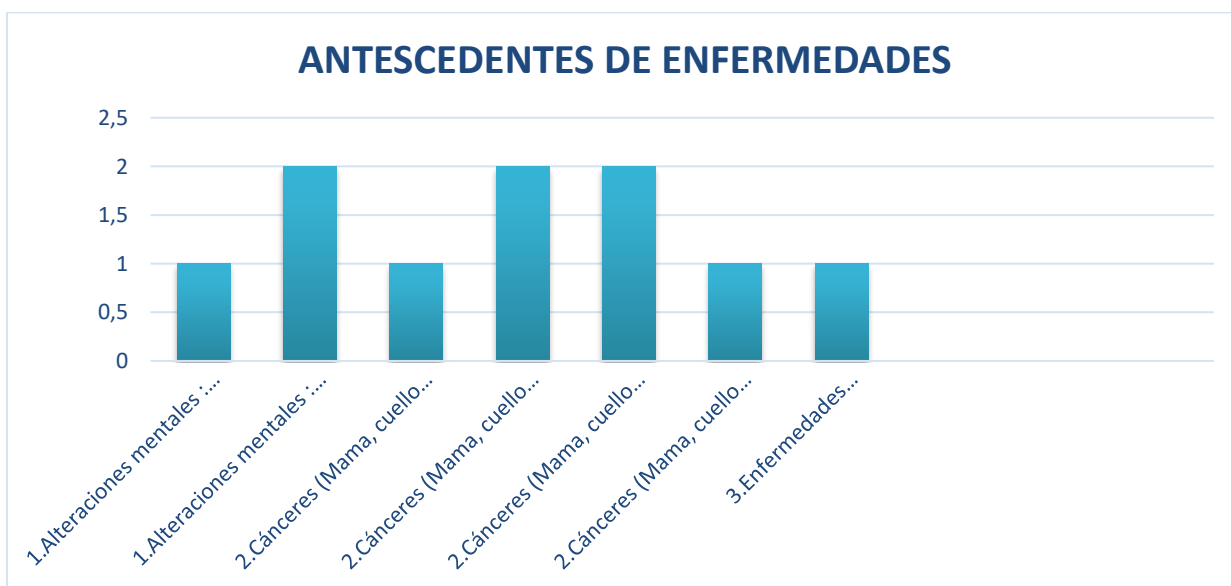
Estilos de Vida predominante en el hogar



Estilos de Vida predominante en el hogar	CANT. HOGARES
1.Sedentarismo	7
2.Actividad física	43
3.ácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azúcares refinados)	2
4.No aplica	2

Como se observa anteriormente es común que los habitantes de esta vereda practiquen actividad física, aun así, se ve reflejado una pequeña cantidad de familias que prefieren en sedentarismo

1. Antecedentes de enfermedades familiares



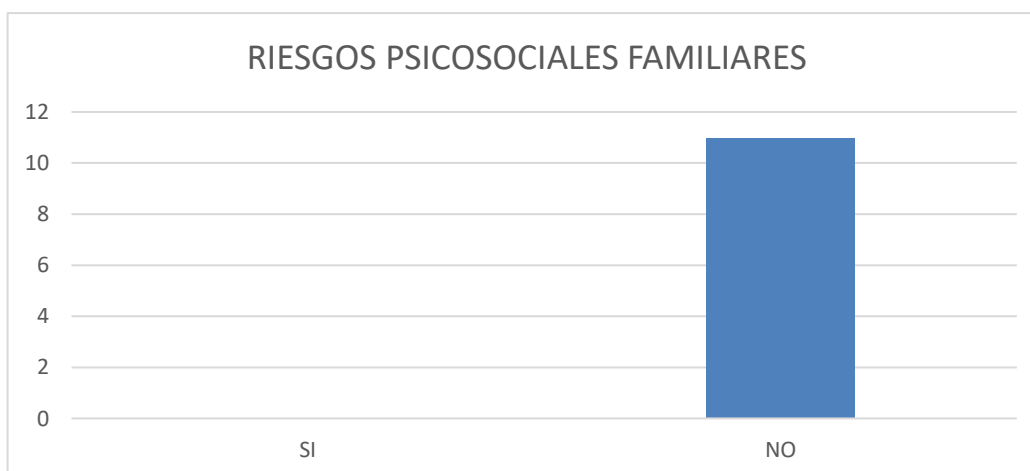
ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES	CANT.HOGARES
1.Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.	1
2.Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia).	12
2.Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia). 3.Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabetes.	3
2.Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia). 3.Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabetes. 4.Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertensión, infarto agudo al miocardio).	4
2.Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia). 4.Enfermedad cardio- cerebro-vascular: (hipertensión, infarto agudo al miocardio).	9
2.Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon,	2



recto, pulmonar, leucemia. 6.Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC.	
3.Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes.	4
3.Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes.4.Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertension, infarto agudo al miocardio).	1
4.Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertension, infarto agudo al miocardio).	7
7.No aplica	9

cómo se puede evidenciar en la tabla anterior dentro de este micro territorio prevalecen como antecedentes de enfermedades el cánceres (mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia y enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertension, infarto agudo al miocardio).

RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES

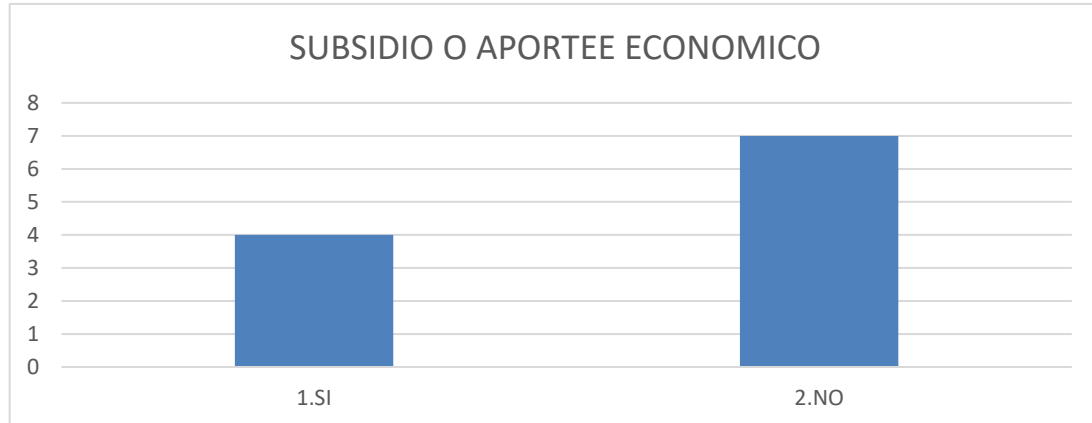


RIESGOS PSICOSOCIALES	CANT.HOGARES
SI	0
NO	54

Como se refleja en las estadísticas anteriores en esta vereda la población afortunadamente no presenta riesgos psicosociales

¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APOORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O ?

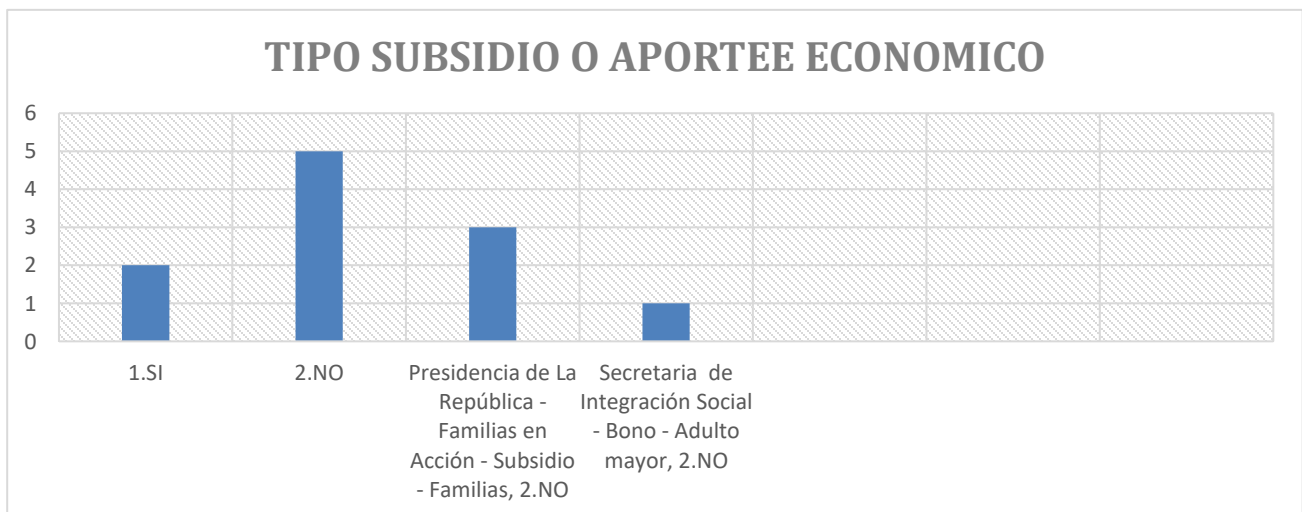




SUBSIDIO O APOORTEE ECONOMICO	CANT. HOGARES
1.SI	25
2.NO	28

desafortunadamente la mayoría de la población no cuenta con algún subsidio o aporte de alguna institución de orden nacional , sin embargo un porcentaje considerable si recibe esta ayuda

TIPO DE SUBSIDIO O APOORTEE ECONOMICO



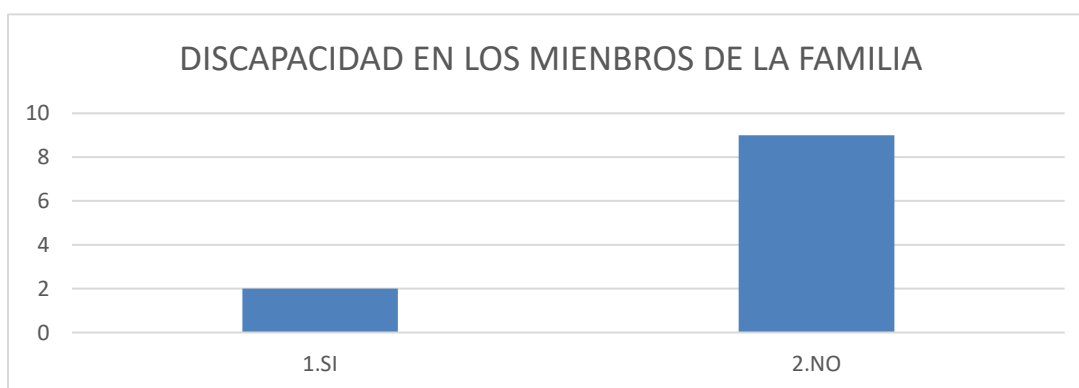
TIPO SUBSIDIO O APOORTEE ECONOMICO	CANT.HOGARES
1.SI	3
2.NO	27
Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias, 1.SI	1
Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias, 2.NO	11



Familias, 2.NO	
Secretaria de Integración Social - Bono - Adulto mayor, 1.SI	3
Secretaria de Integración Social - Bono - Adulto mayor, 2.NO	8
Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias, 2.NO	1

Dentro de los subsidios que recibe la población de esta vereda sobre sale , el bono por familias en acción y - bono - adulto mayor.

ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?



DISCAPACIDAD EN LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA	CANT.HOGARES
1.SI	2
2.NO	9

A partir de las gráficas anteriores se puede evidenciar que no es común encontrar personas con discapacidad sin embargo un pequeño porcentaje de familias refieren tener un miembro con algún tipo de discapacidad.

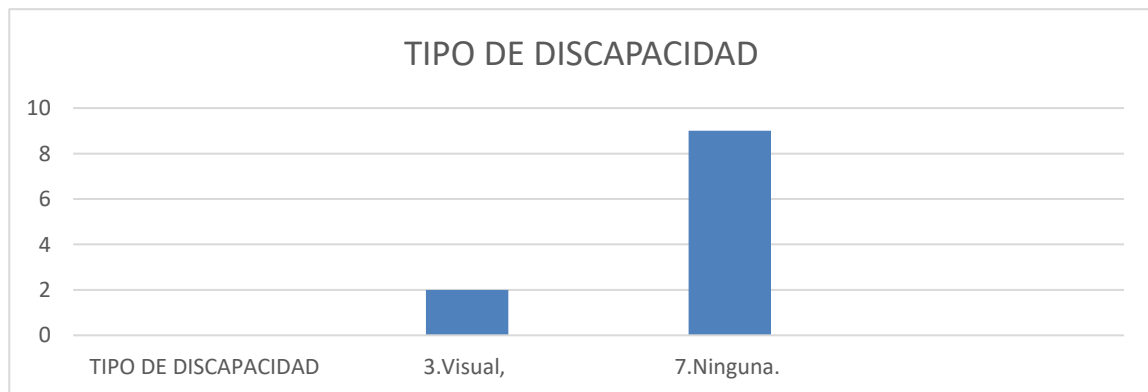
PERSONAS CON DISCAPACIDAD



PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CANT. HOGARES
Ana Elvia Guerrero de Guerrero	1
Asael Serrano	1
Carlos Ivan Alvarez Guerrero	1
Feliza Ilanez Guerrero	1
N/A	1
Teodoberto Guerrero Remolina	1
Vitalia Guerrero Guerrero	1
Yony Guerrero Serrano	1

De la gráfica anterior se concluye que en esta vereda presuntamente se encuentran 7 personas en condición de discapacidad que en su mayoría son hombres, sin embargo también se encuentran mujeres.

TIPO DE DISCAPACIDAD

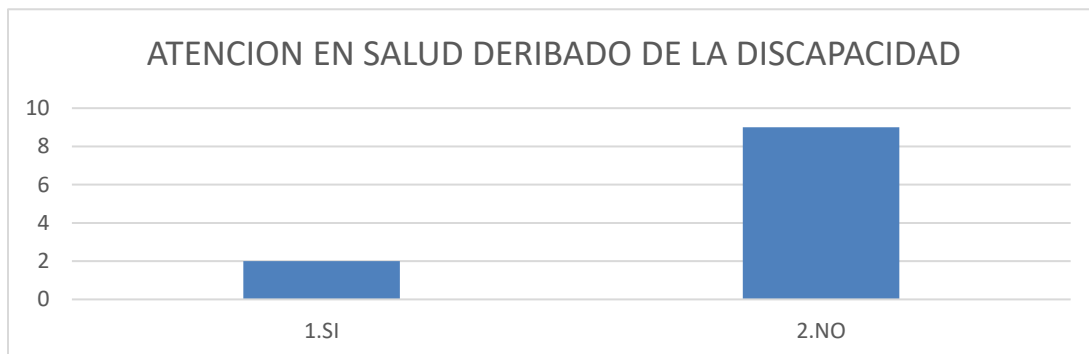


TIPO DE DISCAPACIDAD	CANT. HOGARES
1.Física	4
3.Visua	2
6.Mental	2
7.Ninguna	46

Como se ha referido anteriormente en su mayoría la población no presenta ningún tipo de discapacidad sin embargo dentro del pequeño porcentaje de personas que las presentan destaca la discapacidad física , visual y mental



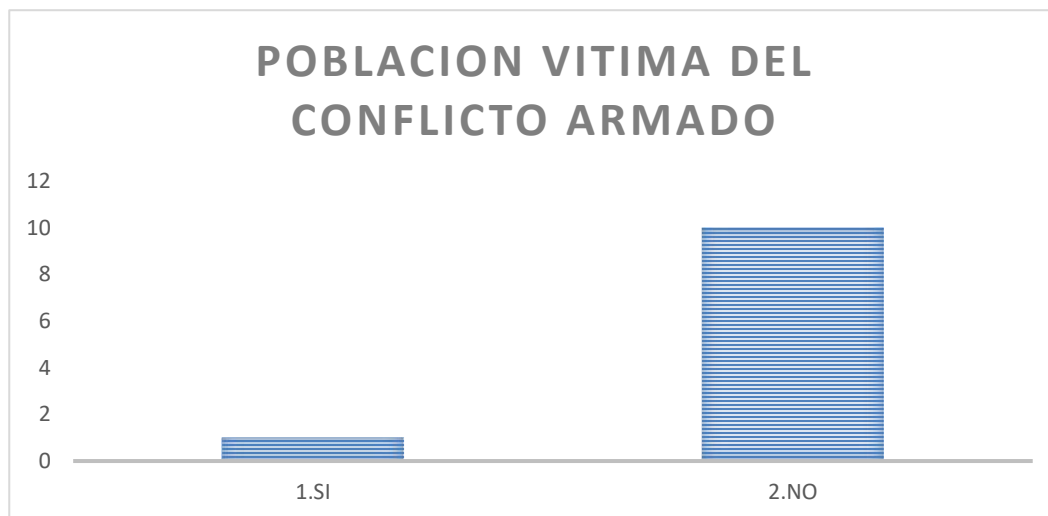
¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?



ATENCIÓN EN SALUD DERIVADO DE LA DISCAPACIDAD	CANT.HOGARES
1.SI	3
2.NO	5

Como se observa en la gráfica la mayoría de población que menciona poseer una discapacidad no cuenta con atención en salud producto de esta discapacidad

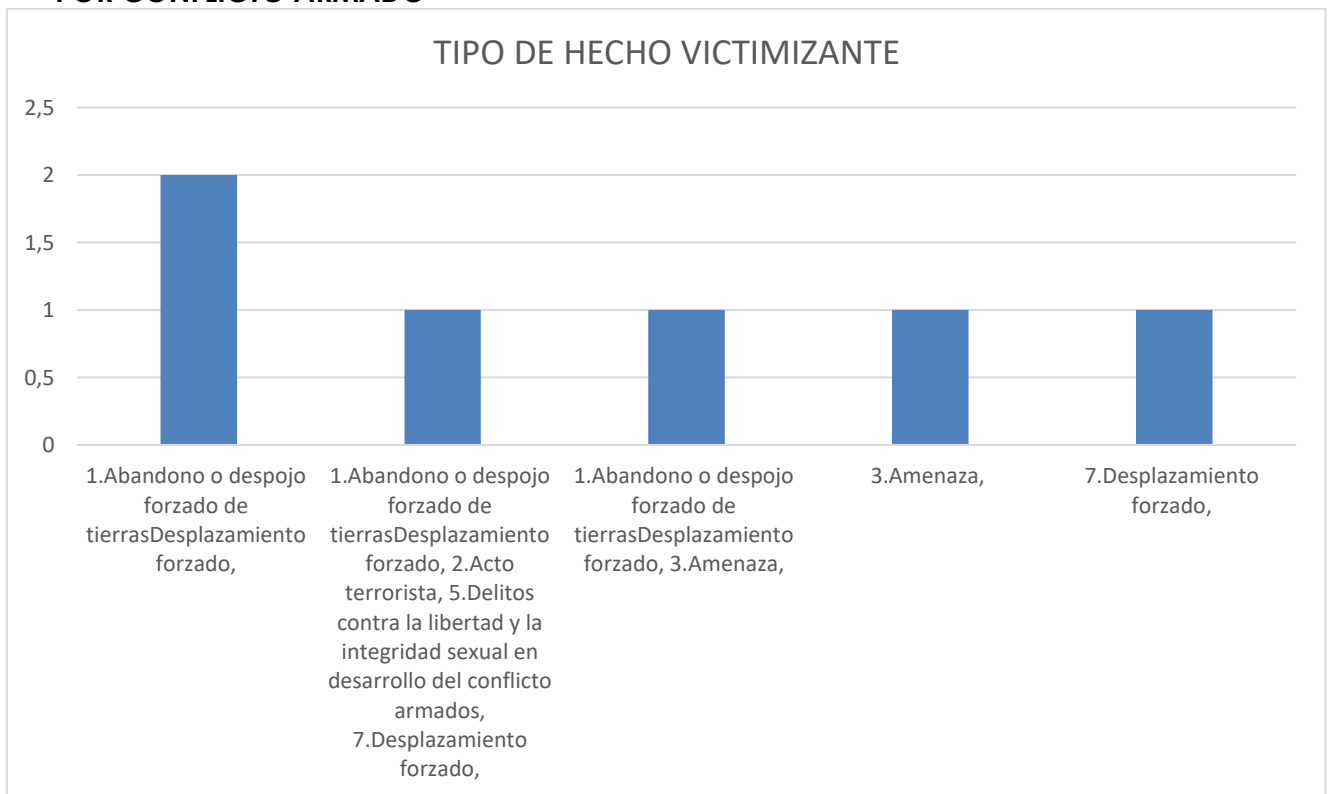
POBLACION VITIMA DEL CONFLICTO ARMADO



POBLACION VITIMA DEL CONFLICTO ARMADO	CANT.HOGARES
1.SI	6
2.NO	46

Afortunadamente como se evidencia en las estadísticas anteriores la mayoría de la población de esta vereda no ha sido víctima del conflicto armado, sin embargo 6 familias manifiestan haber sufrido un acto de violencia frente a este hecho victimizaste.

SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO

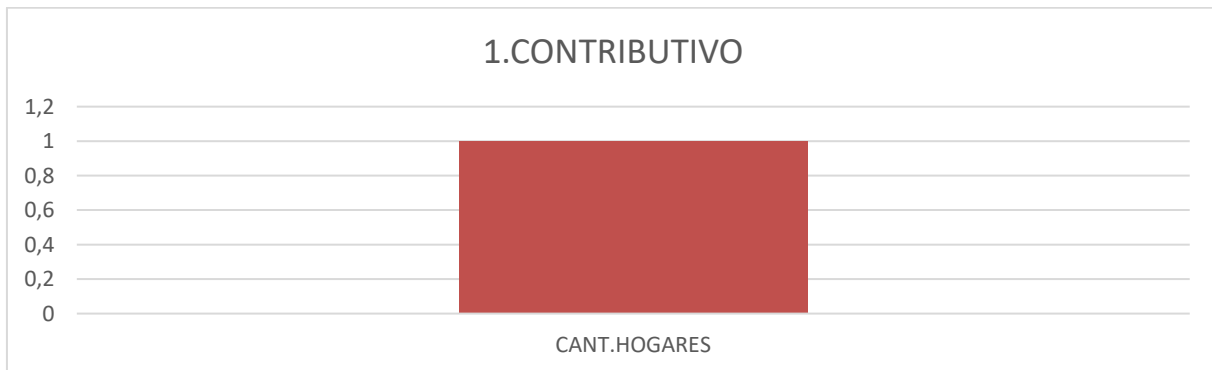


TIPO DE HECHO VICTIMIZANTE	CANT. HOGARES
1. Abandono o despojo forzado de tierras	2
1. Abandono o despojo forzado de tierras, 2. Acto terrorista, 5. Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados, 7. Desplazamiento forzado	1
1. Abandono o despojo forzado de tierras, 3. Amenaza	1
3. Amenaza	1
7. Desplazamiento forzado	1

Como se puede evidenciar en las estadísticas, a partir de lo referido por las familias los hechos que más se destaca como causa de un desplazamiento forzoso es Abandono o despojo forzado de tierras.

DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE

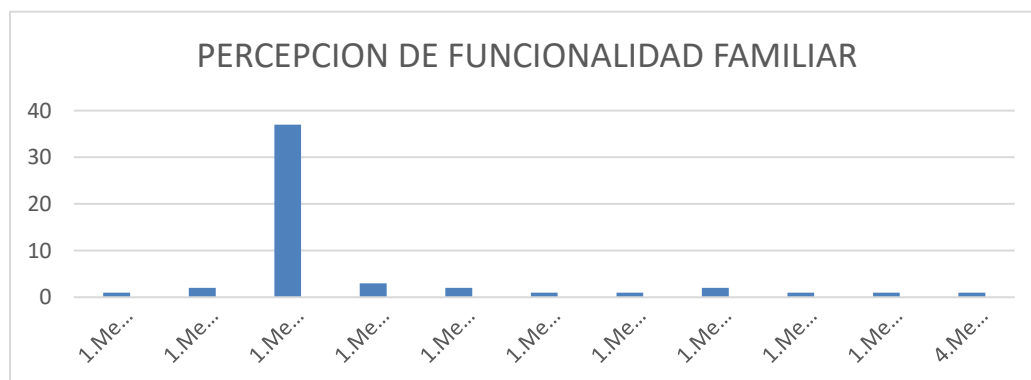




VINCULACION VSGSSS	CANT.HOGARES
2.SUBSIDIADO	53

Como se evidencia en la grafica anterior en su totalidad las familias cuentan con una VINCULACION VSGSSS subsidiada

Percepción de Funcionalidad Familiar



PERCEPCION DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR	CANT.HOGARES
1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad, 1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad, 3.Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades, 4.Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor. 5.Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.	1
1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad, 2.Me satisface la participación que mi familia brinda y permite, 3.Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades, 4.Me satisface como mi familia expresa afectos y	2



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:66	

responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor.	
1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad, 2.Me satisface la participación que mi familia brinda y permite, 3.Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades, 4.Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor. 5.Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.	37
1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad, 2.Me satisface la participación que mi familia brinda y permite, 3.Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades, 4.Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor. 6.Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?,	3
1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad, 2.Me satisface la participación que mi familia brinda y permite, 3.Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades, 5.Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero. 6.Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?,	2
1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad, 2.Me satisface la participación que mi familia brinda y permite, 3.Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades, 6.Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?, 7.Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as.	1
1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad, 2.Me satisface la participación que mi familia brinda y permite, 4.Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor.	1
1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad, 2.Me satisface la participación que mi familia brinda y permite, 4.Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor. 5.Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero. 6.Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?,	2
1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad, 2.Me satisface la participación que mi familia brinda y permite, 5.Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero. 6.Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?, 7.Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as.	1
1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad, 2.Me satisface la participación que mi familia brinda y permite, 6.Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando	1



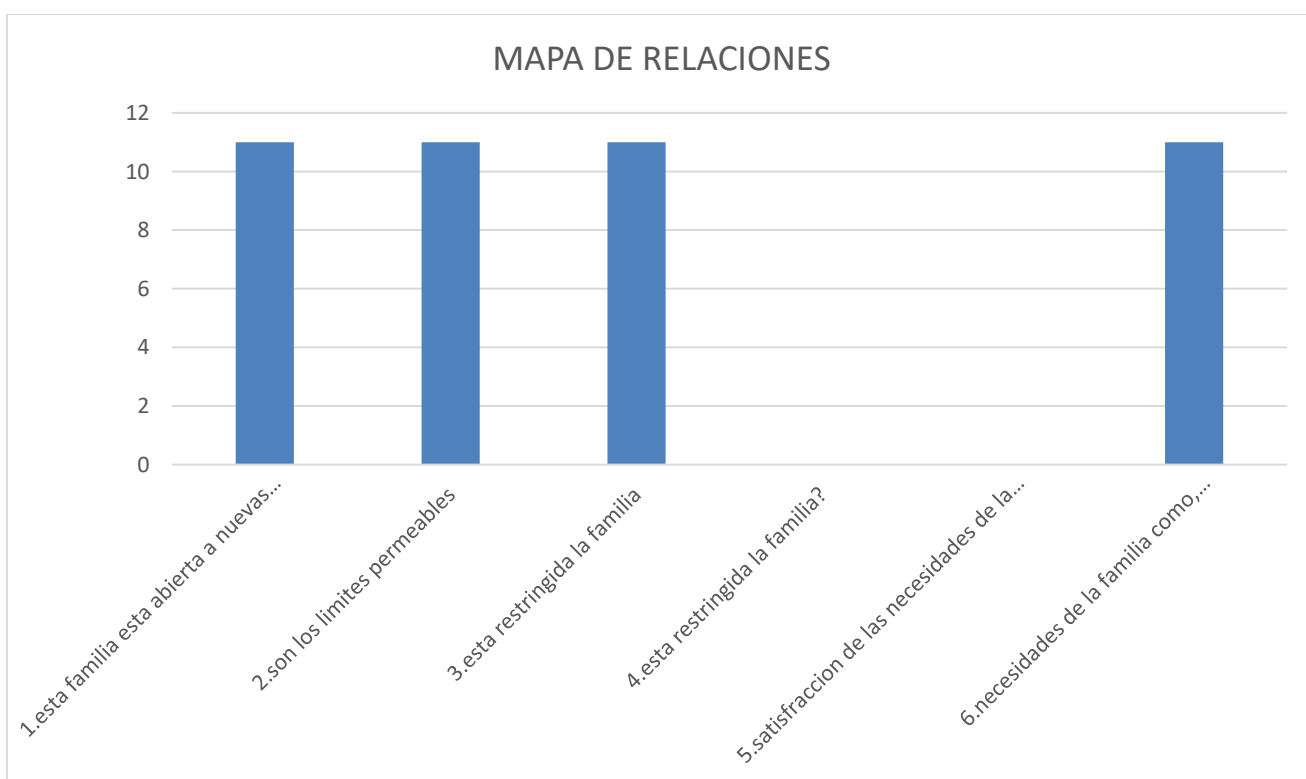
necesita ayuda?, 7.Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as.

4.Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor.

1

Como se puede evidenciar a partir de las graficas anteriores, la población de este micro territorio frente a la percepción de la funcionalidad familiar , cuenta con redes de apoyo familiares y sociales que les brindan seguridad , confianza y les permite generar y obtener un mayor desarrollo social

Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978)



MAPA DE RELACIONES	CAN.HOGARES
1.esta familia esta abierta a nuevas experiencias	54
2.son los limites permeables	54
3.esta restringida la familia	54
4.esta restringida la familia?	0
5.satisfraccion de las necesidades de la familia. Estabilidad. Crecimiento. Competencia. Contextualizar la familia dentro de su cultura	0
6.necesidades de la familia como, protección salud, sentido de pertenencia, intimidad, relaciones interpersonales, educación , fuentes de crecimiento espiritual	54



Como se pude evidenciar frente a las estadísticas de mapa de relaciones en su totalidad las familias no presentan características como: familia restringida y satisfacción de las necesidades de la familia. Estabilidad. Crecimiento. Competencia. Contextualizar la familia dentro de su cultura, por el contrario están prestos a nuevas experiencias, poseen limites, deberes y obligaciones.

En la familia se idéntica un cuidador principal de niños, niñas, persona con discapacidad o enfermedad?



CUIDADOR	CANT.HOGARES
1.SI	23
2.NO	31

dentro de los hogares de esta vereda se presenta en su mayoría un cuidador, debido al tipo de población presente en cada familia y los rango de edad de los mismos, o algún tipo de enfermedad o condición de discapacidad.

¿Cuál es el cuidador principal?



CUIDADORES	CUIDADORES
Alfredo Alvarez Guerrero	1
Ana Dolores Guerrero	1
Benicelda Serrano Ochoa	1
Carmen Haidee Serrano Guerrero	1
Deimar Carolina Rivera Manrique	1
Fany Guerrero Remolina	1
Idelma Guerrero Guerrero	1
Isolina Sepulveda Sepulveda	1
Llari Guerrero Serrano	1
Luz Darly Serrano Ovalles	1
Maria Antonia Guerrero Guerrero	1
Maria Belen Bastos Rodriguez	1
Maria del Carmen Alvarez Guerrero	1
Maria Edilma Alvarez Serrano	1
Maribel Vergel Serrano	1



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”

KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189

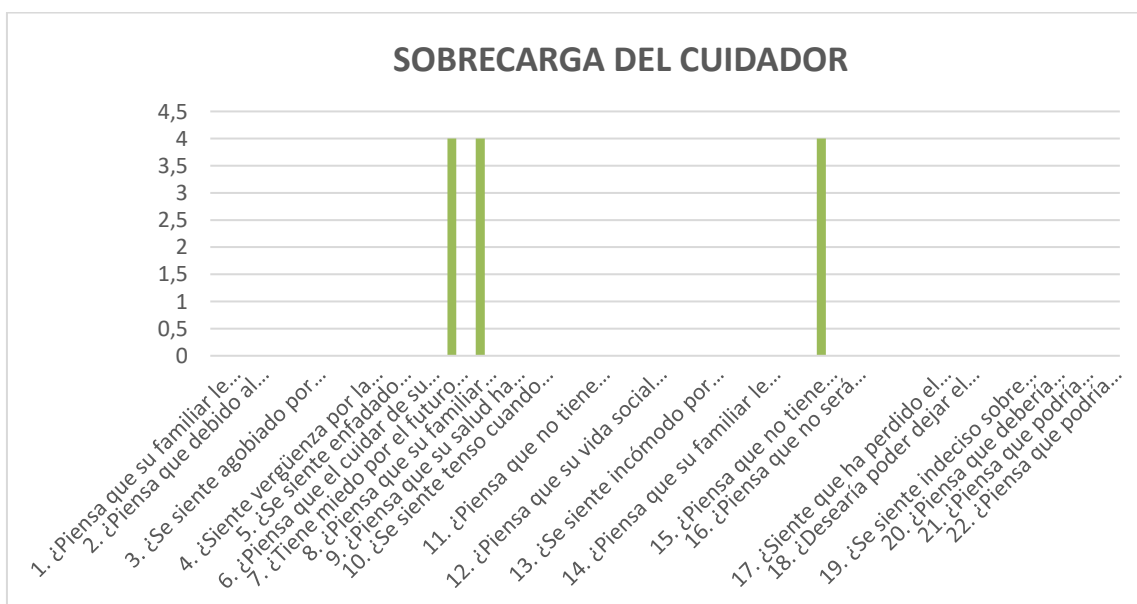
secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com,

Gramalote- Norte de Santander

Martha Ines Calderon Calderon	1
Miriam Rosa Guerrero Calderon	1
Rubiela Rojas Alvarez	1
Yaqui Guerrero Mendez	1
Yasmin Serranopo Remolina	1
Yolanda Serrano Remolina	1
Yuri Patricia Serrano Guerrero	1

Como se ve reflejado en las gráficas anteriores el 95% de las personas que cumplen el rol de cuidadores son mujeres

Sobrecarga del cuidador



SOBRE CARGA DEL CUIDADOR	CANT.HOGAR
1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?	0
2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud	0
3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?	0
4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?	0
5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	0



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:71	

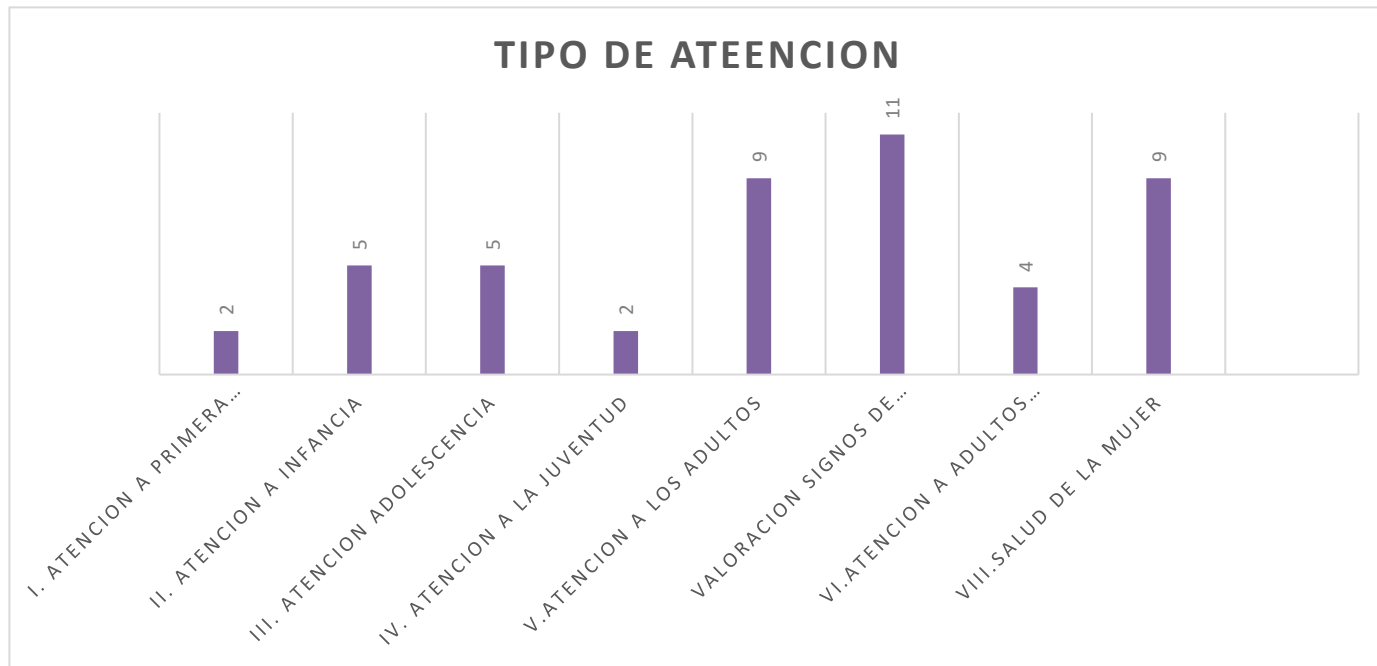
6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?	0
7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?	22
8. ¿Piensa que su familiar depende de Vd.?	22
9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?	0
10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	0
11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar	0
12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar	0
13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar	0
14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar	0
15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	22
16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	0
17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad con su familiar	0
18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?	0
19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	0
20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	0
21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	0
22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	0

Como se puede evidenciar , a partir de las estadísticas anteriores, en su totalidad los cuidadores coinciden en lo siguiente, Tienen miedo por el futuro de su familiar, Piensan que su familiar depende de Vd y Piensan que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos.



III. MODULO INDIVIDUAL

1. TIPO DE ATENCION

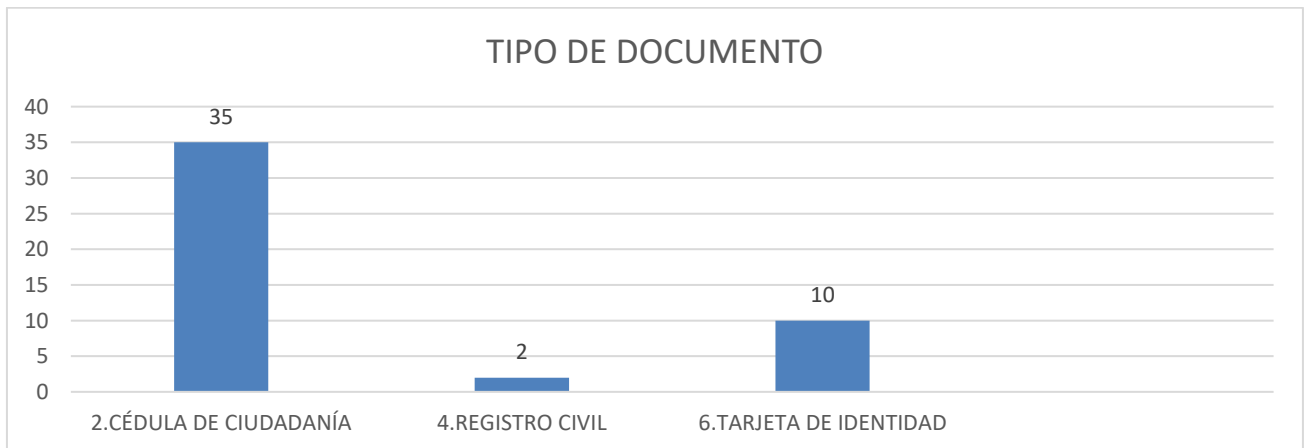


TIPO DE ATEENCION	CANT. PERSONAS
I. Atencion a primera infancia	14
II. Atencion a infancia	23
III. Atencion adolescencia	21
IV. Atencion a la juventud	20
V. Atencion a los adultos	41
Valoracion signos de enfermedades transmisibles	2
VI. Atencion a adultos mayores	29
VII. Gestacion, parto y postparto	1
VIII. Salud de la mujer	38

Esta caracterización social y ambiental estaba dirigida a todo tipo de población, por tal motivo los diferentes beneficios que se brindaron fueron aplicados a los ciclos de vida estipulados, al igual se realizó control y seguimiento frente a los distintos servicios que debe tener un individuo de acuerdo a su edad y esquema de salud

TIPO DE DOCUMENTO

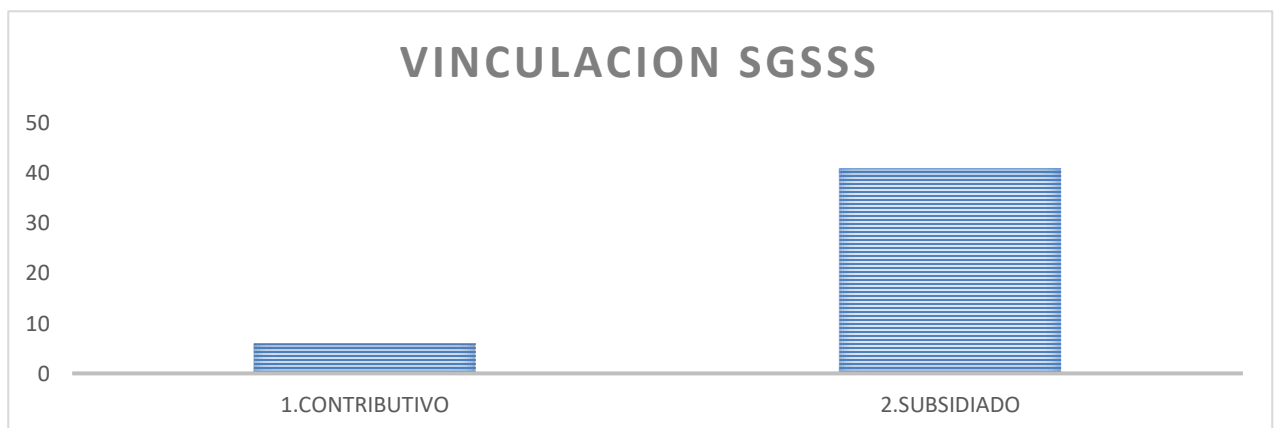




TIPO DE DOCUMENTO	CANT.PERSONAS
10.SALVOCONDUCTO ASILADO O REFUGIADO	1
2.CÉDULA DE CIUDADANÍA	137
4.REGISTRO CIVIL	16
6.TARJETA DE IDENTIDAD	35

Como se puede evidenciar , en este microterrorio fue encontrado , y caracterizada una persona extranjera .

VINCULACION SGSSS



VINCULACION SGSSS	CANT.PERSONAS
2.SUBSIDIADO	188
3.REGIMEN ESPECIAL	1



Como las graficas anteriores lo muestran , en su mayoría la población esta afilada y pertenece en régimen de salud subsidiado

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

ATENCION A PRIMERA INFANCIA

PESO	TALLA	PERIMETRO CEFALICO	PERIMETRO BRAQUIAL	PERIMETRO DE CINTURA	PERIMETRO DE CADERA
16	97.5	54	17	N/A	N/A
11	78,2	50	18	N/A	N/A
16.8	106.8	51	16	N/A	N/A
8.5	70.5	46	13	N/A	N/A
12.4	94	48	16	N/A	N/A
16.4	99.5	51	16	56	58
11.5	81.5	47	16	50	51
89	77.5	45	14.5	46	47
9.1	71.7	46.5	14.8	N/A	N/A
14.8	89	50	17	53	58
15.6	107	50.7	15	51	55.5
86	73	47	14.5	46	46
10.7	90	48	13.5	45	51
16.5	103.5	51	18	54	61

Como se ve reflejado dentro del control realizado a primera infancia se le realizo la toma del peso , talla, perímetro cefálico, perímetro braquial, perímetro de cintura y perímetro de cadera, sin embargo como se puede observar un pequeño porcentaje de infantes no cuentan con los datos completos, esto se debe a situaciones externas que impidieron la toma de estas medidas tales como, el menor se encontraba durmiendo y agresividad al momento de tomar los datos . aun así fueron atendidos en su totalidad catorce menores de edad.

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD
Antecedente bajo peso al nacer
Discapacidad (de cualquier tipo o con alto riesgo de presentarla)
Atenciones de promoción y mantenimiento de salud en el último año
Esquema de vacunación completo para la edad
Antecedente desparasitación según esquema
Sospecha de problemas de desarrollo infantil
Problemas nutricionales evidentes



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:75	

Como se evidencia en la tabla anterior dentro de este microterritorio se evidencian siete tipos de condiciones de vulnerabilidad en la etapa de primera infancia

ATENCION A INFANCIA

PESO	TALLA	PERIMETRO/CEFALICO	PERIMETRO/BRAQUIAL	PERIMETRO/CINTURA	PERIMETRO/CADERA
23.2	115.5	53	18	N/A	N/A
27.5	128.5	N/A	N/A	60	65
8.5	70.5	46	13	N/A	N/A
25.5	130.5	N/A	N/A	56	64
25.1	1.28	52	18	57	64
24.7	12.5	51	17	53	61
24	126.3	54	19	58	68
21.5	119.5	50.5	17.5	55	58
30.5	139.7	51	19.5	64	70
22.5	123	50	17	57	60
19.9	107	49.5	17	63	60
32.2	138	55	19.5	66	72
20.3	118	51	16	56	59
23.4	124.5	53	17	55	62
22.9	118	52.5	19	59	70
31.2	134	53.5	20	62	73
13.6	94.7	50	16	51	54
27.3	125.5	51.17	37	49	N/A
20.3	110.5	51	18	57	66
23.4	117.8	51	19	60	67
22.4	115.2	52.5	18	64	67
29.2	130.3	54	19	63	74
33.1	139.3	53.5	21	62	72

Como se ve reflejado dentro del control realizado a la infancia se le realizó la toma del peso, talla, perímetro cefálico, perímetro braquial, perímetro de cintura y perímetro de cadera, sin embargo como se puede observar un pequeño porcentaje de infantes no cuentan con los datos completos, esto se debe a situaciones externas que impidieron la toma de estas medidas tales como, el menor no se encontraba en la vivienda, o no se alcanzaba a realizar la toma en el lapso de tiempo que brindaba la institución educativa para la toma de las mismas

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”
KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189
secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com,
Gramalote- Norte de Santander

	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:76	

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD
Atenciones de promoción y mantenimiento de salud en el último año
Antecedente desparasitación según esquema
Problemas nutricionales evidentes
Situación de desescolarización
Deficiente rendimiento escolar

Como se evidencia en la tabla anterior dentro de este microterritorio se evidencian cinco tipos de condiciones de vulnerabilidad en la etapa de infancia

ATENCION ADOLESCENCIA

PESO	TALLA	TENSION ARTERIAL	IMC
47	158	N/A	N/A
36.2	145.2	N/A	17.7
51.3	155.8	115/65	21.1
56.5	169.5	110/85	19.7
54.1	163	131/75	20.4
67.9	172.7	141/82	22.8
40.3	154.2	90/65	16.9
31.9	145	N/A	15.2
66.1	167.4	119/83	23.6
52.9	161.7	90/60	20.2
44.7	143.5	95/68	21.7
52.1	162.6	115/93	19.7
39.8	147.8	100/70	18.5
41.6	154	N/A	17.5
35.9	138.2	98/76	18.8
43.2	153.3	N/A	18.4
54.7	163	120/70	20
33.9	143.3	N/A	16.5
48.3	155	120/89	20.1
43.1	154.5	N/A	18.1
50.3	164.3	140/60	18.6

Como se ve reflejado dentro del control realizado A la atención a la adolescencia se le realiza la toma del peso , talla, y a diferencia de la atención a primera infancia e infancia, se realiza la toma de tensión arterial y se calcula el IMC, sin embargo como se puede observar un pequeño porcentaje de adolescentes no cuentan con los datos completos, esto se debe a situaciones externas que impidieron la toma de estas medidas tales como, falta del instrumento para tomar la tensión , estado físico del adolescente, pues recientemente había realizado una actividad física de alto nivel.



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:77	

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD
Esquema de vacunación completo para la edad
Atenciones de promoción y mantenimiento de salud en el último año
Higiene oral diaria
Problemas nutricionales evidentes
Problemas de desnutricion (Según Resolución 2350 del 2020)
Situación de desescolarización

Como se evidencia en la tabla anterior dentro de este microterritorio se evidencian seis tipos de condiciones de vulnerabilidad en la etapa de adolescencia, entre ellos presuntos casos de desnutrición.

ATENCION A LA JUVENTUD

PESO	TALLA	TENSION ARTERIAL	IMC
52.8	156	100/60	21.7
63	1.56	123/53	25.9
76.5	1.64	110/75	28.4
70.9	162	122/76	27
58.6	149.2	120/70	26.3
51.8	160.6	117/83	20.1
60	157.5	126/78	24.2
71.5	173	162/86	23.9
60.6	149.6	110/60	27.1
58.7	163.5	110/80	22
60.1	175	110/60	19.6
55.1	160	100/60	21.5
61.7	159	110/80	24.4
51.6	151	110/60	22.6
69.7	173.4	115/83	23.2
55.7	153.8	119/59	23.5
54	148.6	120/70	24.5
67	169.9	113/74	23.2
46.8	152	90/60	20.3
61	154.6	129/85	25.5

Como se ve reflejado dentro del control realizado A la atención a la adolescencia se le realizo la toma del peso , talla, y a diferencia de la atención a primera infancia e infancia, y al igual que en la atención en La adolescencia se realiza la toma de tensión arterial y se calcula el IMC, afortunadamente todas las personas atendidas cuentan con los dato



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:78	

requerido en su totalidad

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD
Antecedentes personales médicos relevantes (consulta a urgencias / hospitalizaciones en el último año)
Atenciones de promoción y mantenimiento de salud en el último año
Higiene oral diaria
Consumo de tabaco
Riesgo de sobrepeso - obesidad
Indicios de ser víctima de violencia sexual
Deficiente rendimiento escolar

Como se evidencia en la tabla anterior dentro de este microterritorio se evidencian siete tipos de condiciones de vulnerabilidad en la etapa de Atención a la Juventud, entre ellos presuntos casos de sobrepeso.

ATENCION A LOS ADULTOS

PESO	TALLA	TENSION ARTERIAL	IMC
98,1	159,5	110/75	36.8
64.4	141.5	183/150	141.5
63.6	158.4	110/75	25,3
63.4	158.5	134/85	25.2
72.7	163.5	139/88	27.2
61.4	161.5	104/68	23.5
57.5	163	130/80	21.6
51.3	148.5	117/78	23.3
66.8	153	134/81	28.5
59.6	158.1	125/83	23.8
70.5	161	112/76	27.1
81.6	180.7	130/71	25
71.6	166.5	132/90	25.8
62.9	148.2	145/70	28.6
68	155	150/70	28.4
60	161	110/80	23.1
69.1	153	140/70	29.5
71.6	150.2	130/80	31.7
65.4	168.5	135/90	23
64	156.5	110/80	26.1
66.3	152.5	130/80	28.5



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”

KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189

secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com,

Gramalote- Norte de Santander

	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:79	

66.1	165.3	115/89	24.2
76.8	154.2	110/75	32.3
64.3	158.2	100/70	25.7
73.5	167	130/80	29.8
72	165	110/80	26.4
68.6	153	123/71	29.3
102.4	176.5	110/80	32.9
54.7	154	120/70	23.1
81.3	171.3	27.7	110/75
60.7	156.5	125/92	24.5
64.6	167.5	117/69	23
41.3	162	110/70	15.6
64.7	158.5	110/80	25.8
64	162	120/80	24.4
86.9	156	110/70	33.5
74.8	156	120/80	30.7
64	162	120/86	24.4
71.3	156.7	125/70	29
72	173	130/80	24.1
65.5	163	120/70	24.7

Como se ve reflejado dentro del control realizado A la atención para el Adulto se le realizo la toma del peso , talla, y a diferencia de la atención a primera infancia e infancia, se realiza la toma de tensión arterial y se calcula el IMC, afortunadamente todas las personas atendidas cuentan con los dato requerido en su totalidad

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD
Esquema de vacunación completo para la edad
Remisión a optometría pendiente por atender
Consumo de tabaco
Signos de peligro de muerte
Deficiente rendimiento escolar

Como se evidencia en la tabla anterior dentro de este microterritorio se evidencian cinco tipos de condiciones de vulnerabilidad en la etapa de Atención a la Juventud, entre ellos presuntos casos Deficiente rendimiento escolar .

ATENCION A ADULTOS MAYORES

PESO	TALLA	TENSION ARTERIAL	IMC
58.2	152.9	152,75	24.9



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:80	

48.4	148.5	108/65	21.9
75.5	163.9	125/72	28.1
52.5	162.3	174/94	19.3
102.3	159.7	137/86	40.1
62.9	160.8	135/66	24.3
52.5	1.40	145/63	26.8
74.1	165.7	135/90	27
87.4	170	160/90	30.2
81.9	172	110/73	27.7
93.2	151	205/100	41.1
93.5	167.5	33.3	197/91
93.2	151	205/100	41.1
44	139.2	130/90	22.7
37.5	N/A	140/80	N/A
45.4	150.5	200/90	20
68.9	162.5	130/70	26.1
66.8	166.5	134/85	24.1
79	169	115/90	27.7
63.8	146	150/70	29.9
79.8	149	160/90	35.9
61.4	168.1	137/98	21.7
73.9	148.8	135/95	33.4
54.2	150	137/76	24.1
61.3	160.5	140/92	23.8
71.6	147	130/80	33.1
40.9	150	180/70	18.2
58.5	150	140/80	26
60	157.7	110/80	24.3

Como se ve reflejado dentro del control realizado A la atención para el Adulto Mayor se le realizo la toma del peso , talla, y a diferencia de la atención a primera infancia e infancia, se realiza la toma de tensión arterial y se calcula el IMC, sin embargo como se puede observar un pequeño porcentaje de adultos mayores no cuentan con los datos completos, esto se debe a situaciones externas que impidieron la toma de estas medidas tales como, estados físicos de la persona , se encontraba en silla de ruedas.4

4.1.1. CONDICIONES DE VULNERABILIDAD

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD
Antecedentes personales médicos relevantes (consulta a urgencias / hospitalizaciones en el último año)



	INFORME DE SALUD PUBLICA	Código: GSP-INS-01	
		Versión: 1	
	E.S.E HOSPITAL REGIONAL CENTRO	Fecha: Enero 2021	
		Pag.:81	

Esquema de vacunación completo para la edad
Condiciones crónicas (neurológica, cardiovascular, respiratorias, metabólica, endocrinológica, gastrointestinal, renal o de otro tipo)
Persona con diagnóstico de obesidad sin tratamiento
Adulto con diagnóstico de enfermedad crónica
Adulto con enfermedad renal crónica
Higiene oral diaria
Consumo de tabaco
Deficiente rendimiento escolar

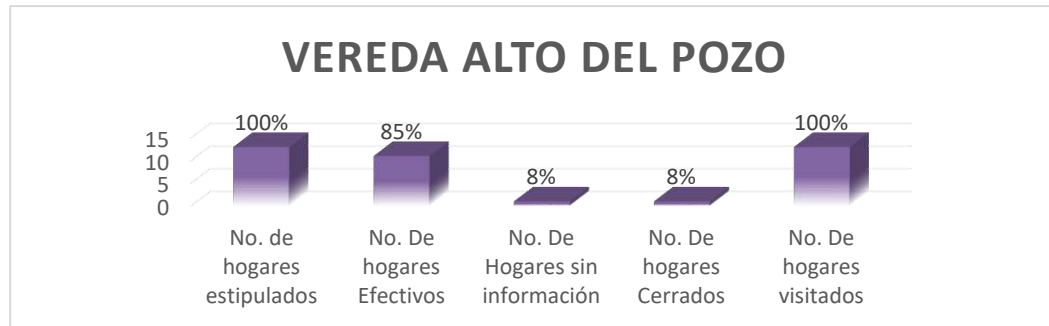
Como se evidencia en la tabla anterior dentro de este microterritorio se evidencian cinco tipos de condiciones de vulnerabilidad en la etapa de Atención a la Juventud, entre ellos presuntos casos de Condiciones crónicas (neurológica, cardiovascular, respiratorias, metabólica, endocrinológica, gastrointestinal).

SALUD DE LA MUJER

CONDICIONES DE VULNERABILIDAD
Citología vaginal según esquema (Mujer de 25 a 29 años)
Mamografía en 5 últimos años (Mujer de 50 y más años)
Periodo intergenésico menor a dos años o mayor a diez años.
multiparidad
Antecedente de cirugía ginecológica.



VEREDA ALTO DEL POZO

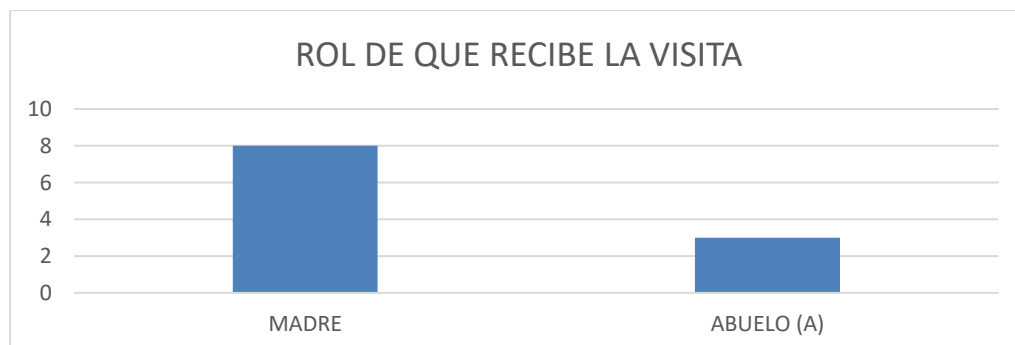


	No. de hogares estipulados	No. De hogares Efectivos	No. De Hogares sin información	No. De hogares Cerrados	No. De hogares visitados
VEREDA ALTO DEL POZO	13	11	1	1	13

Como se ve reflejado en la gráfica anterior dentro de este micro territorio fueron visitados más hogares de lo estipulados en un inicio , sim embargo solo fueron caracterizado 54 hogares

I. MODULO SOCIAL Y AMBIENTAL

ROL DE QUE RECIBE LA VISITA

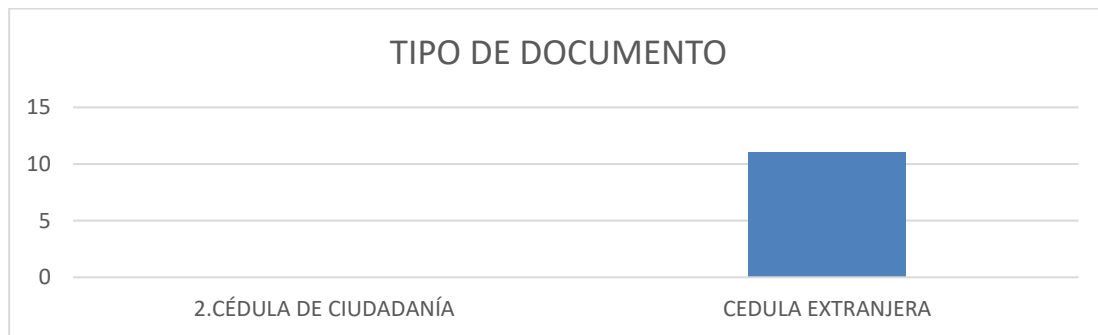


MADRE	ABUELO (A)
8	3



Como se evidencia en la gráfica y tabla anterior dicha encuesta fue respondida en su mayoría por y madres y abuelos ya que son las que se encuentran con más frecuencia en la vivienda.

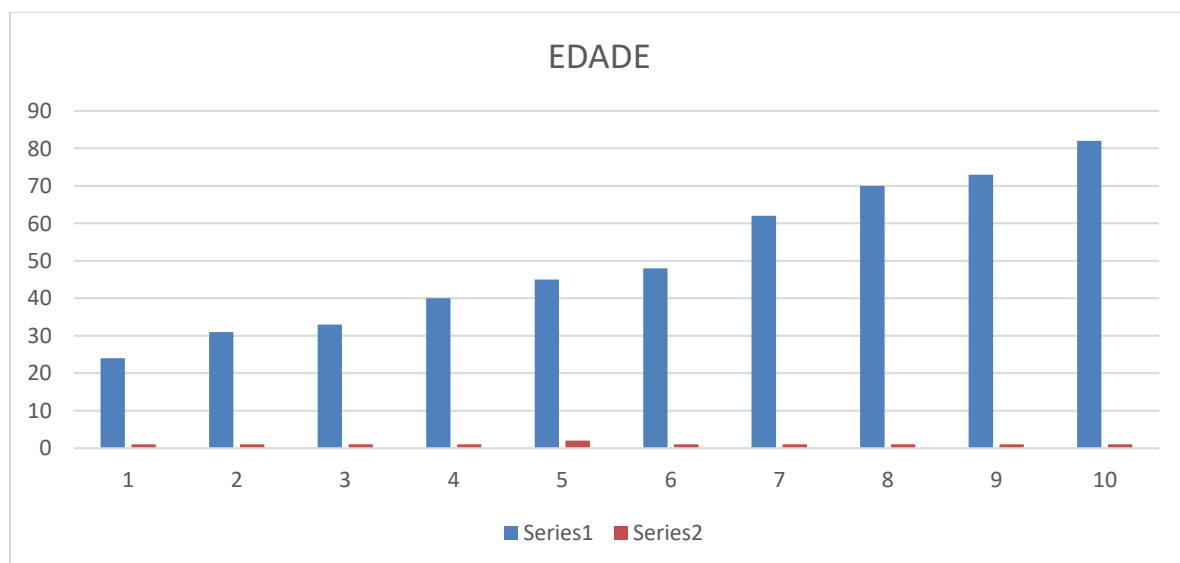
TIPO DE DOCUMENTOO



CÉDULA DE CIUDADANÍA	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
11	0

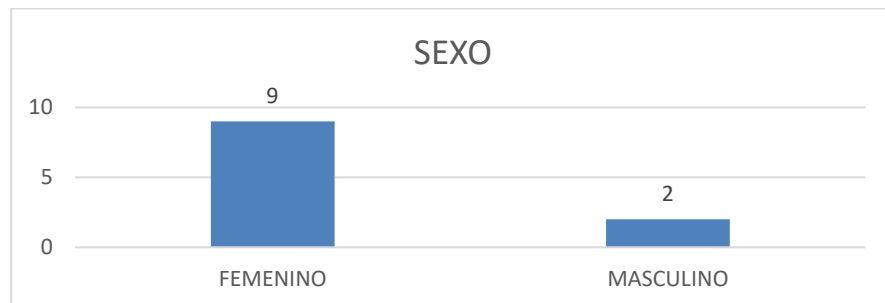
Como se observa anteriormente, en su totalidad, la encuesta de salud para dar cumplimiento a la caracterización social y ambiental fue contestada por personas con cedula de ciudadanía , con lo cual se concluye que no fue aplicada en ningún menor de edad, o extranjero.

EDADES DE LA POBLACION



Durante la aplicación de esta encuesta se pudo evidenciar que la mayoría las personas que residen en la vereda Romero ubicada al oriente del el municipio de villa caro son mayores adultos mayores.

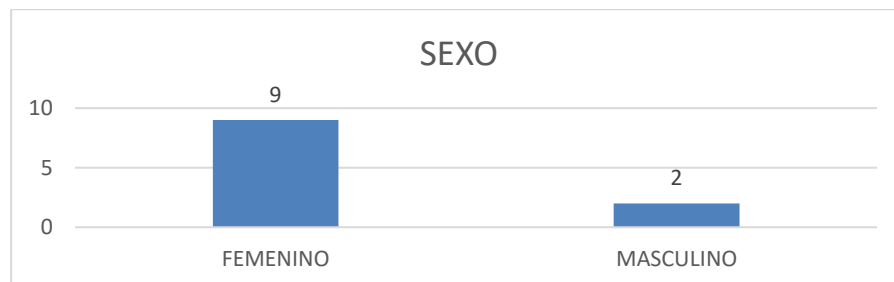
SEXO



FEMENINO	MASCULINO
9	2

Como se evidencia en la gráfica y tabla anteriormente referida, el número de población femenina es notoriamente mas elevado que el masculino, dentro de esta vereda.

IDENTIDAD DE GENERO

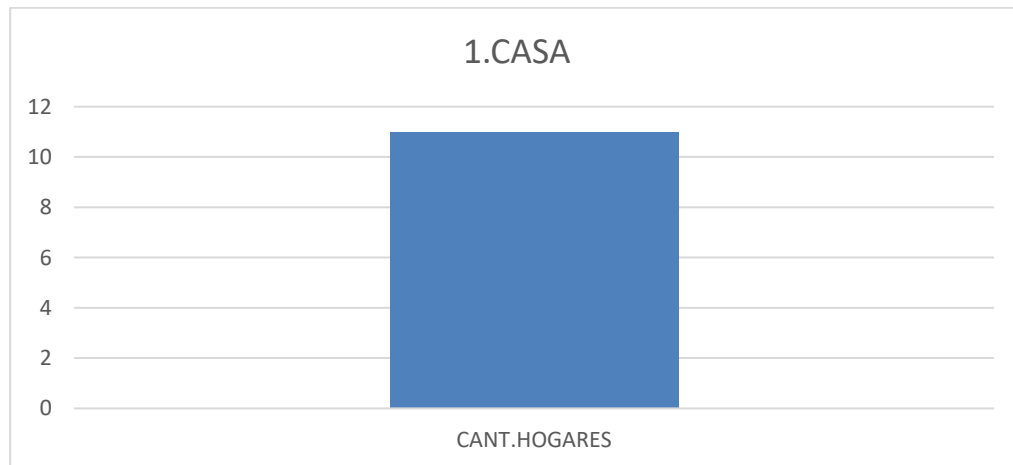


FEMENINO	MASCULINO
9	2

Al igual que en el ítem del sexo se puede evidenciar que la población femenina evidentemente es más elevada de la masculina

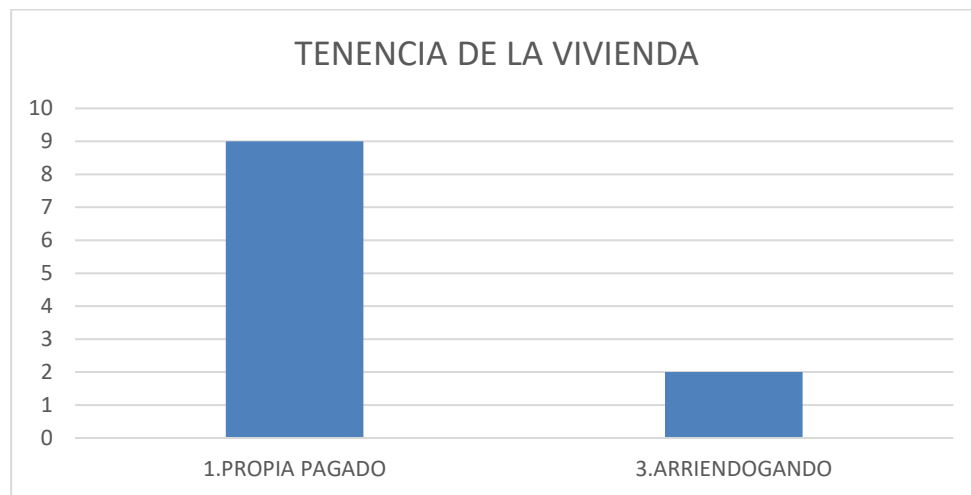
TIPO DE VIVIENDA





Como se ve reflejado en la grafica anterior en su totalidad los hogares ubicados en la vereda de san juan , residen en casas.

TENENCIA DE LA VIVIENDA

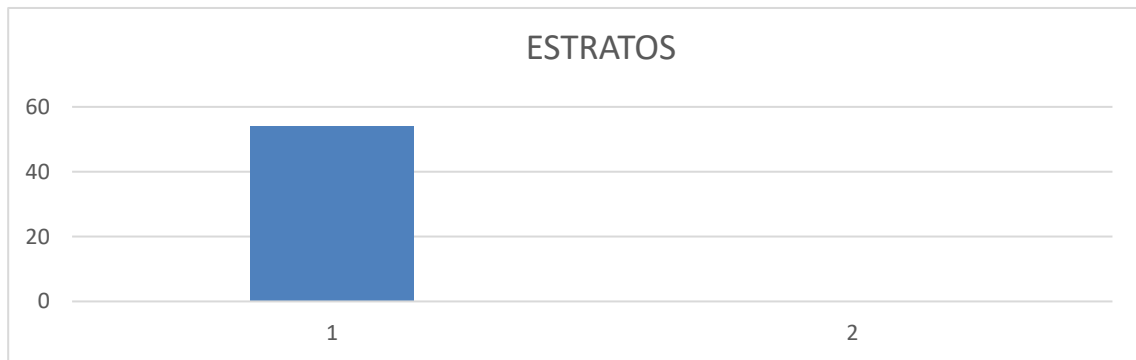


1.PROPIA PAGADO	3.ARRIENDO
9	2

Evidentemente se puede observar que en su mayoría los hogares ubicados en la vereda de san juan cuentan con vivienda propia y un pequeño porcentaje de población , vive en arriendo.

ETRATO

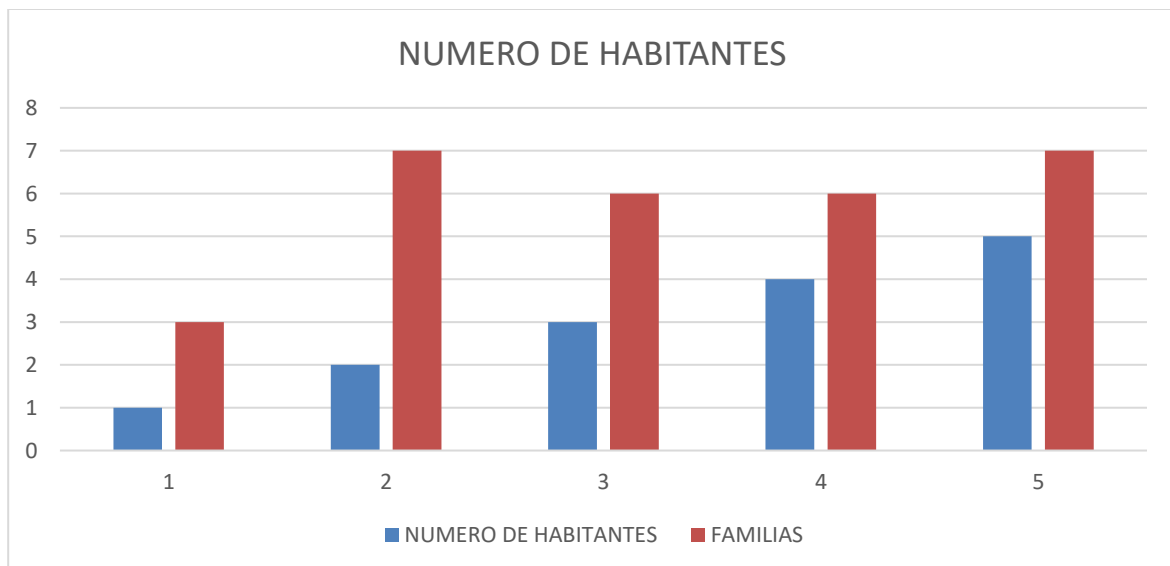




ESTRATO	1	2
CANT. DE VIVIENDAS	11	0

en la vereda El Alto Del Pozo en su totalidad la población pertenece al estrato 1 , esto se puede concluir de las graficas anteriormente referidas

NUMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA

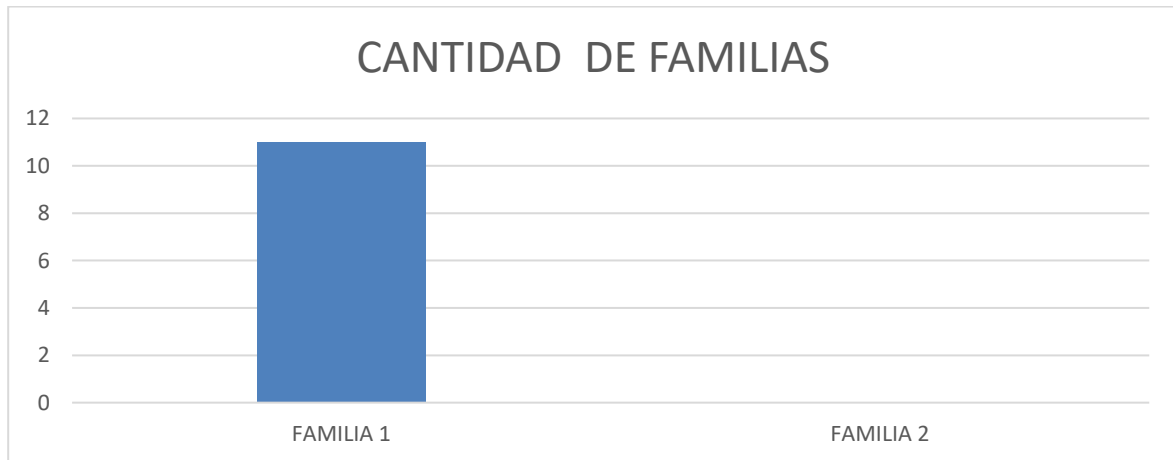


NUMERO DE HABITANTES	FAMILIAS
1	4
2	2
3	2
4	2
5	1



Como se evidencia anterior mente en la grafica y tabla anterior en su mayoría las familias están conformadas una (1) persona , sin embargo se encuentran hogares con cuatro (4) y cinco(5) personas

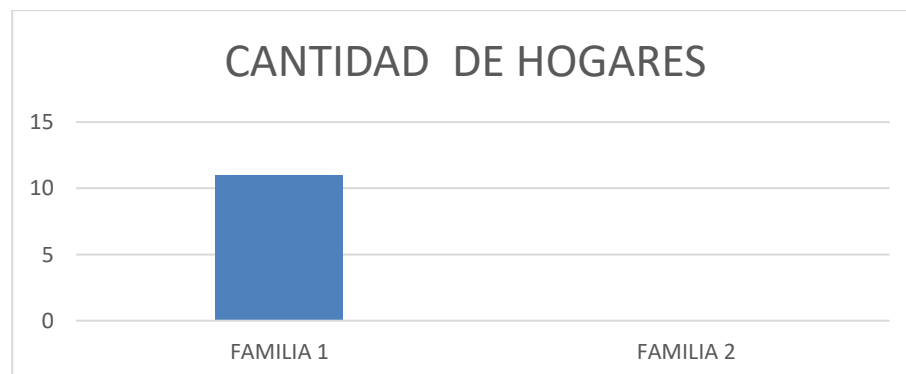
FAMILIAS EN LA VIVIENDA



FAMILIA 1	FAMILIA 2
11	0

Como se puede evidenciar dentro de este micro territorio en su mayoría reside 1 familia por cada vivienda .

HOGARES EN LA VIVIENDA

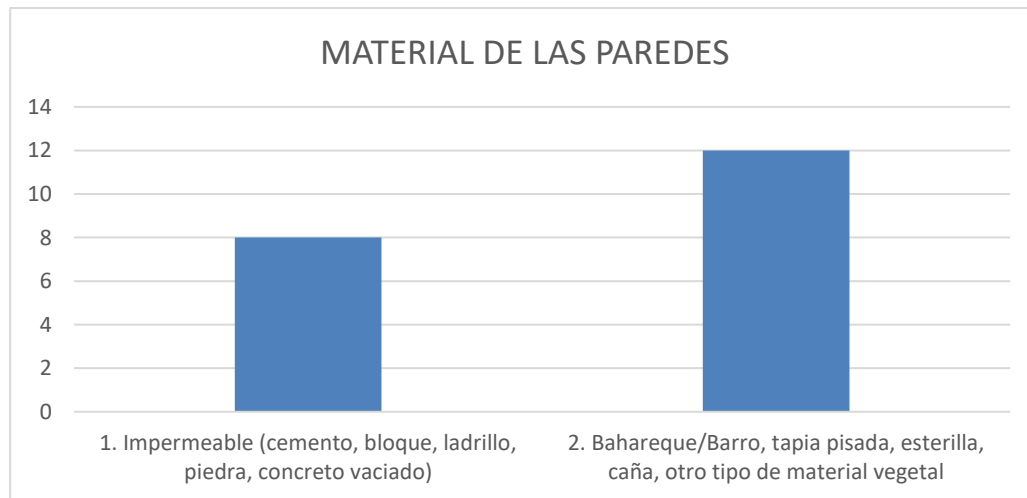


HOGAR 1	HOGAR 2
11	0

Como se puede evidenciar dentro de esta vereda en su totalidad vive un hogar en cada vivienda



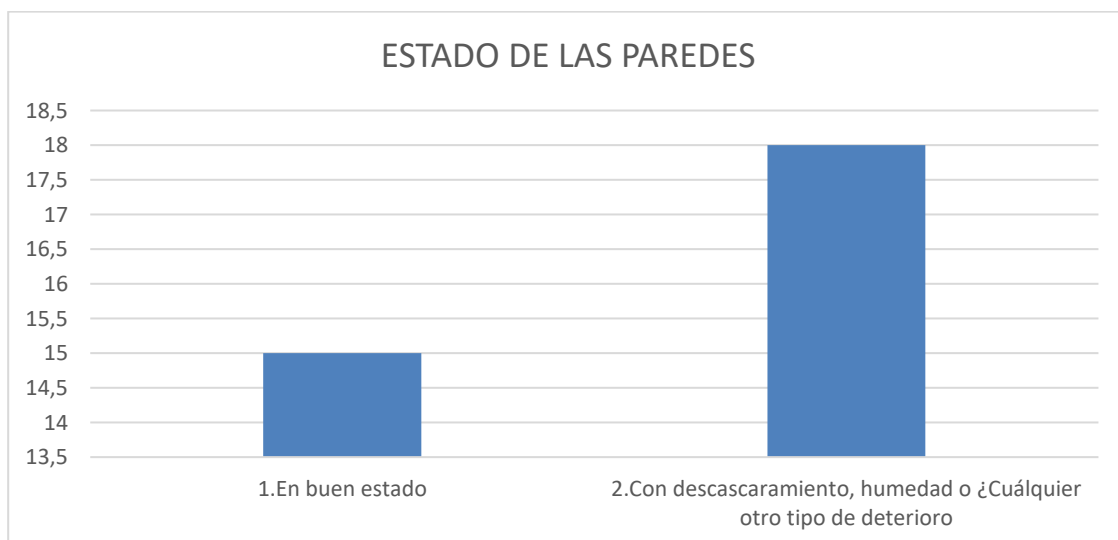
¿Cuál es el material predominante de las paredes de la vivienda?



MATERIAL DE LAS PAREDES	CANT.VIVIENDAS
1. Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)	10
4.Tapia pisada, bahareque, adobe	1

En la gráfica y tabla anteriormente plasmadas se evidencia que en su mayoría las viviendas cuentan con paredes de Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado) sin embargo una vivienda esta echa en y Tapia pisada, bahareque, adobe.

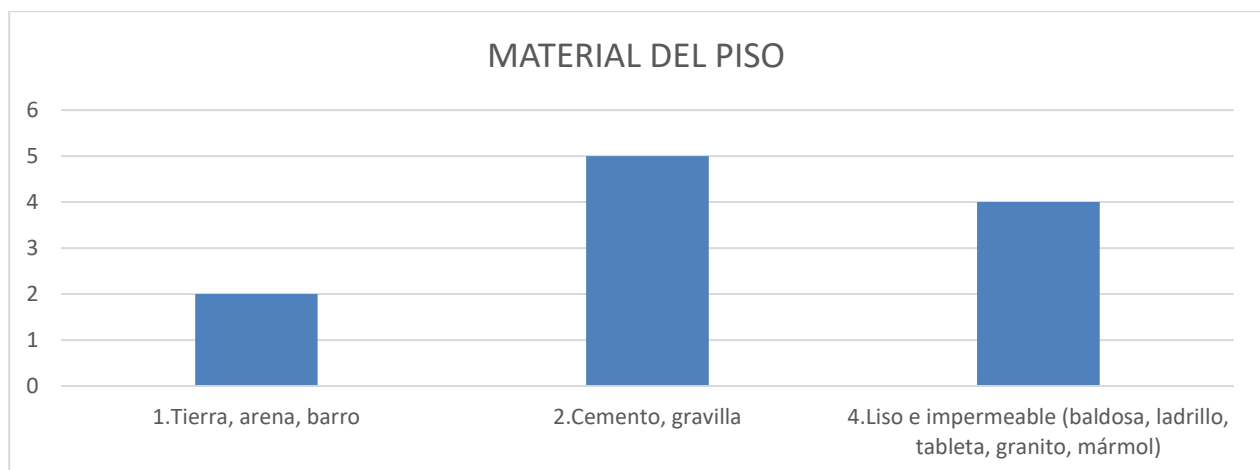
¿El estado de las paredes es?



ESTADO DE LAS PAREDES	CANT. VIVIENDAS
1.En buen estado	9
2.Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro	2

Se puede evidenciar que en su mayoría las viviendas se encuentran en buen estado ,sin embargo un porcentaje pequeño de viviendas se encuentran con Con descascaramiento, humedad o .

¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda?

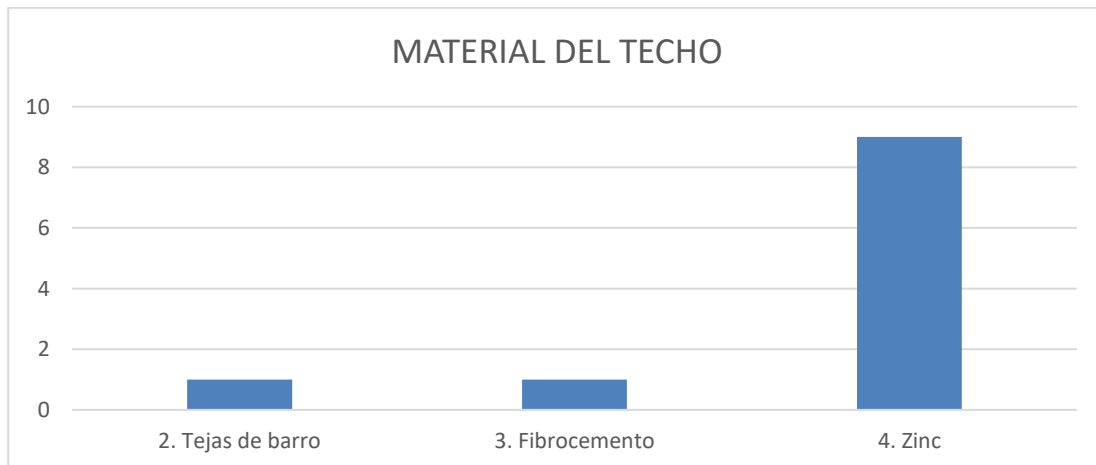


MATERIAL DEL PISO	CANT. VIVIENDAS
1.Tierra, arena, barro	2
2.Cemento, gravilla	5
4.Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)	4

En la gráfica y tablas anteriormente plasmadas se evidencia que en su mayoría las viviendas cuentan con pisos de material de Cemento, gravilla y en unos porcentajes menores en Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol).

¿Cuál es el material predominante del techo

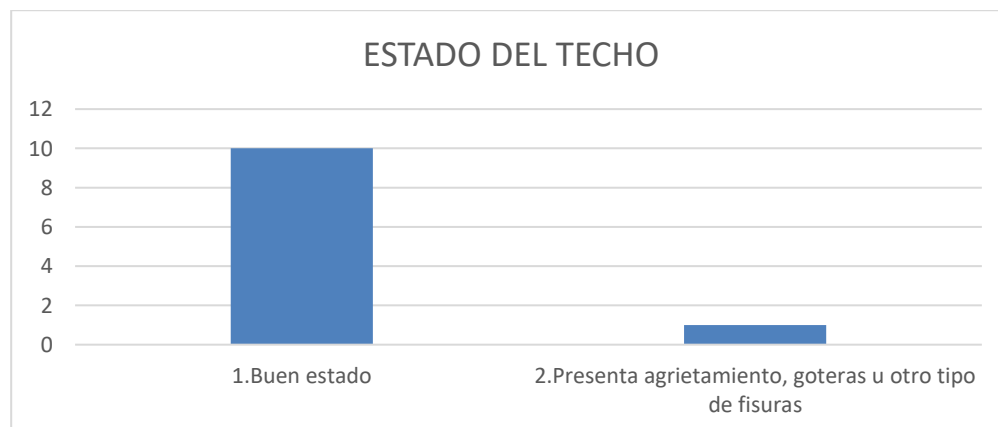




MATERIAL DEL TECHO	CANT. VIVIENDAS
2. Tejas de barro	1
3. Fibrocemento	1
4. Zinc	9

A partir de las gráficas anteriores se puede evidenciar que en su mayoría las viviendas cuentan con techos en material de Zinc

¿Cuál es el estado en general del techo?

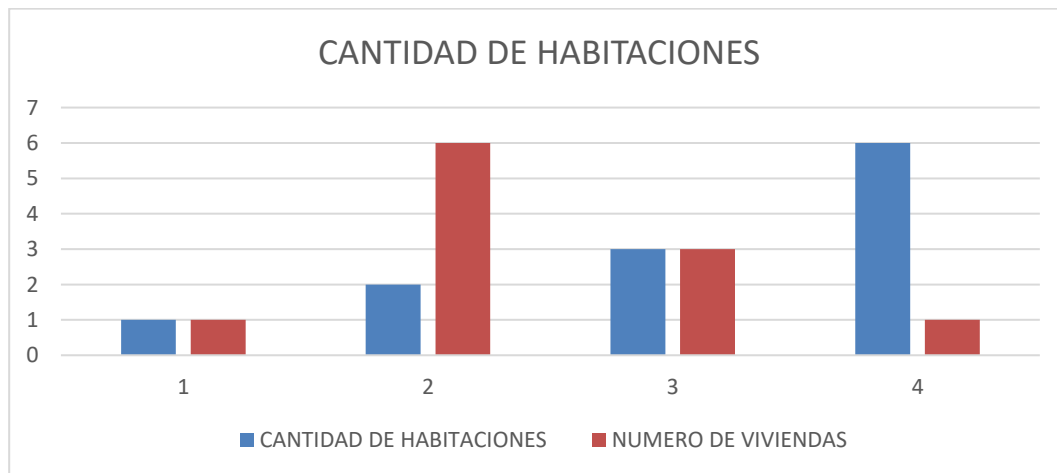


ESTADO DEL TECHO	CANT. VIVIENDAS
1. Buen estado	10
2. Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras	1

Se puede evidenciar que en su mayoría el techo de las viviendas se encuentra en buen estado, sin embargo, un porcentaje pequeño de viviendas se encuentran con Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras.



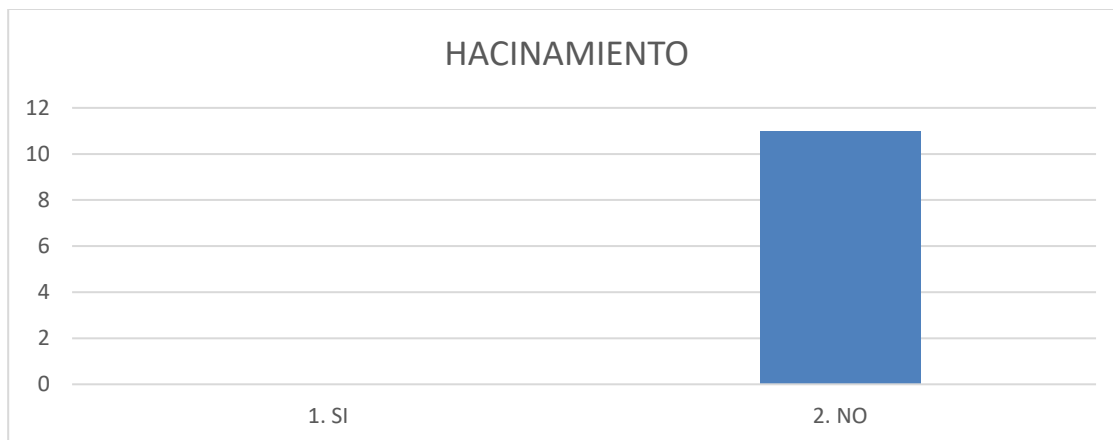
¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?



CANTIDAD DE HABITACIONES	NUMERO DE VIVIENDAS
1	1
2	6
3	3
6	1

Como se ve referenciado anteriormente por la gráfica y la tabla las viviendas de este microterritorio cuantas en su mayoría con dos (2) habitaciones

HACINAMIENTO

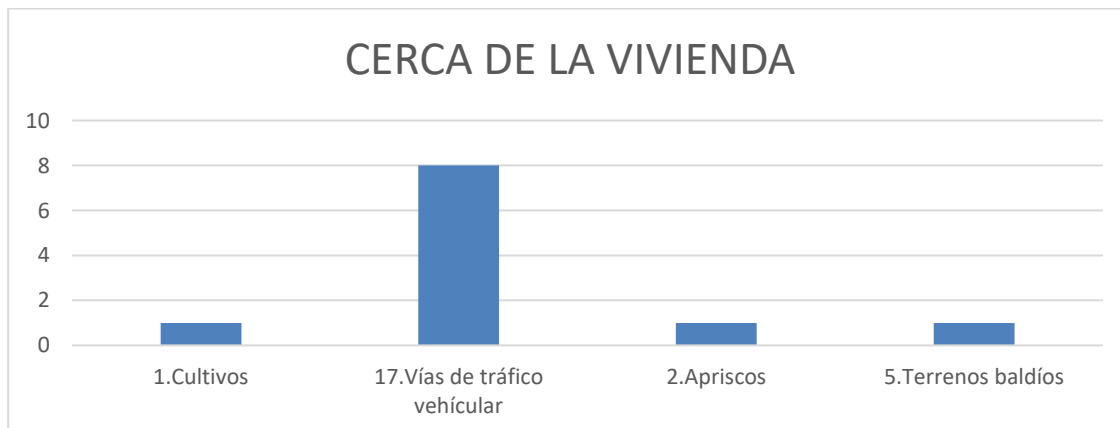


HACINAMIENTO	CANT. HOGARES
1. SI	0
2. NO	11



Como se puede evidenciar, en este microterritorio en su totalidad las viviendas no se encuentra en hacinamiento.

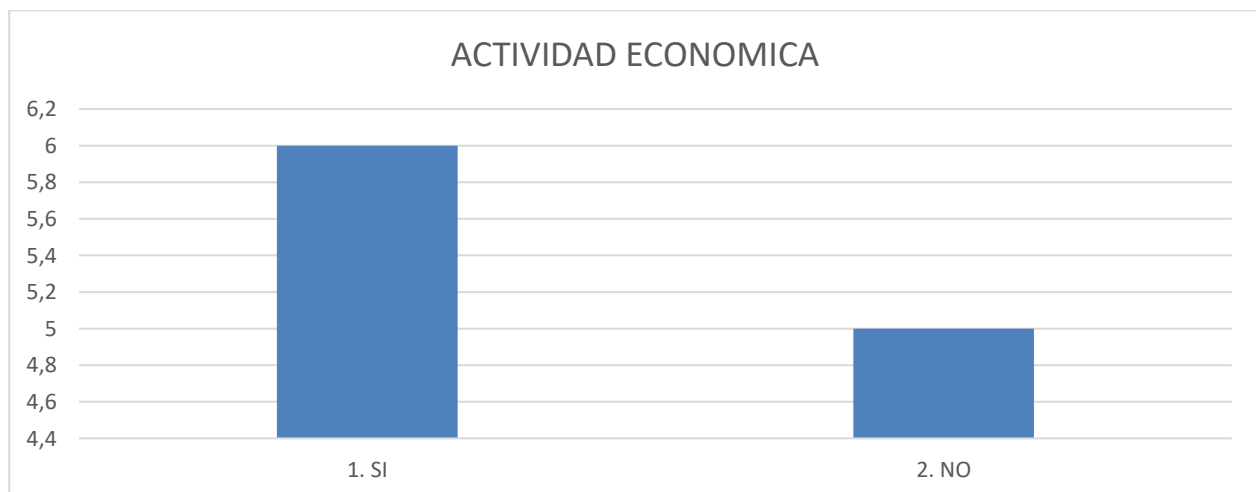
Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes



CERCA DE LA VIVIENDA	CANT. VIVIENDAS
1.Cultivos	1
17.Vías de tráfico vehicular	8
2.Apriscos	1
5.Terrenos baldíos	1

Como se observa en las graficas anteriores en su mayoría las viviendas residen cerca de cultivos y Galpones

¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica?



ACTIVIDAD ECONOMICA	CANT. VIVIENDAS
1. SI	6
2. NO	5

Dentro de esta icroterritorio no es relevante las viviendas con actividad de conomica,



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”

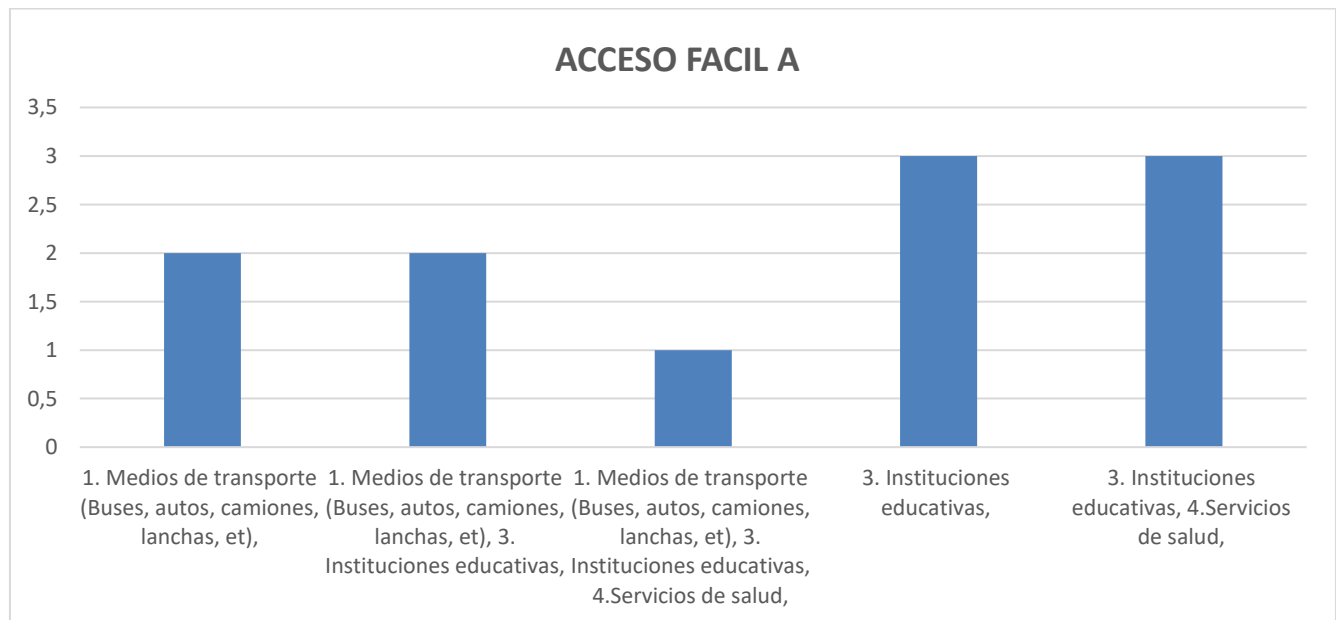
KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189

secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com,

Gramalote- Norte de Santander

según las graficas anteiores se con cluye que solo 2 hogares de este micro territorio cuentan con algun tipo de venta en su vivienda

Desde la vivienda se puede acceder fácilmente

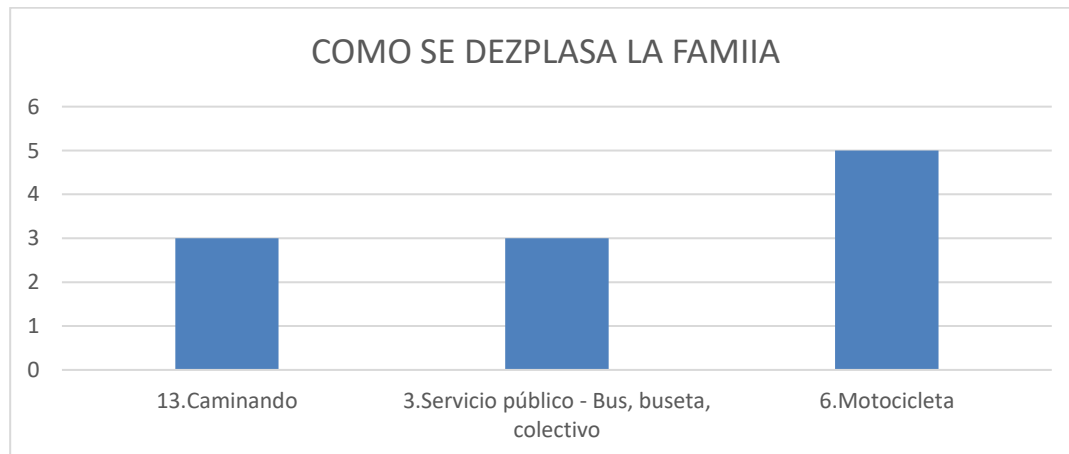


ACCESO FACIL A	CANT. VIVIENDAS
1. Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, et),	2
1. Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, et), 3. Instituciones educativas,	2
1. Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, et), 3. Instituciones educativas, 4.Servicios de salud,	1
3. Instituciones educativas,	3
3. Instituciones educativas, 4.Servicios de salud,	3

Como se evidencia anteriormente en la tabla , la mayoría de hogares se encuentran cerca a una institución educativa y muy poca población tienen acceso a medios de trasporte, centros recreacionales o servicios de salud

¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?

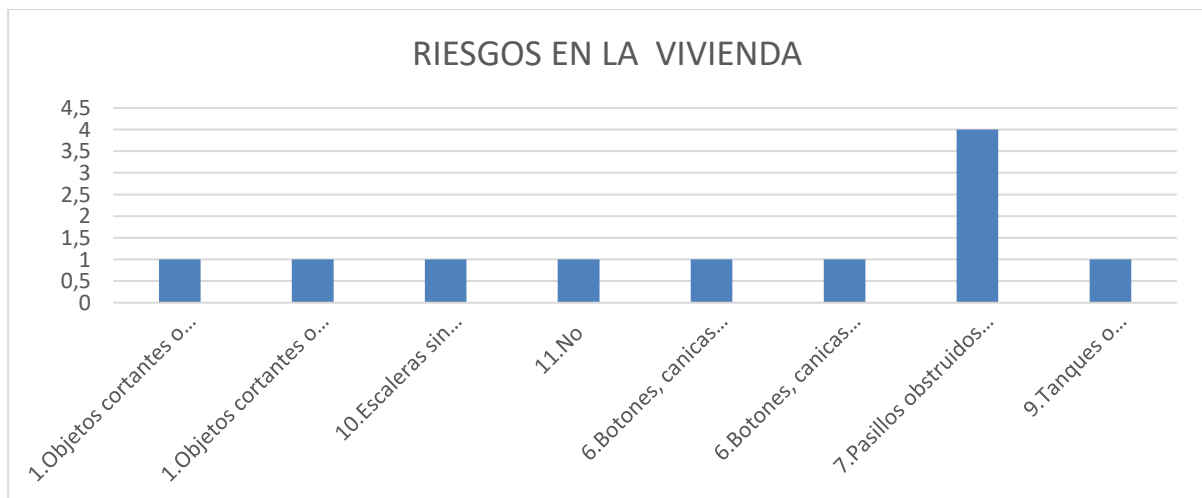




COMO SE DEZPLASA LA FAMIIA	CANT. HOGARES
13.Caminando	3
3.Servicio público - Bus, buseta, colectivo	3
6.Motocicleta	5

Como se puede evidenciar en su mayoría la población se moviliza en motocicleta y una parte considerable caminando

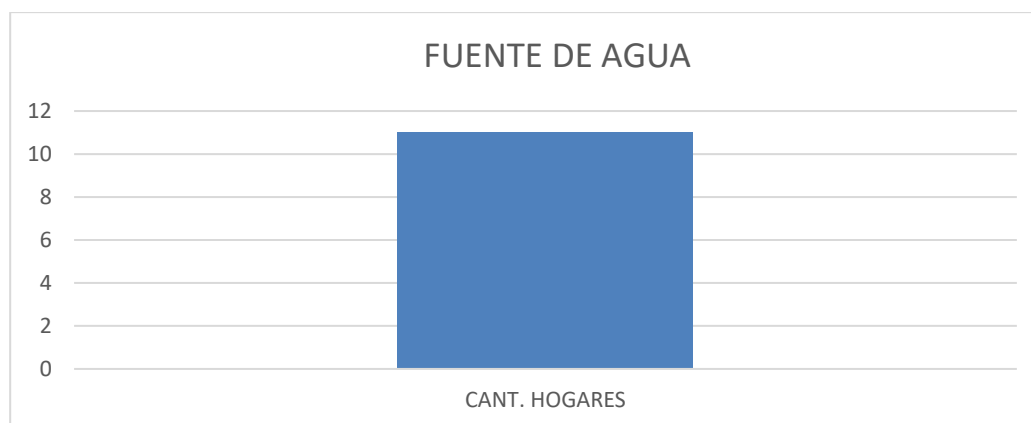
Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda



RIESGOS EN LA VIVIENDA	CANT. HOGARES
1.Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños,7.Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos,	1
1.Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños,7.Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos,9.Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa,10.Escaleras sin protección,	1
10.Escaleras sin protección,	1
11.No	1
6.Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños,7.Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos,	1
6.Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños,9.Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa,	1
7.Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos,	4
9.Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa,	1

Como se puede evidenciar la mayoría de viviendas presentan peligros dentro del hogar sin embargo dentro de los peligros mas relevantes en este microterritorio Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos y Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños

¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?

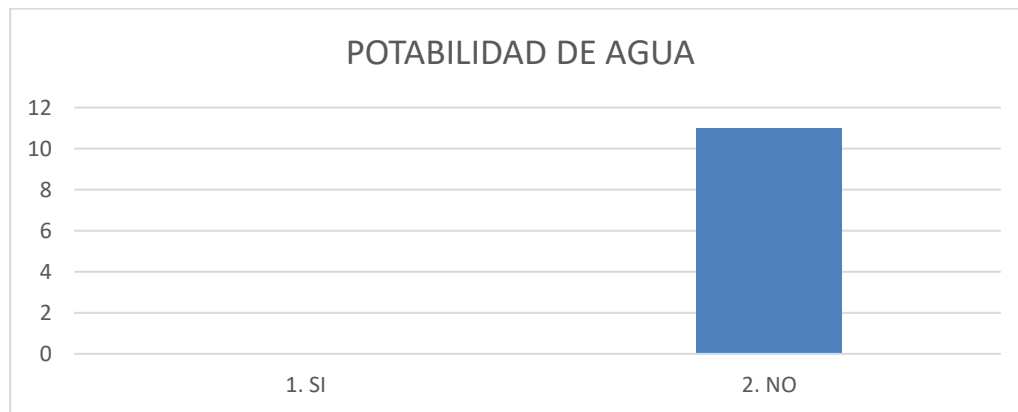


FUENTE DE AGUA	CANT. HOGARES
10.Río, quebrada, manantial o nacimiento	11

Como queda evidenciado en la gráfica anterior, en su totalidad los hogares de esta vereda se abastecen de agua proveniente de una Río, quebrada, manantial o nacimiento



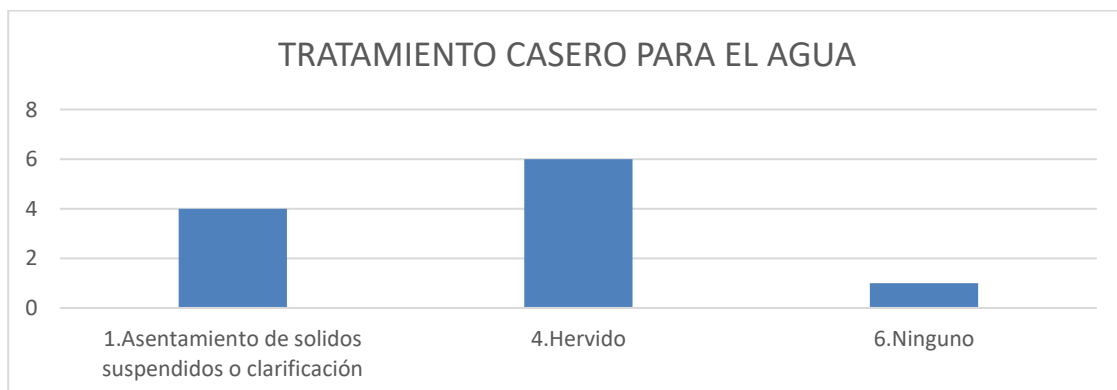
Si el agua es suministrada por acueducto indique si el agua es potable o no



POTABILIDAD DEL AGUA	CANT. HOGARES
SI	0
NO	11

Debido a que el agua proviene de una fuente hídrica natural, en su totalidad los hogares no cuentan con agua potable

Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?



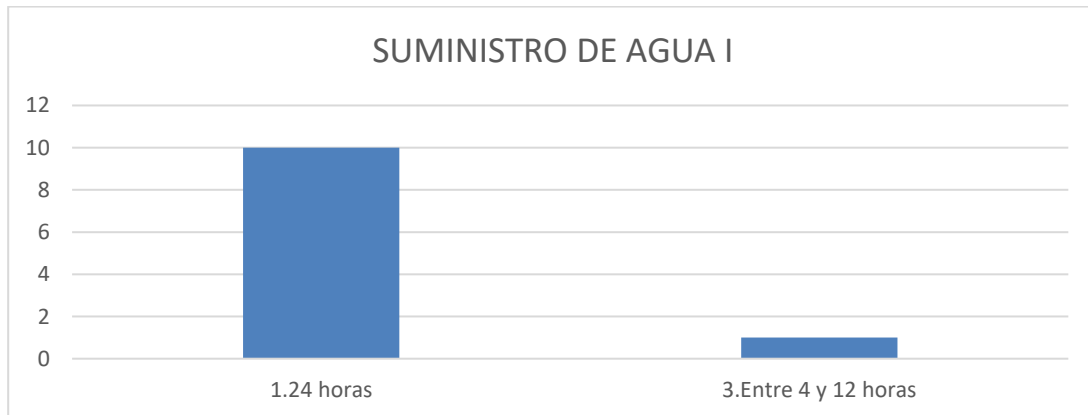
TRATAMIENTO CASERO PARA EL AGUA	CANT. HOGARES
1.Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación	4
4.Hervido	6
6.Ninguno	1

Como se puede evidenciar frente al tratamiento casero para el agua, en su mayoría la población de esta vereda realiza el método del hervido y Asentamiento de solidos



suspendidos o clarificación, más sin embargo Diez (10) hogares no le realizan tratamiento al agua.

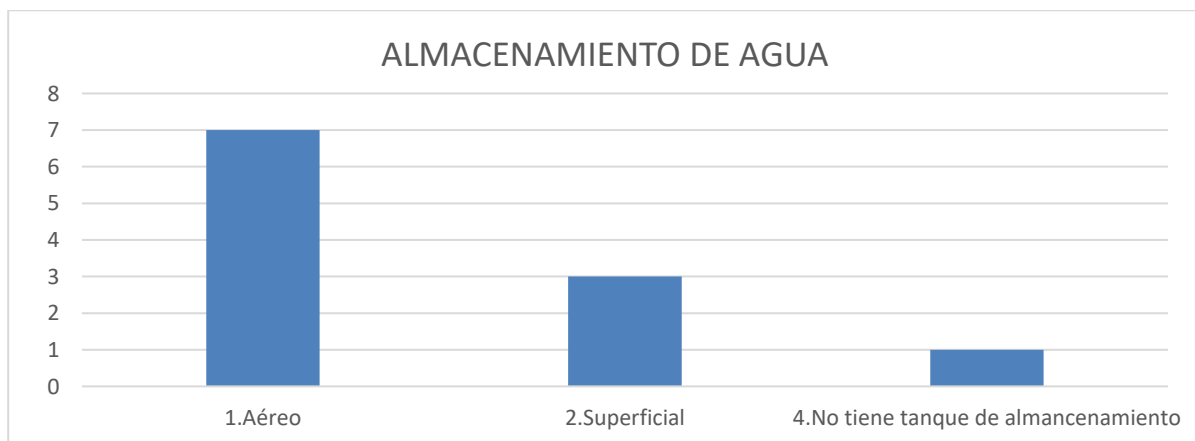
¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?



SUMINISTRO DE AGUA	CANT.HOGARES
1.24 horas	10
3.Entre 4 y 12 horas	1

Como se observa en la gráfica anterior la vereda El Alto Del Pozo en su mayoría cuenta con suministro de agua las 24 horas del día

¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?

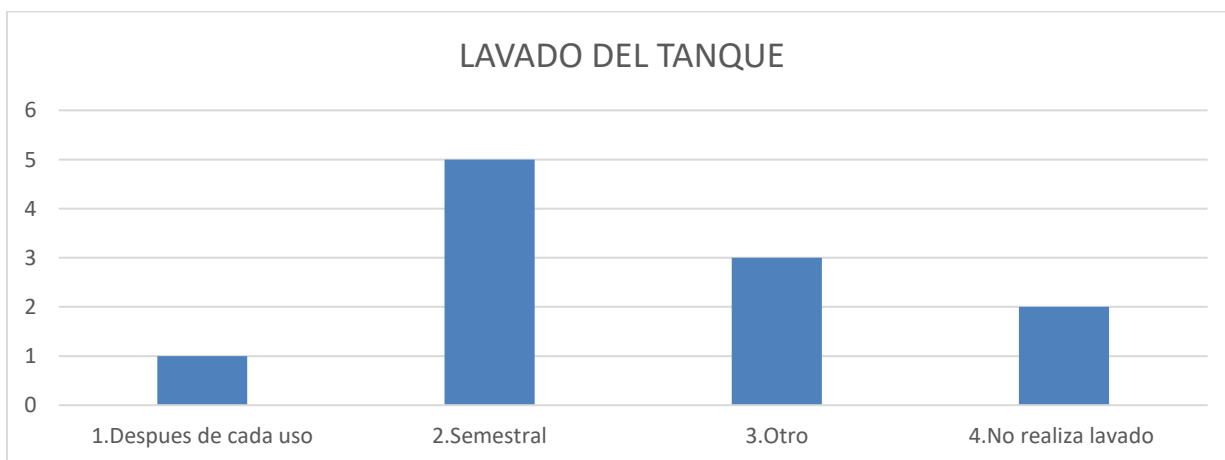


TENQUE DE ALMACENAMIENTO PARA AGUA	CANT. HOGARES
1.Aéreo	7
2.Superficial	3
4.No tiene tanque de almacenamiento	1



A partir de las estadísticas anteriores se puede observar que en esta vereda la mayoría de la población cuenta con tanque Aéreo , sin embargo una cantidad pequeña de familias recopilan el agua en un tanque superficial, al igual se encuentra 1 caso en el cual la vivienda no cuenta con tanque de almacenamiento de ningún tipo.

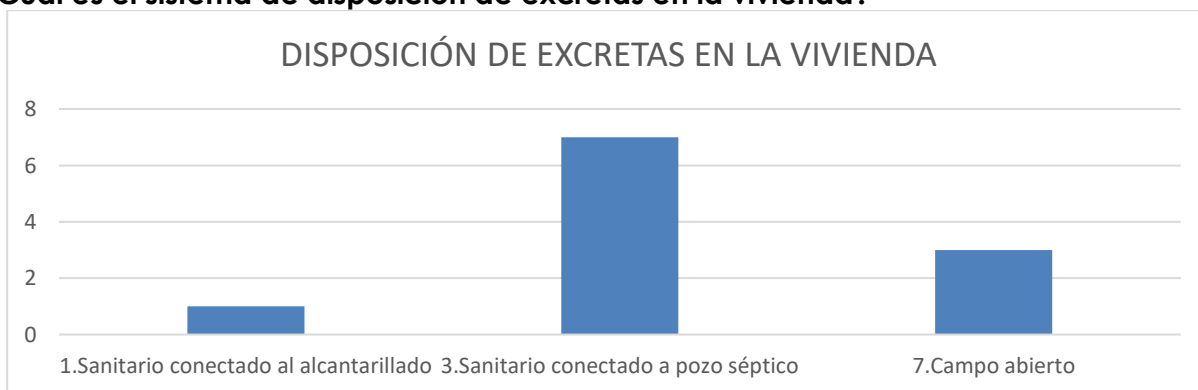
¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?



FRECUENCIA DEL LAVADO DE TANQUE	CANT. HOGARES
1.Despues de cada uso	1
2.Semestral	5
3.Otro	3
4.No realiza lavado	2

La mayoría de viviendas de este micro territorio realizan un lavado semestral, lo que se observa en las gráficas anteriores que los habitantes manejan otros tiempos de lavado, siendo así una prioridad para esta vereda el mantenimiento del agua en óptimas condiciones.

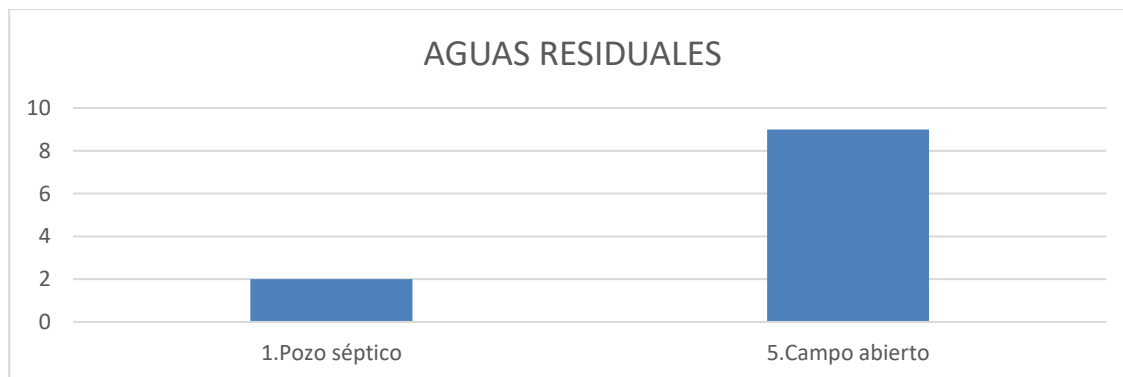
¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?



DISPOSICIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA	CANT. HOGARES
1.Sanitario conectado al alcantarillado	1
3.Sanitario conectado a pozo séptico	7
7.Campo abierto	3

Como se puede evidenciar en su mayoría los habitantes de El Silicio como sistema de disposición de excretas cuentan con un Sanitario conectado a pozo séptico.

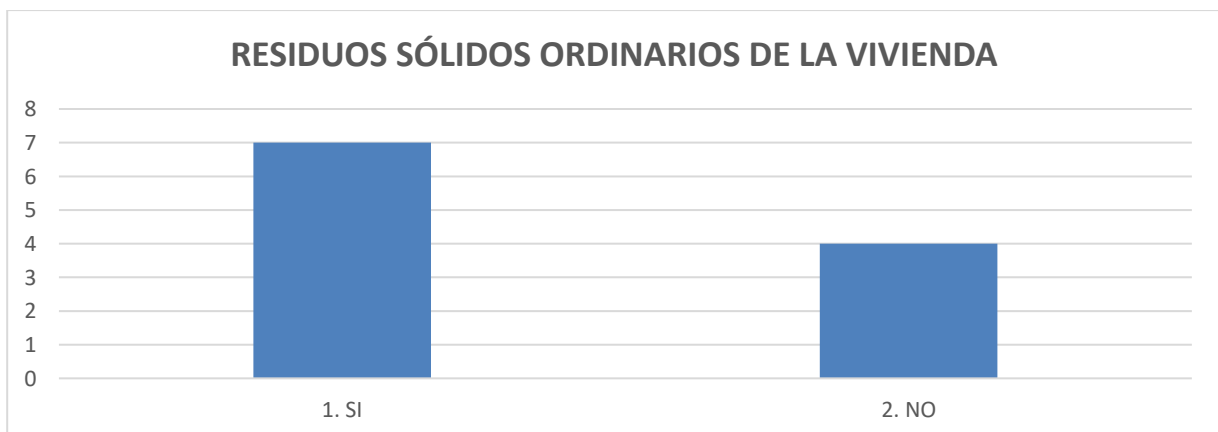
¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?



aguas residuales domésticas en la vivienda?	CANT. HOGARES
1. Pozo séptico	2
5. Campo abierto	9

Como se puede evidenciarla disposición de las aguas residuales domesticas de las viviendas ubicadas en esta vereda se realiza a campo abierto.

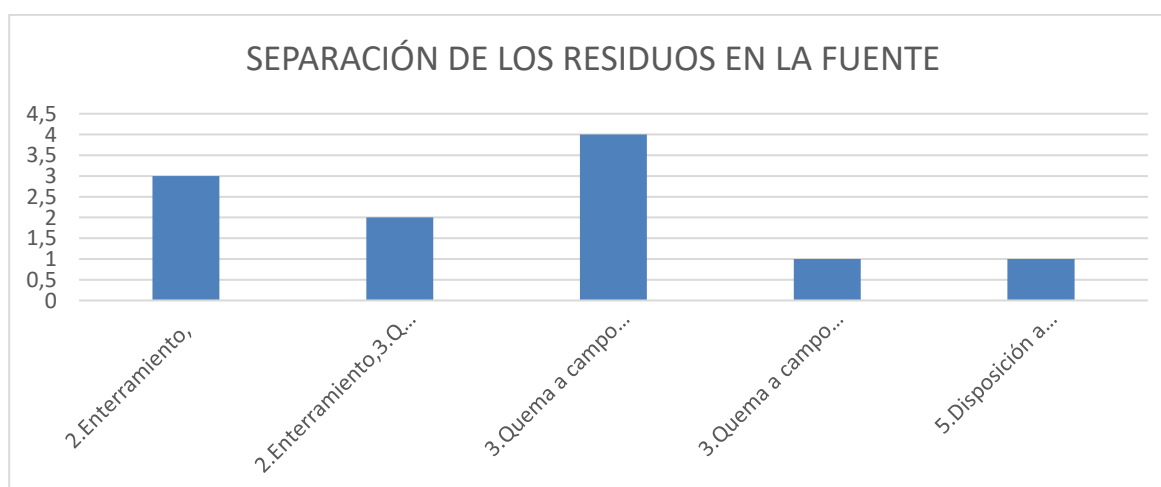
¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?



RESIDUOS SÓLIDOS ORDINARIOS DE LA VIVIENDA	CANT. HOGAR
1. SI	7
2. NO	4

Como se puede evidenciar en su mayoría los habitantes realizan el proceso de separación de residuos

¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda?

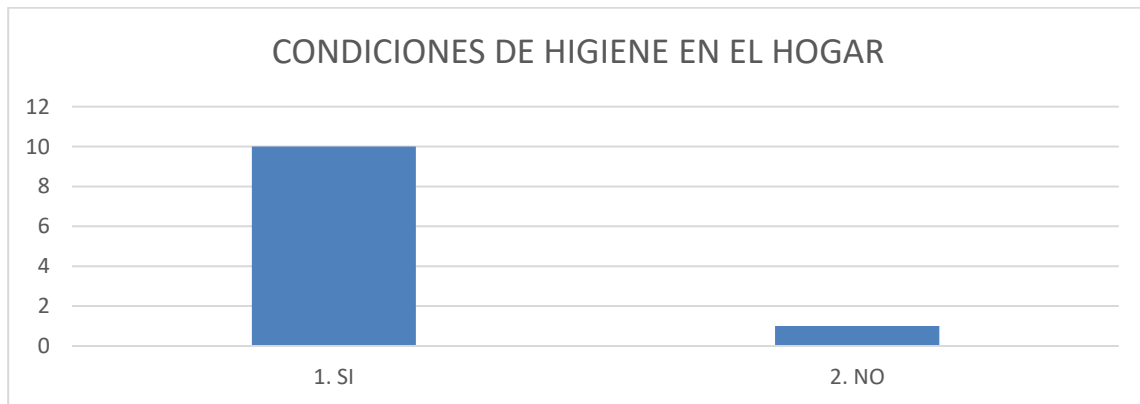


SEPARACIÓN DE LOS RESIDUOS EN LA FUENTE	CANT. HOGARES
2. Enterramiento,	3
2. Enterramiento, 3. Quema a campo abierto,	2
3. Quema a campo abierto,	4
3. Quema a campo abierto, 5. Disposición a campo abierto,	1
5. Disposición a campo abierto,	1

Como se evidencia anteriormente en su mayoría los habitantes de esta vereda como disposición final de residuos utilizan el método de enterramiento y quema a campo abierto

¿Se observan adecuadas condiciones de higiene en el hogar?

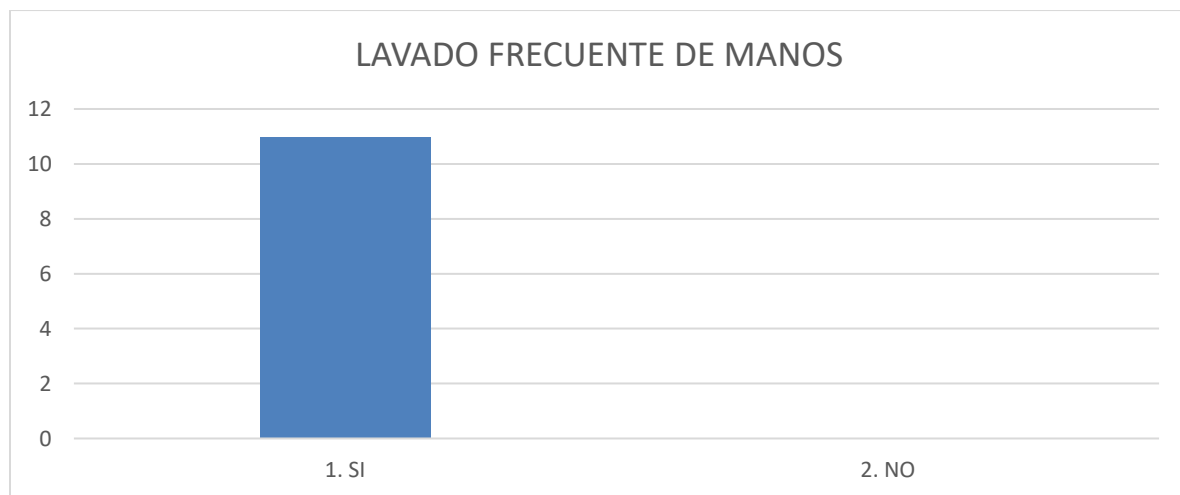




CONDICIONES DE HIGIENE EN EL HOGAR	CANT. HOGARES
1. SI	10
2. NO	1

Gran porcentaje de la población ubicada en esta vereda resalta por las adecuadas condiciones de higiene en el hogar, sin embargo se encontraron 6 viviendas que carecen de las mismas.

En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?

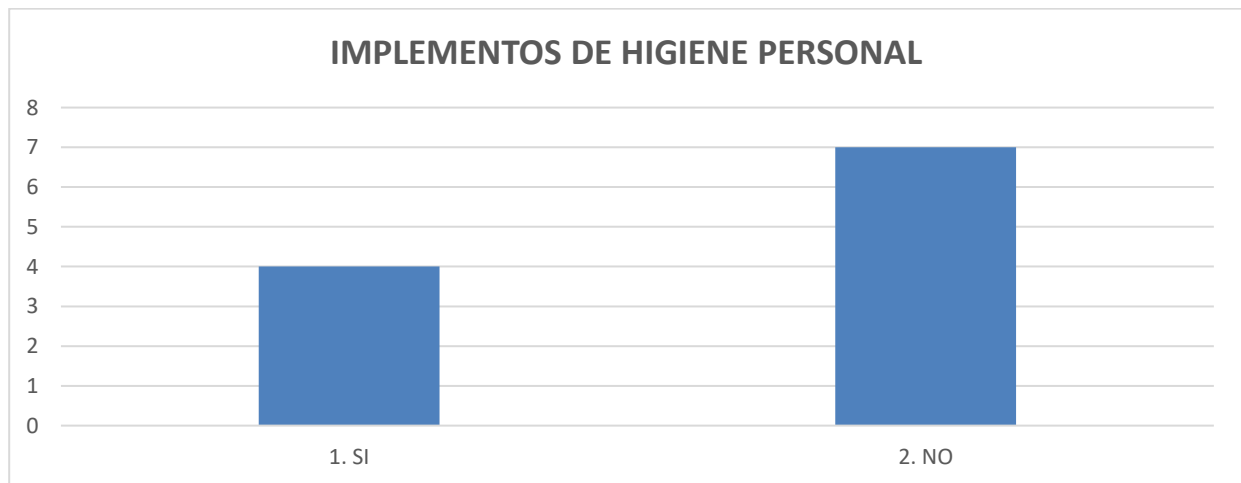


LAVADO FRECUENTE DE MANOS	CANT. HOGARES
1. SI	11
2. NO	0

De todas las viviendas ubicadas en la vereda de El Alto del Pozo solo una no cuenta con el hábito frecuente de lavado de manos.



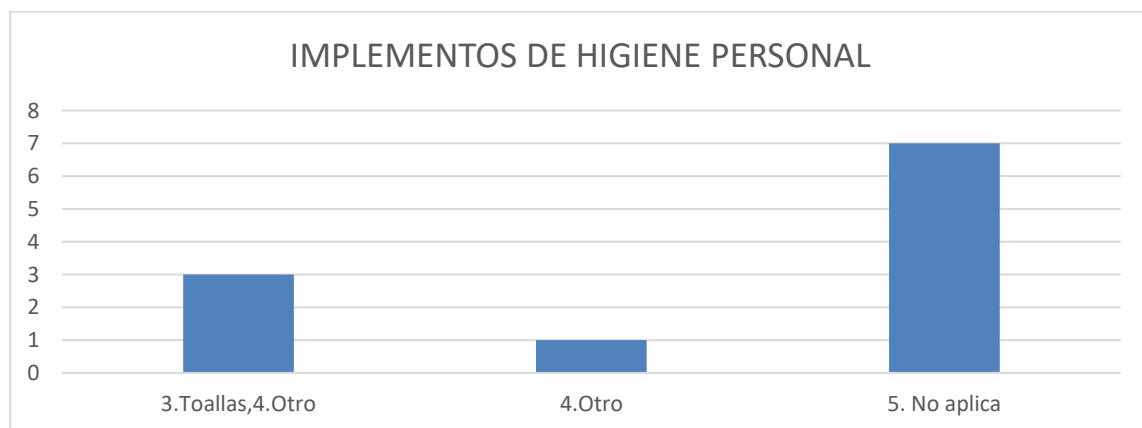
¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?



IMPLEMENTOS DE HIGIENE PERSONAL	CANT.JHOGARES
1. SI	4
2. NO	7

Como se puede evidenciar anteriormente la mayoría de la población no comparte implementos de higiene personal

Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?



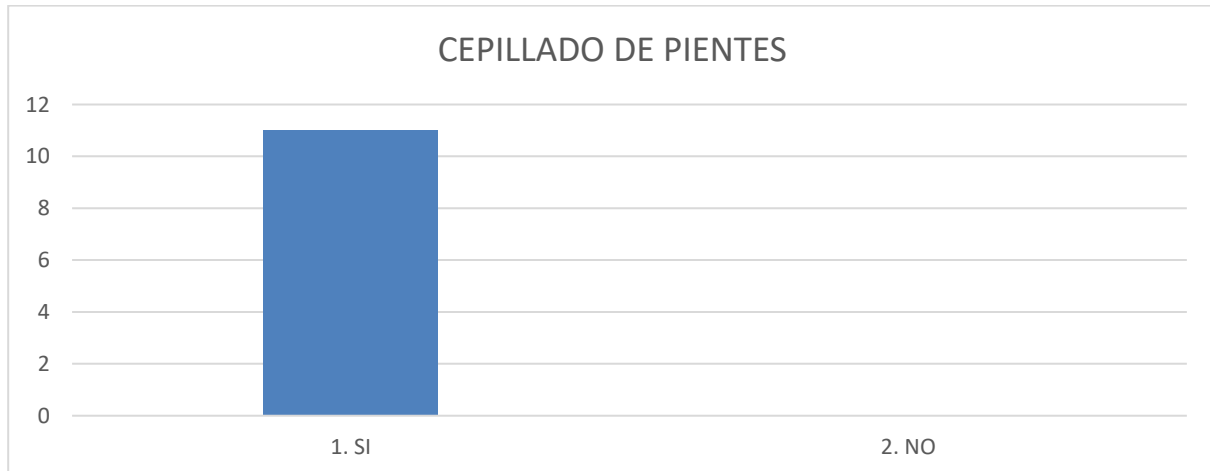
IMPLEMENTOS DE HIGIENE PERSONAL	CANT. HOGARES
3.Toallas,4.Otro	3
4.Otro	1
5. No aplica	7

Como se refleja en la gráfica anterior en su mayoría los implementos de higiene personal



que se comparten los miembros de la familia corresponden a toallas de baño.

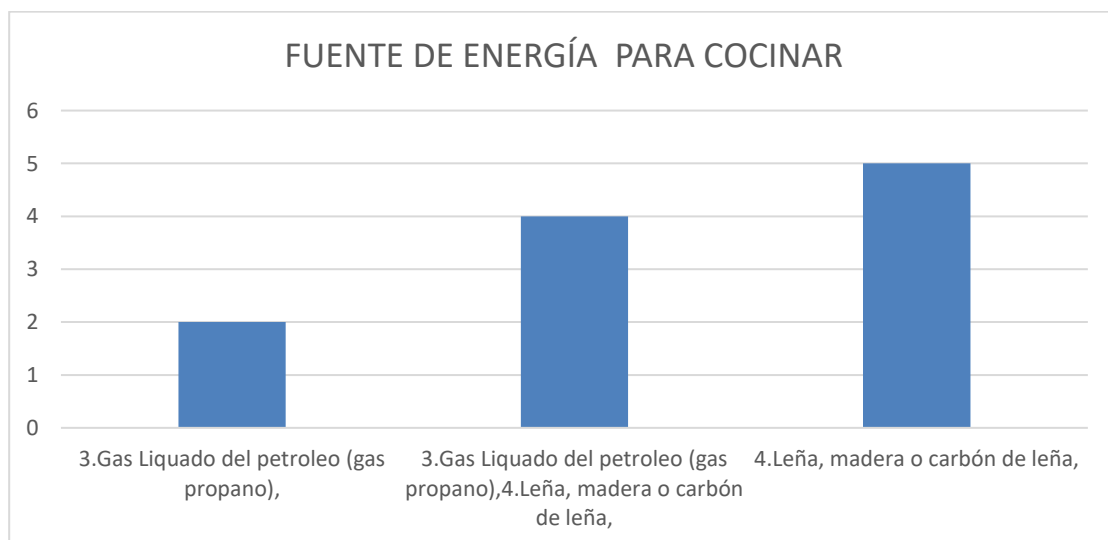
En la familia, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?



CEPILLADO DE PIENTES	CANT. HOGARES
1. SI	11
2. NO	0

Se puede observar en la tabla anterior la totalidad de la población tienen el habito del cepillado de dientes, si

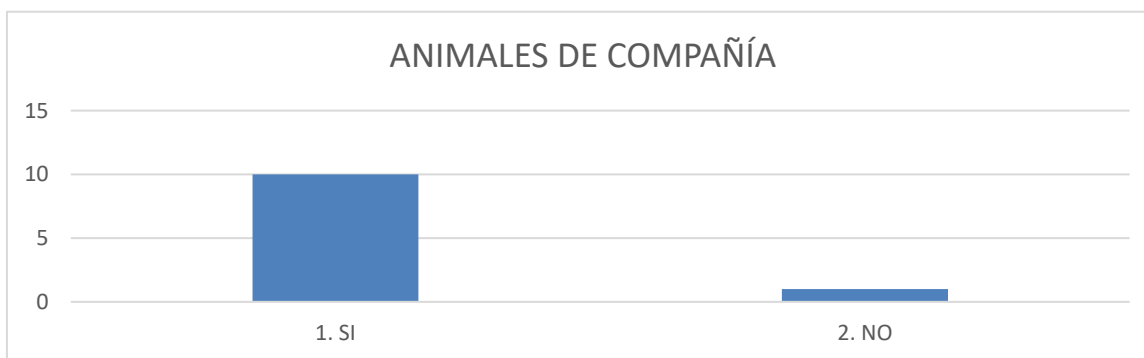
¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (



FUENTE DE ENERGÍA PARA COCINAR	CANT. HOGARES
3.Gas Liquado del petroleo (gas propano),	2
3.Gas Liquado del petroleo (gas propano),4.Leña, madera o carbón de leña,	4
4.Leña, madera o carbón de leña,	5

Se observa en las gráficas anteriores que las familias ubicadas en la vereda de El Salto del Pozo en su mayoría utilizan como fuente de energía para cocinar el carbón o la leña, sin embargo otra parte considerable e la población prefieren el Gas Líquido del petróleo (gas propano).

50. La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?

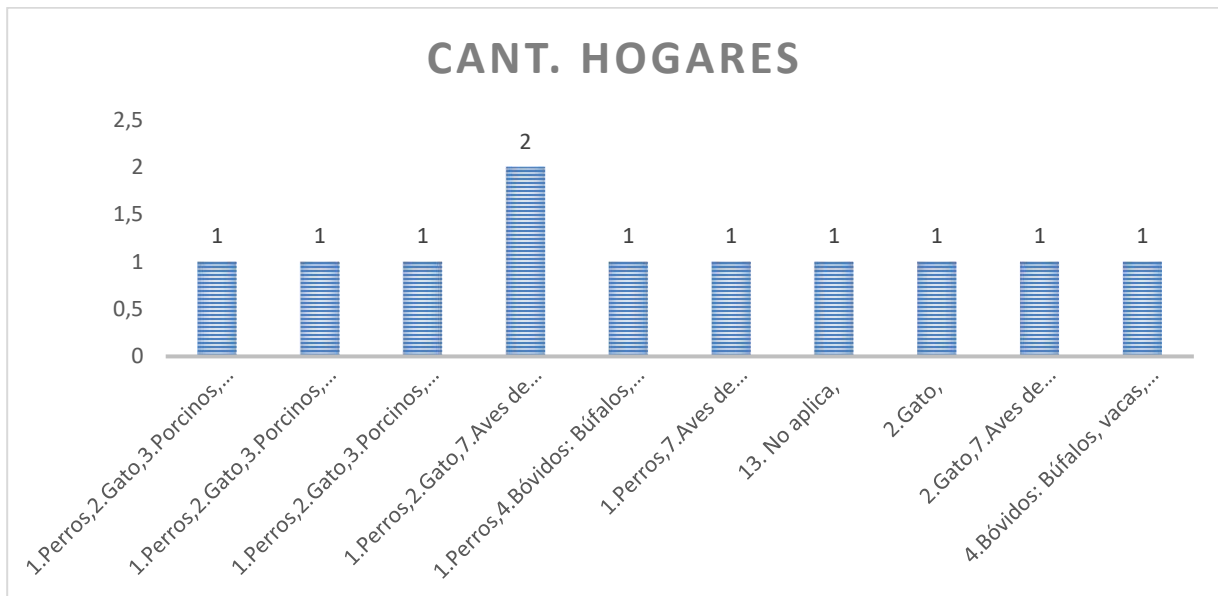


ANIMALES DE COMPAÑÍA	CANT. HOGARES
1. SI	10
2. NO	1

Se puede evidenciar en su Mayoría los habitantes de este microterritorio cuentan con animales den sus viviendas.

51. Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son



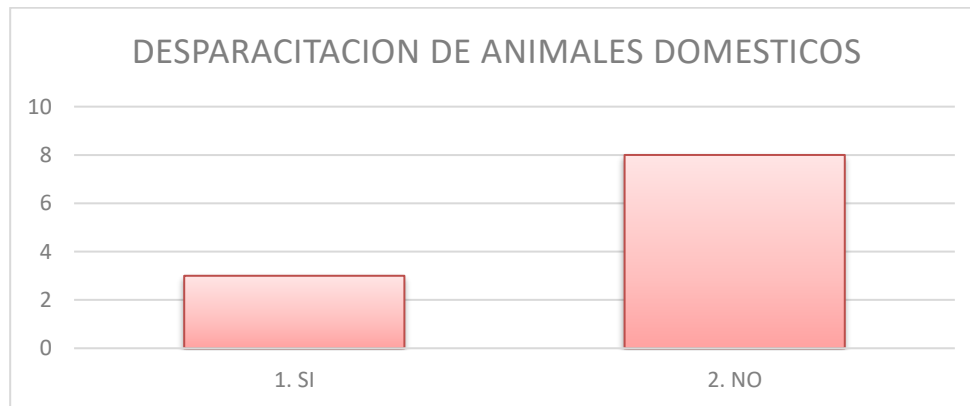


ANIMALES DE COMPAÑÍA	CANT. HOGARES
1.Perros,2.Gato,3.Porcinos,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,	1
1.Perros,2.Gato,3.Porcinos,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,5.Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros,7.Aves de producción,10.Cobayos, conejos,	1
1.Perros,2.Gato,3.Porcinos,7.Aves de producción,	1
1.Perros,2.Gato,7.Aves de producción,	2
1.Perros,4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,	1
1.Perros,7.Aves de producción,	1
13. No aplica,	1
2.Gato,	1
2.Gato,7.Aves de producción,10.Cobayos, conejos,	1
4.Bóvidos: Búfalos, vacas, toros,	1

Se observa en la tabla y grafica anterior que entre los animales que poseen las distintas familias resaltan los perros, Búfalos, vacas, toros y gatos

52. ¿Se desparasita a los animales domésticos?

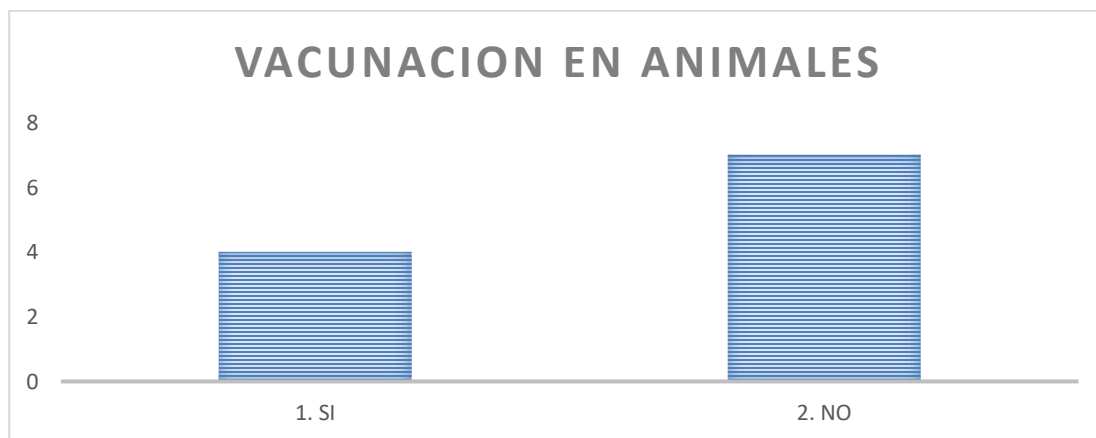




DESPARACITACION DE ANIMALES DOMESTICOS	CAN. HOGARES
1. SI	3
2. NO	8

Se puede evidenciar que los habitantes de esta vereda no acostumbran a desparasitar sus animales, sin embargo es importante reconocer que una parte considerable de esta población si lo hace.

¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año

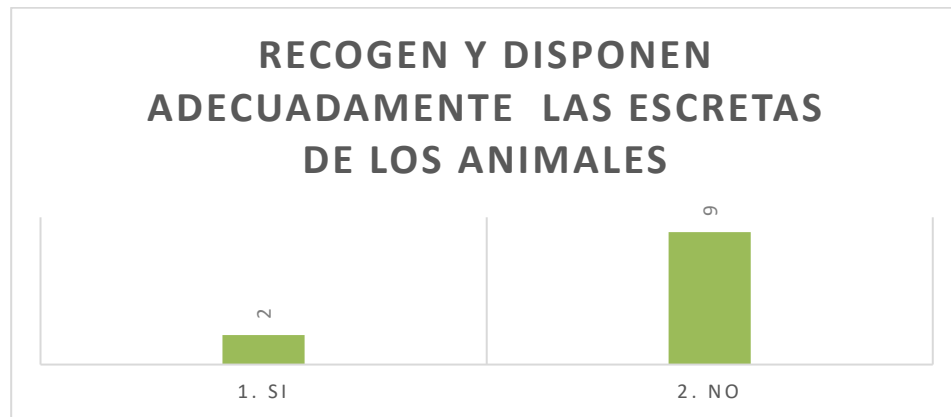


VACUNACION EN ANIMALES	CANT. HOGARES
1. SI	4
2. NO	7

La población como se puede evidenciar, no acostumbra a vacunar los distintos animales, sin embargo una parte considerable de esta si lo hace.

¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?

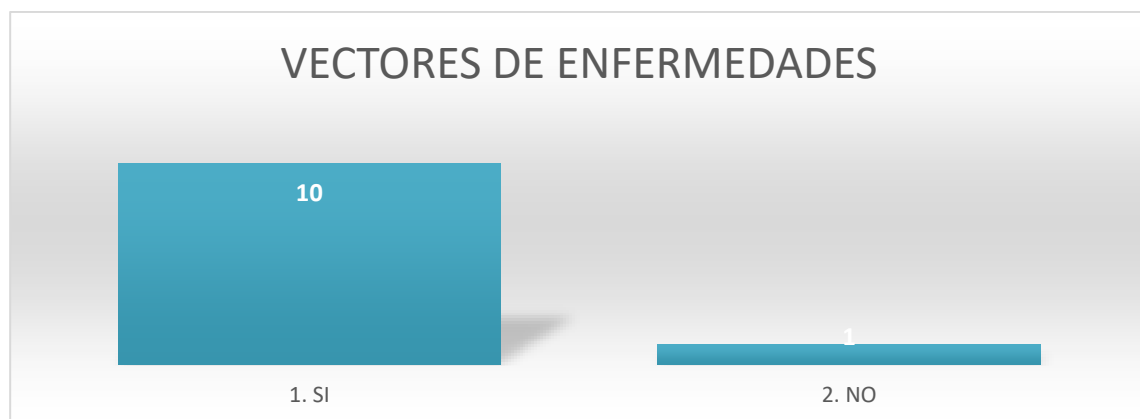




RECOGEN Y DISPONEN ADECUADAMENTE LAS EXCRETAS DE LOS ANIMALES	CANT. HOGARES
1. SI	2
2. NO	9

cómo se puede evidenciar la mayoría de los hogares de este micro territorio no suele recoger y disponer adecuadamente las excretas de los animales.

Se evidencia o la familia informa la presencia vector transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?



VECTORES DE ENFERMEDADES	CANT HOGARES
1. SI	10
2. NO	1

Como se evidencia en las estadísticas anteriores en este micro territorio se evidencia presencia de vectores transmisores de enfermedades.

¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?

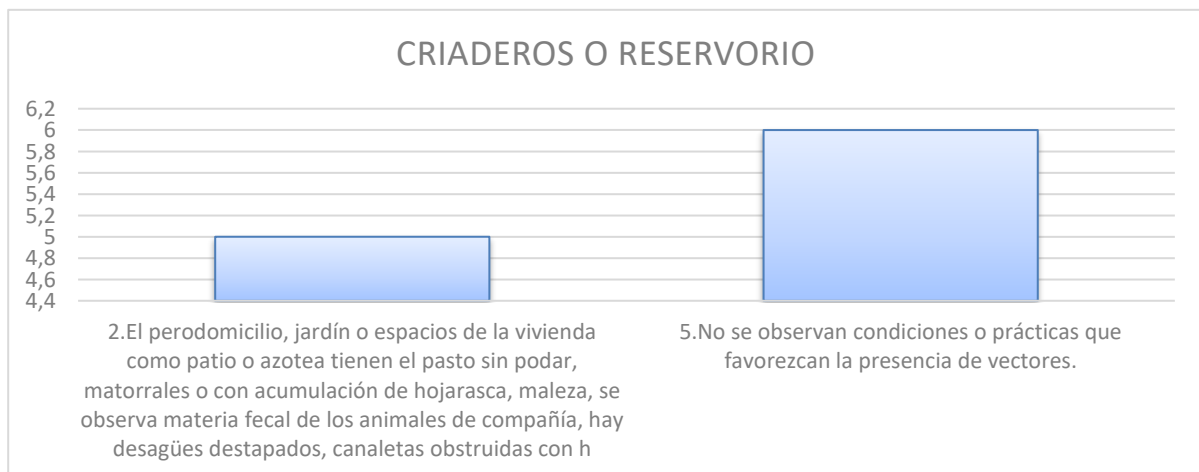




VECTORES EVIDENCIADOS O REFERIDOS	CANT. HOGARES
1.Zancudos	3
2.Cucarachas	3
3.Moscas	3
8.Roedores	1

Dentro de los vectores evidenciados o referidos por la población sobre salen las cucarachas, Moscas y zancudos.

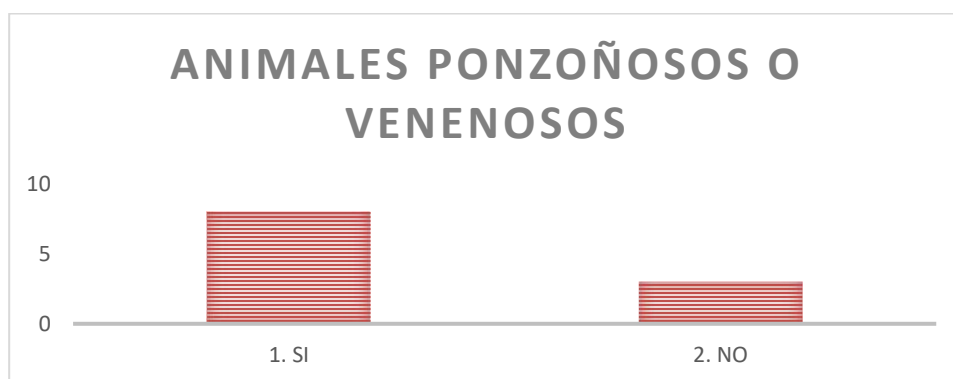
57. ¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?



CRIADEROS O RESERVORIO	CANT.HOGARES
2.El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.	5
5.No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.	6

Como resultados de esta encuesta y como se evidencia en las estadísticas anteriores , se pudo identificar criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades, entre ellos jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.

¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?

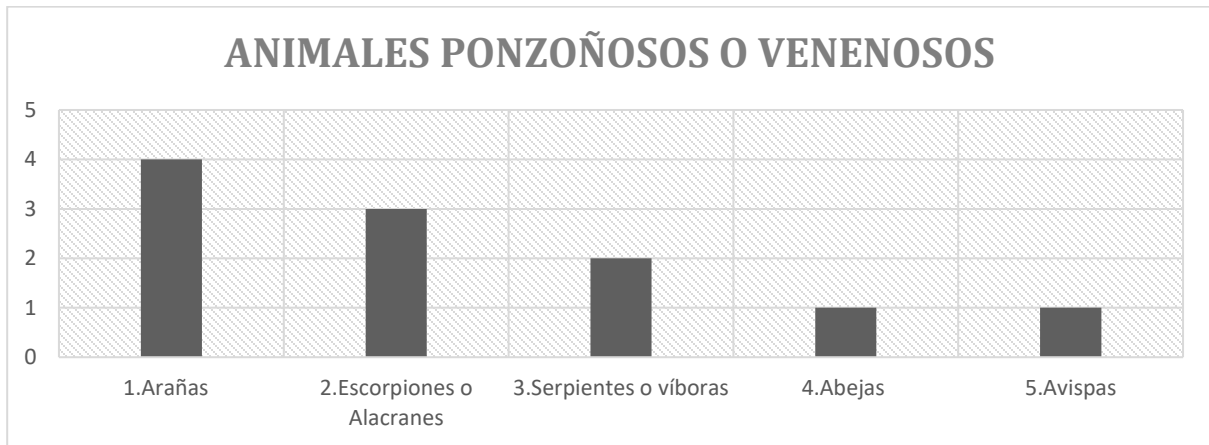


ANIMALES PONZOÑOSOS O VENENOSOS	CANT. HOGARES
1. SI	8
2. NO	3

A partir de lo anterior se puede observar que en la mayoría de las viviendas fue referido la presencia de dichos animales ponzoñosos o venenosos.



¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?



ANIMALES PONZOÑOSOS O VENENOSOS	CANT. HOGARES
1.Arañas	4
2.Escorpiones o Alacranes	3
3.Serpientes o víboras	2
4.Abejas	1
5.Avispas	1

Como se observa en las gráficas anteriores los animales ponzoñosos o venenosos relevantes en este microterritorio ubicado en la zona norte del municipio corresponde a las arañas, los Escorpiones o Alacranes, sin embargo, una parte considerable de la población refiere observar avejas.

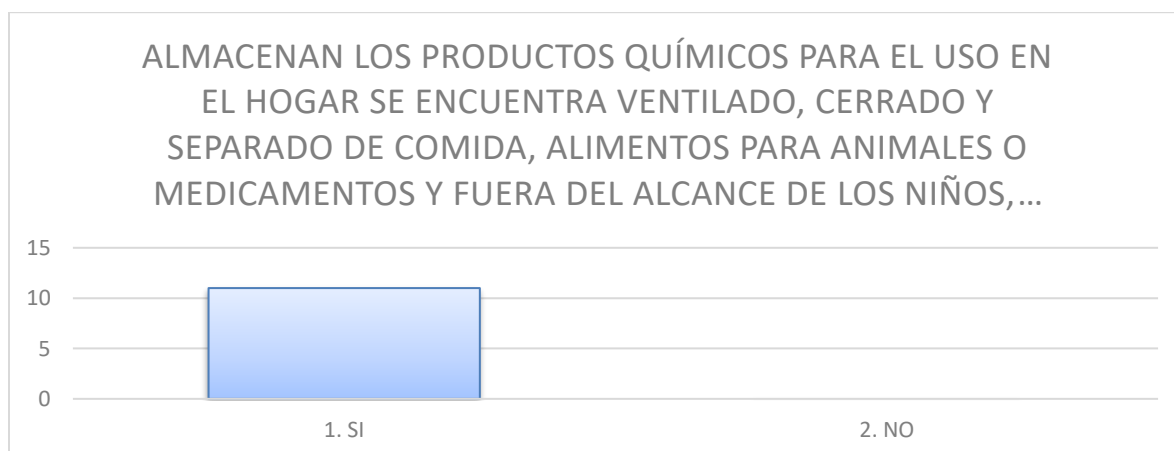
60. ¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?



PRODUCTOS DE LIMPIEZA, ASEO PERSONAL, MEDICAMENTOS, COSMÉTICOS Y PLAGUICIDAS SE ALMACENAN EN SUS RECIPIENTES ORIGINALES	CANT. HOGARES
1. SI	11
2.NO	0

cómo se refleja en las gráficas anteriores, en su totalidad la población guarda productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales.

¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?

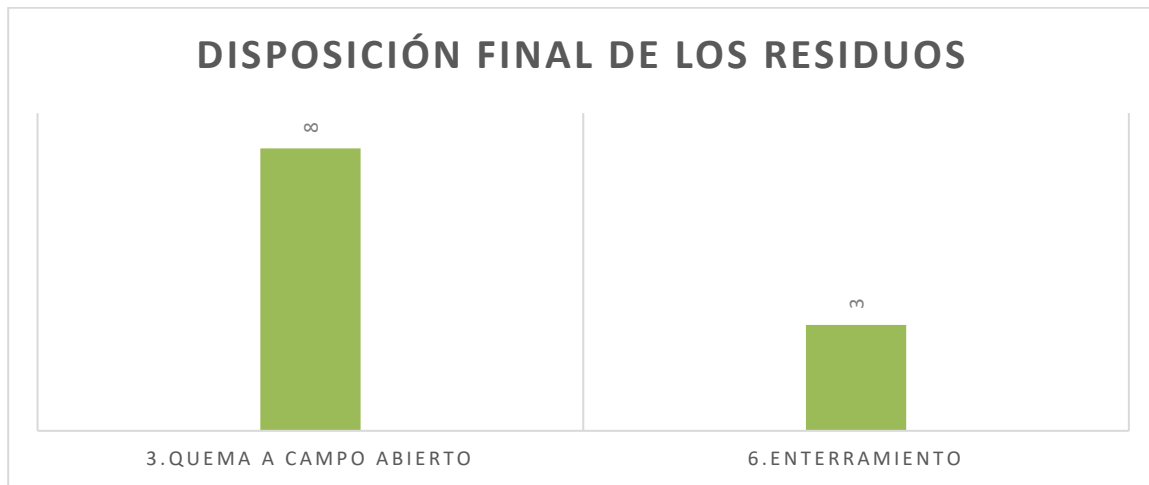


ALMACENAN LOS PRODUCTOS QUÍMICOS PARA EL USO EN EL HOGAR SE ENCUENTRA VENTILADO, CERRADO Y SEPARADO DE COMIDA, ALIMENTOS PARA ANIMALES O MEDICAMENTOS Y FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y LAS MACOTAS	CANT. HOGARES
1. SI	11
2.NO	0

Se puede observar en las gráficas anteriores, que la mayoría de la población almacena los productos químicos para el uso en el hogar en un lugar ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas.

62. ¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos como envases de productos de aseo?

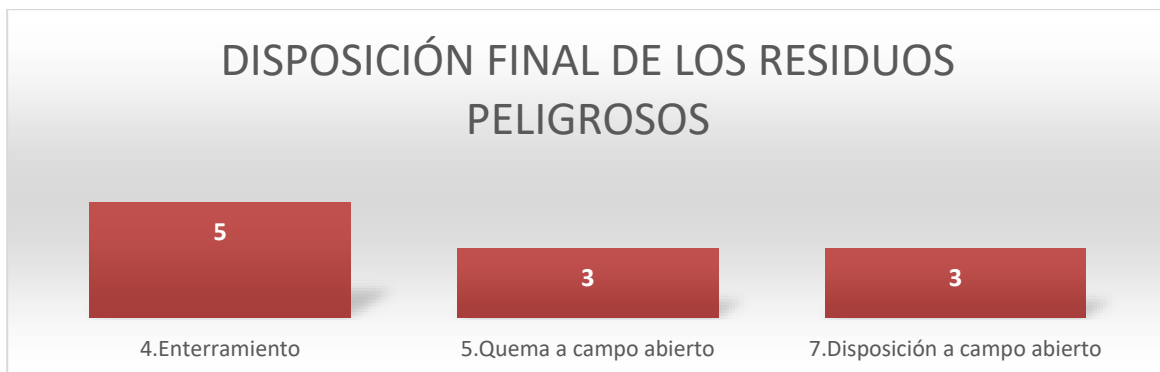




DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS	CANT.HOGARES
3.Quema a campo abierto	8
5.Disposición a campo abierto	3

se puede observar en las gráficas anteriores que la disposición final de ellos residuos en su mayoría se realiza por medio del el método de quema a campo abierto.

¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEEs, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?

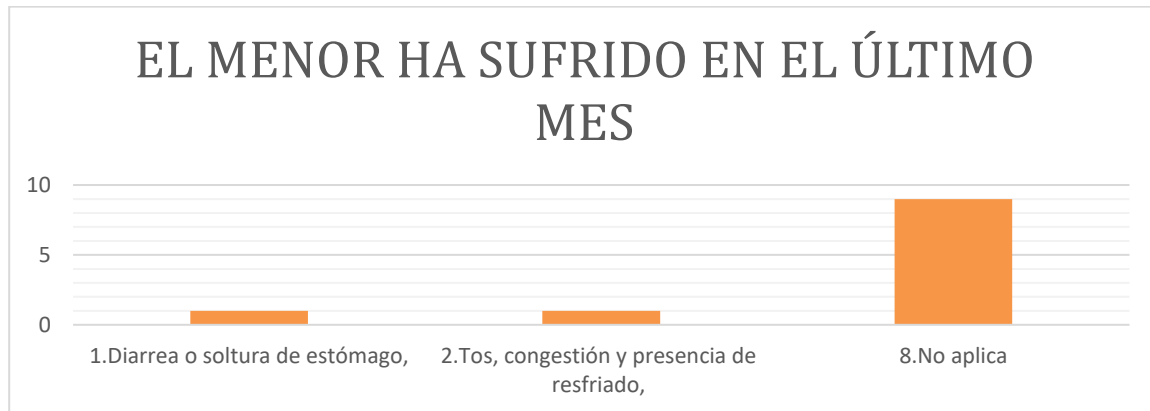


DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS	CANY. HOGARES
4.Enterramiento	5
5.Quema a campo abierto	3
7.Disposición a campo abierto	3

Como se evidencia en las graficas anteriores, en este microterritorio como disposición final d ellos residuos peligrosos se realiza el enterramiento o Quema a campo abierto.



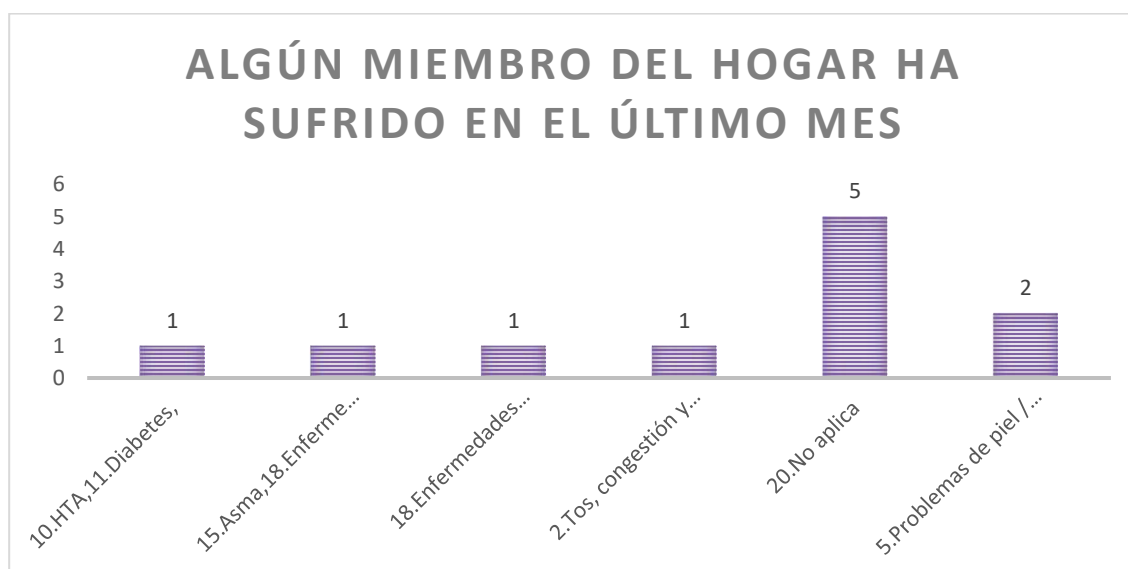
64. Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes



EL MENOR HA SUFRIDO EN EL ÚLTIMO MES	CANT. HOGARES
1. Diarrea o soltura de estómago,	1
2. Tos, congestión y presencia de resfriado,	1
8. No aplica	9

Como se evidencia en su mayoría los infantes de esta vereda no han presentado ningún tipo de enfermedad, sin embargo, una pequeña parte refiere haber presentado Diarrea o soltura de estómago, Tos, congestión y presencia de resfriado

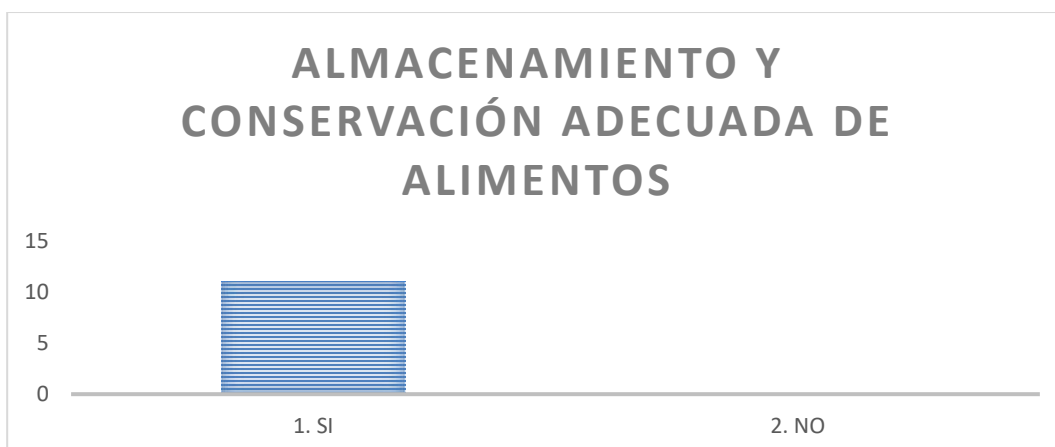
Para mayores de 5 años: Por favor señale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes



ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR HA SUFRIDO EN EL ÚLTIMO MES	CANT. HOGARES
10.HTA,11.Diabetes,	1
15.Asma,18.Enfermedades visuales y auditivas,	1
18.Enfermedades visuales y auditivas,	3
2.Tos, congestión y presencia de resfriado,	1
20.No aplica	1
5.Problemas de piel / alergias,	1

Como se puede evidenciar en las estadísticas anteriores, en su mayoría la población mayor a cinco (5) años no ha presentado falencias de salud, sin embargo una pequeña parte de la población sufre debido a situaciones visuales y auditivas.

Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)

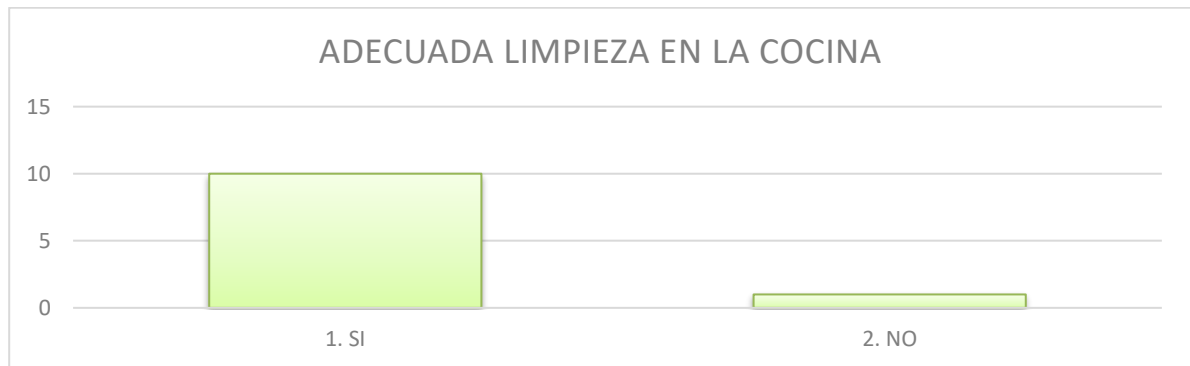


ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN ADECUADA DE ALIMENTOS	CANT.HOGARES
1. SI	11
2. NO	0

Se ve reflejado en la tabla y gráfica anterior que en su mayoría la población realiza adecuadamente el almacenamiento y conservación de alimentos.

Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)



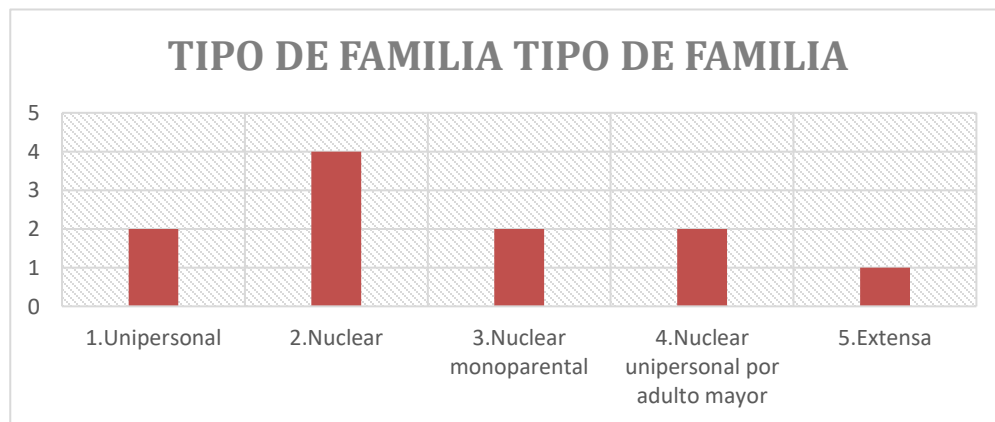


ADECUADA LIMPIEZA EN LA COCINA	CANT. HOGARES
1. SI	10
2. NO	1

A partir de las graficas anteriores se observa que la mayoría de hogares ubicados en la vereda de san juan cuentan con una adecuada limpieza en la cocina de la vivienda.

II. MODULO FAMILIAR

TIPO DE FAMILIA



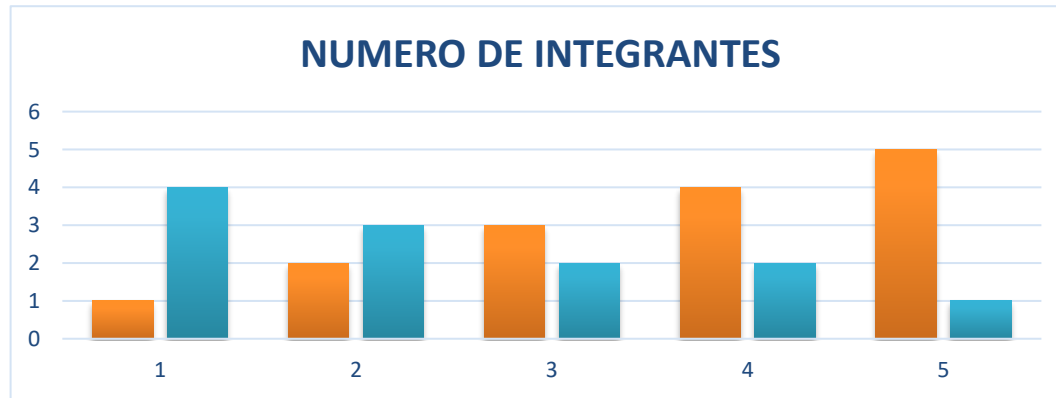
TIPO DE FAMILIA	CANT.HOGARES
1.Unipersonal	2
2.Nuclear	4
3.Nuclear monoparental	2
4.Nuclear unipersonal por adulto mayor	2

Como se evidencia en las gráficas anteriores en esta vereda predominan las familias de



tipo nuclear, unipersonal y monoparental

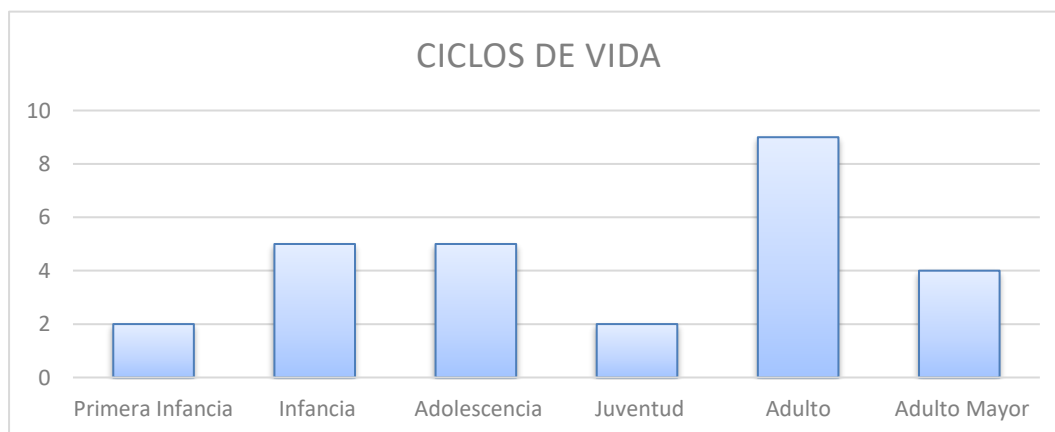
NUMERO DE INTEGRANTES EN LA FAMILIA



NUMERO DE INTEGRANTES	CANT.HOGARES
1	4
2	3
3	2
4	2
5	1

Dentro de esta vereda predomina un individuo por cada vivienda, esto se puede ver reflejado en las graficas anteriores, sin embargo, se encuentran viviendas con hasta Cinco personas personas.

CICLOS DE VIDA



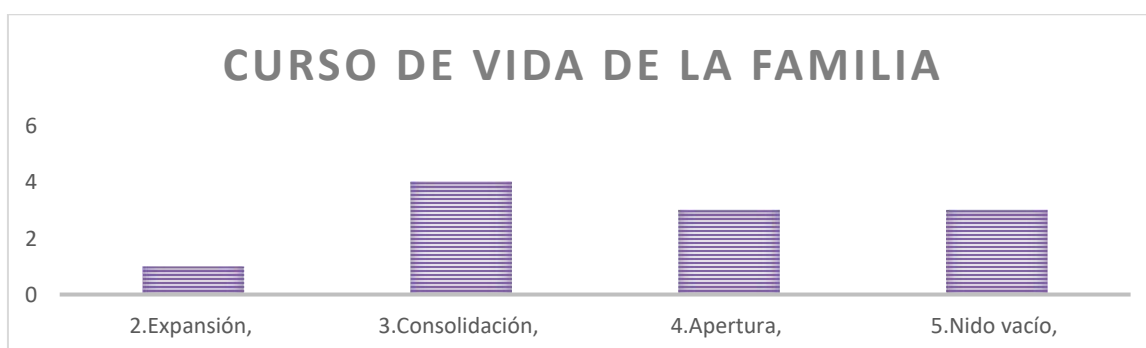
CICLOS DE VIDA	CANT.HOGARES
Primera Infancia	2



Infancia	5
Adolescencia	5
Juventud	2
Adulto	9
Adulto Mayor	4

Como se puede observar en las gráficas anteriores en las familias se encuentra generalmente todos los ciclos de vida. Sin embargo, es mas relevante en este micro territorio es el Adulto e infancia.

CURSO DE VIDA DE LAS FAMILIAS



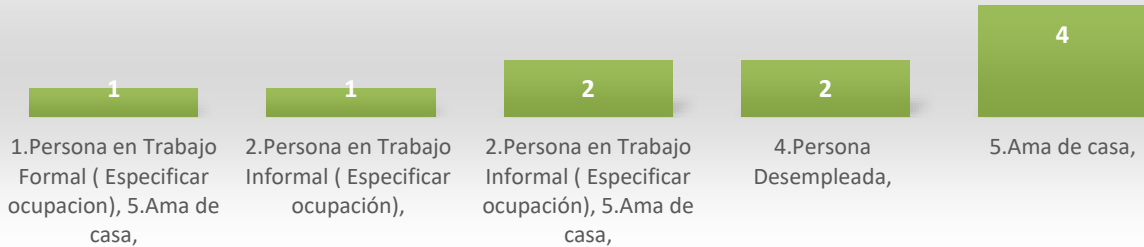
CURSO DE VIDA DE LA FAMILIA	CANT.HOGARES
2.Expansión,	1
3.Consolidación,	4
4.Apertura,	3
5.Nido vacío,	3

Evidentemente como se observa en la estadísticas anteriores en mayor parte las familias de esta vereda se encuentran en un curso familiar de Consolidación , lo que se entiende por la conformación de la familia , sin embargo un notorio numero de estas ya se encuentran Apertura y Nido Vacío.

OCUPACION DE LOS HABITANTES DE LA FAMILIA



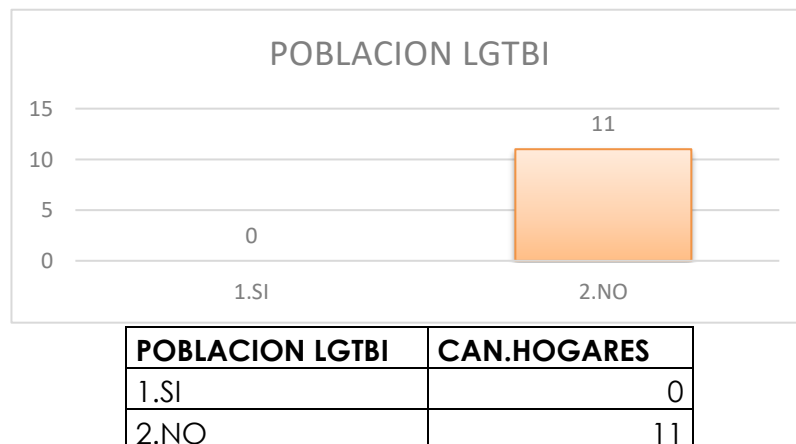
OCUPACION DE LOS HABITANTES DE LA FAMILIA



OCUPACION DE LOS HABITANTES DE LA FAMILIA	CAN.HOGARES
1.Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupación), 5.Ama de casa,	1
2.Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación),	1
2.Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación), 5.Ama de casa,	2
5.Ama de casa,5.Ama de casa,	1

Como se pudo observar según las gráficas anteriores en este microterritorio la ocupación más relevante es “ama de casa” sin embargo el trabajo informal ocupa una número importante de habitantes y este corresponde al oficio de la agricultura

En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?



En su totalidad, los hogares de la vereda de san juan No cuentan con individuos miembros de la población LGTBI

CUIDADOS POR MOMENTOS DEL CURSO DE VIDA DE LOS INTEGRANTES



CUIDADOS POR MOMENTOS DEL CURSO DE VIDA DE LOS INTEGRANTES



CUIDADOS POR MOMENTOS DEL CURSO DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	CANT.HOGARES
7.el cuidado en la adultez,	2
8.el cuidado en la vejez,	3
9.el cuidado mutuo en familia.	6

En este microterritorio prevalece como momentos de cuidado de la vida el cuidado el cuidado mutuo en familia , el cuidado en la adultez y el cuidado en la vejez

Estilos de Vida predominante en el hogar

ESTILOS DE VIDA PREDOMINANTE EN EL HOGAR



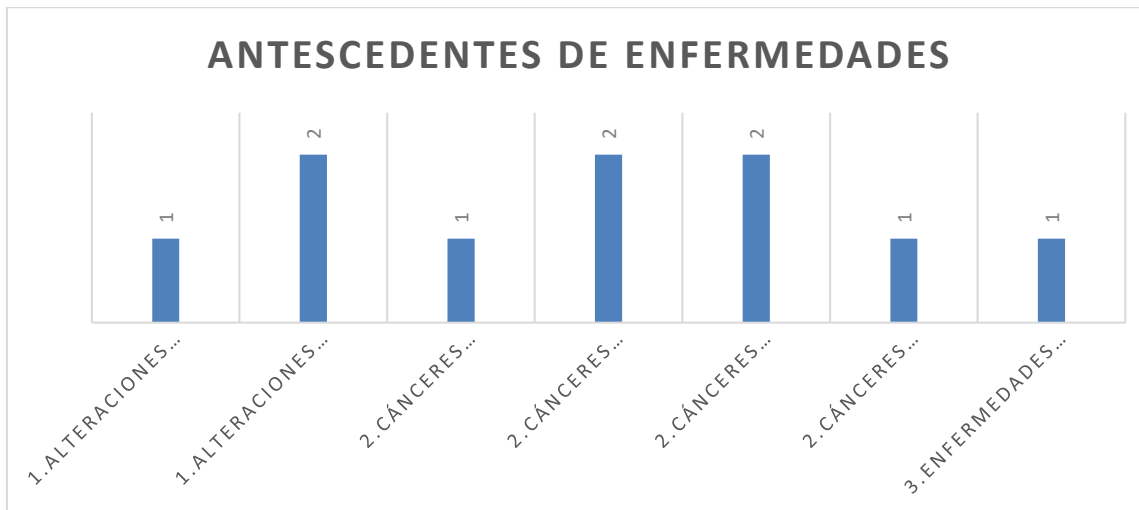
Estilos de Vida predominante en el hogar	CANT. HOGARES
1.Sedentarismo	4
2.Actividad física	7

Como se observa anteriormente es común que los habitantes de esta vereda practiquen actividad física, aun así, se ve reflejado una pequeña cantidad de familias



que prefieren el sedentarismo

Antecedentes de enfermedades familiares



ANTESCEDENTES DE ENFERMEDADES	CANT.HOGARES
1.Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.	1
1.Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.2.Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.	2
2.Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.	1
2.Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia. 3.Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes.	2
2.Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia. 3.Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes.4.Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemсион, infarto agudo al miocardio).	2
2.Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia. 4.Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemсион, infarto agudo al miocardio).	1
3.Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes.4.Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemсион, infarto agudo al miocardio).	1
1.Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.	1
1.Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.2.Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.	2

cómo se puede evidenciar en la tabla anterior dentro de este micro territorio prevalecen



como antecedentes de enfermedades el cánceres (mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia y enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertension, infarto agudo al miocardio) y Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.

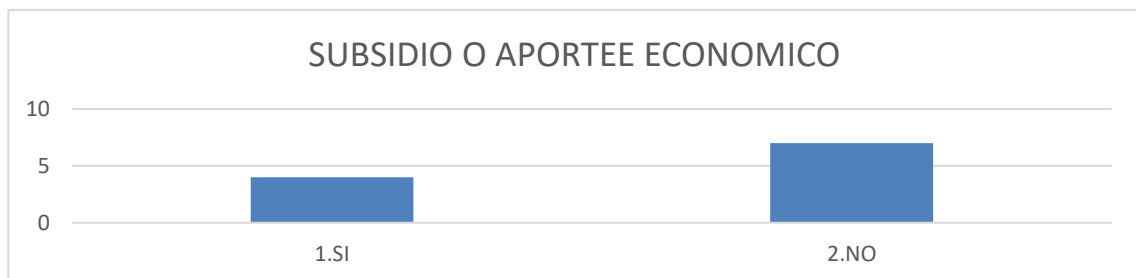
RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES



RIESGOS PSICOSOCIALES	CANT.HOGARES
SI	0
NO	11

Como se refleja en las estadísticas anteriores en esta vereda la población afortunadamente la mayoría de personas no presenta riesgos psicosociales, sin embargo, una familia manifiesta un presunto caso

2. ¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APOORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL

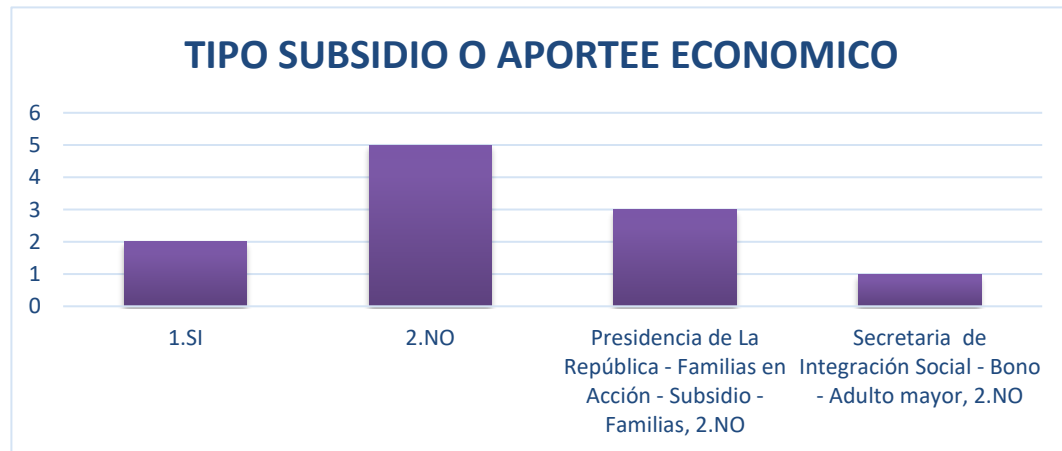


SUBSIDIO O APOORTE ECONOMICO	CANT. HOGARES
1.SI	4
2.NO	7



desafortunadamente la mayoría de la población NO cuenta con algún subsidio o aporte de alguna institución de orden nacional , sin embargo un porcentaje pequeño si recibe esta ayuda

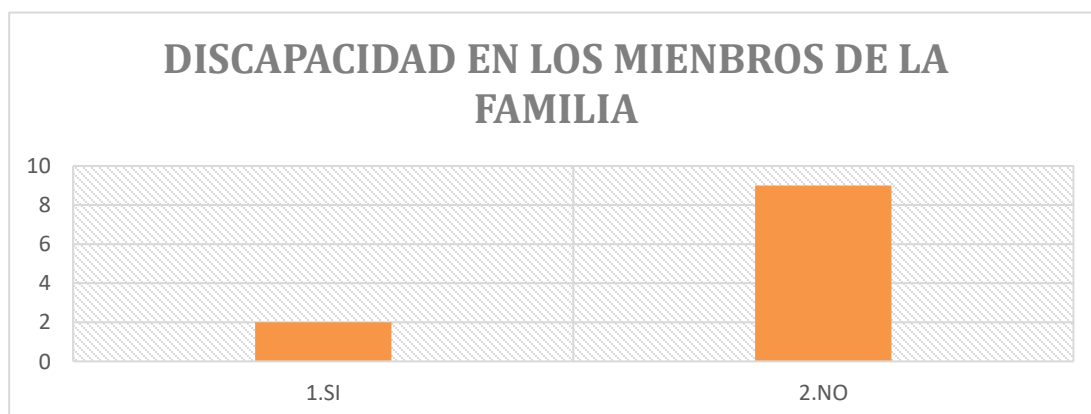
TIPO DE SUBSIDIO O APOORTEE ECONOMICO



TIPO SUBSIDIO O APOORTEE ECONOMICO	CANT.HOGARES
1.SI	2
2.NO	5
Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias, 2.NO	3
Secretaria de Integración Social - Bono - Adulto mayor, 2.NO	1

dentro de los subsidios que recibe la población de esta vereda sobre sale , el bono por familias en acción y - bono - adulto mayor.

ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?



DISCAPACIDAD EN LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA	CANT.HOGARES
1.SI	2
2.NO	9

A partir de las gráficas anteriores se puede evidenciar que no es común encontrar personas con discapacidad sin embargo un pequeño porcentaje de familias refieren tener un miembro con algún tipo de discapacidad.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD



PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CANT. HOGARES
MARY TORCOROMA QUINTERO COLLANTES	1
MATILDE COLLANTEZ DE QUINTERO	1

De la gráfica anterior se concluye que en esta vereda presuntamente se encuentran 2 personas en condición de discapacidad correspondiente a dos mujeres.

TIPO DE DISCAPACIDAD

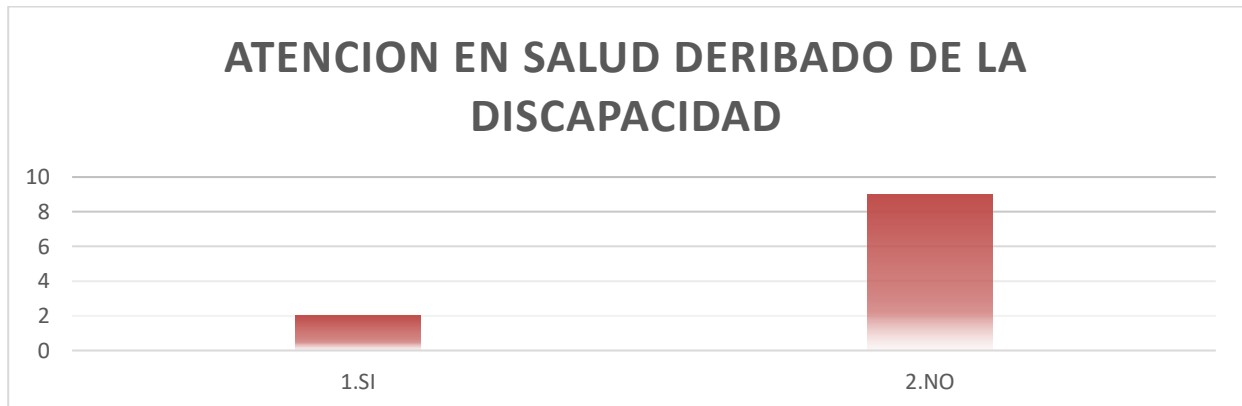


TIPO DE DISCAPACIDAD	CANT. HOGARES
3.Visual	2
7.Ninguna.	9



Como se ha referido anteriormente en su mayoría la población no presenta ningún tipo de discapacidad sin embargo dentro del pequeño porcentaje de personas que las presentan destaca la discapacidad Visual.

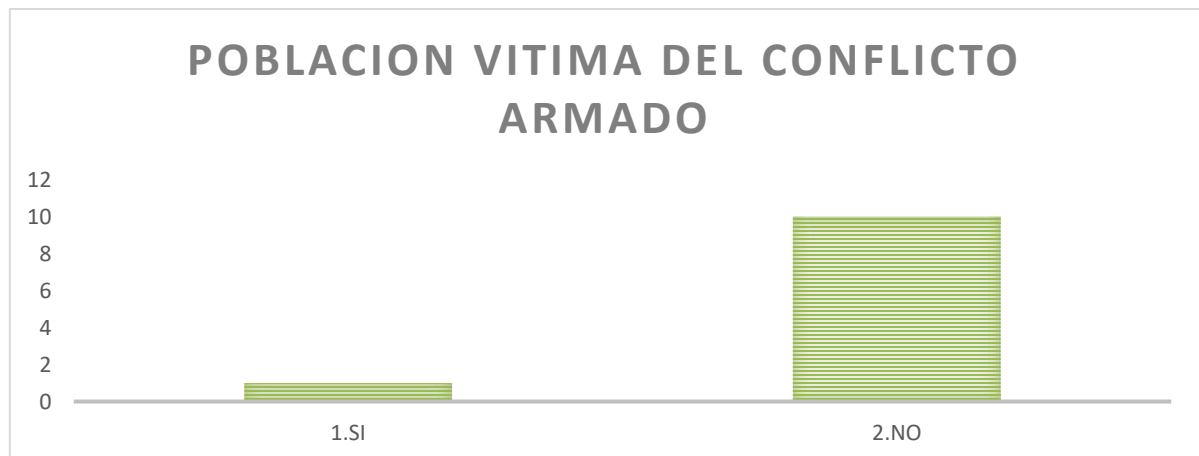
¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?



ATENCION EN SALUD DERIBADO DE LA DISCAPACIDAD	CANT.HOGARES
1.SI	2
2.NO	9

Como se observa en la gráfica la mayoría de población que menciona poseer una discapacidad cuenta con atención en salud producto de esta discapacidad

POBLACION VITIMA DEL CONFLICTO ARMADO

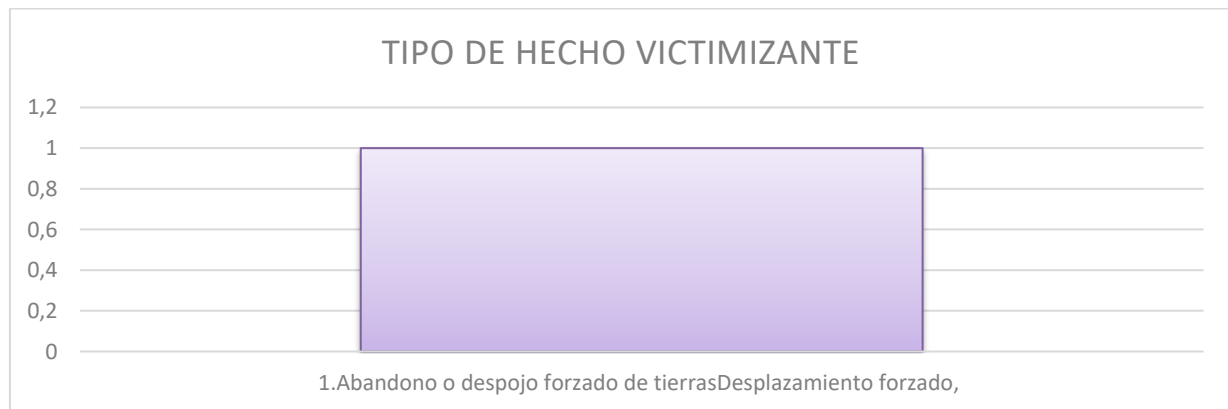


POBLACION VITIMA DEL CONFLICTO ARMADO	CANT.HOGARES
1.SI	1
2.NO	10



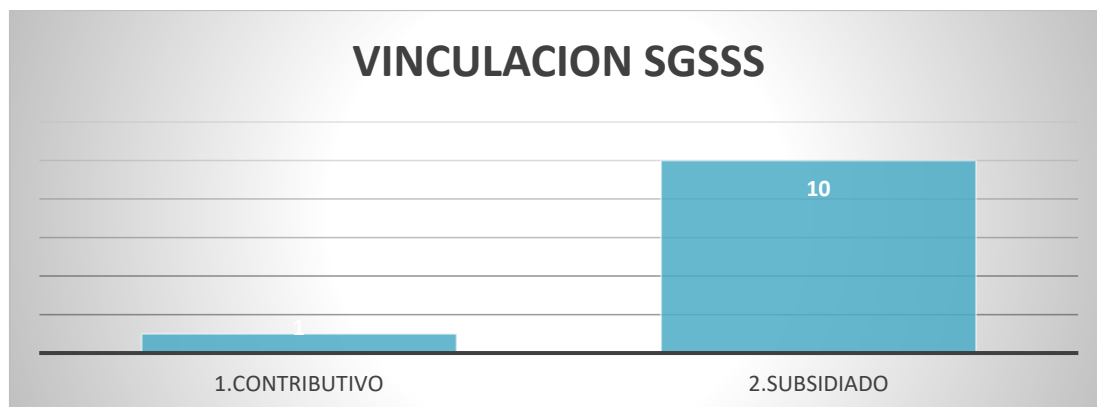
Afortunadamente como se evidencia es las estadísticas anteriores las familias de esta vereda se presenta un caso de población víctima del conflicto armado

SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO



cómo se refiere en la gráfica la causa de este presunto caso de debe a 1.abandono o despojo forzado de tierras desplazamiento forzado.

DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE

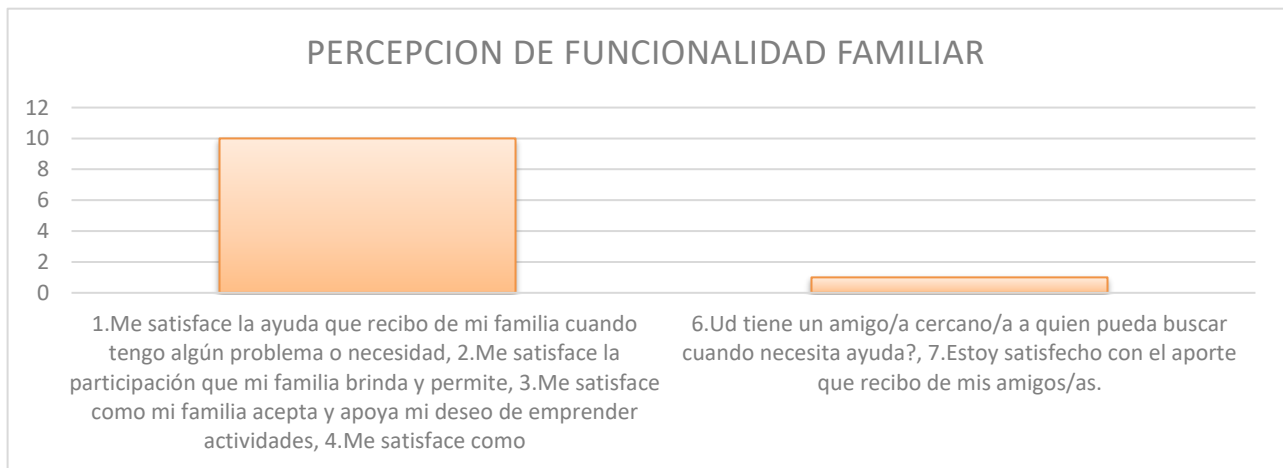


VINCULACION VSGSSS	CANT.HOGARES
1.CONTRIBUTIVO	1
2.SUBSIDIADO	10

cómo se evidencia en la gráfica anterior la mayoría de las familias cuentan con una vinculación SGSSS subsidiada.

PERCEPCIÓN DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR



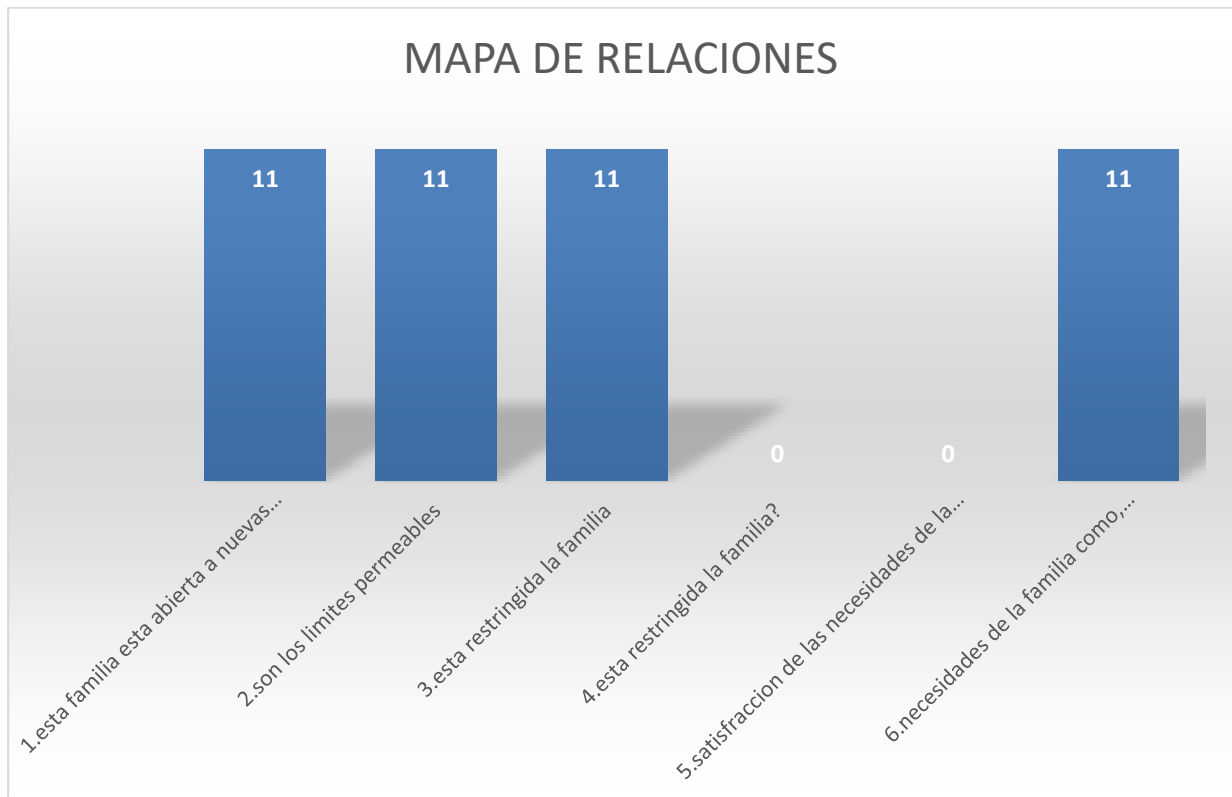


PERCEPCION DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR	CANT.HOGARES
1.Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad, 2.Me satisface la participación que mi familia brinda y permite, 3.Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades, 4.Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor. 5.Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.	10
6.Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?, 7.Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as.	1

como se puede evidenciar a partir de las graficas anteriores, la población de este micro territorio frente a la percepción de la funcionalidad familiar , cuenta con redes de apoyo familiares y sociales que les brindan seguridad , confianza y les permite generar y obtener un mayor desarrollo social

Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, pérdidas, privaciones (Hartman 1978)



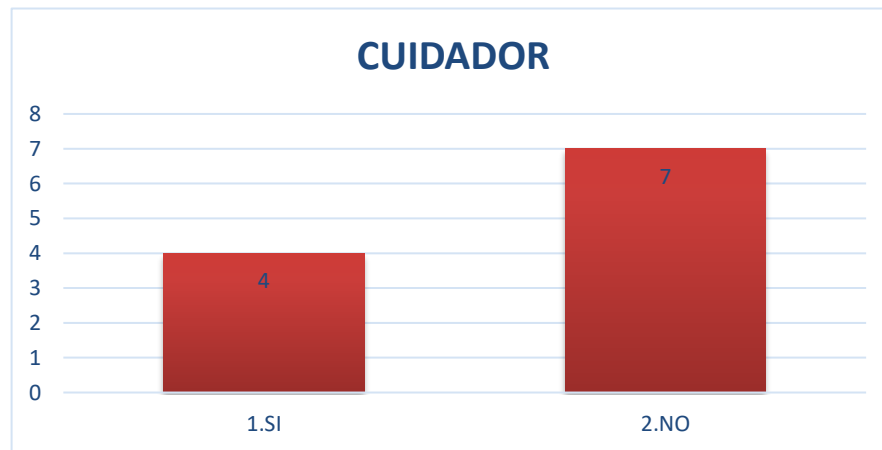


MAPA DE RELACIONES	CAN.HOGARES
1.esta familia esta abierta a nuevas experiencias	11
2.son los limites permeables	11
3.esta restringida la familia	11
4.esta restringida la familia?	0
5.satisfraccion de las necesidades de la familia. Estabilidad. Crecimiento. Competencia. Contextualizar la familia dentro de su cultura	0
6.necesidades de la familia como, protección salud, sentido de pertenencia, intimidad, relaciones interpersonales, educación , fuentes de crecimiento espiritual	11

Como se puede evidenciar frente a las estadísticas de mapa de relaciones en su totalidad las familias no presentan características como: familia restringida y satisfacción de las necesidades de la familia. Estabilidad. Crecimiento. Competencia. Contextualizar la familia dentro de su cultura, por el contrario están prestos a nuevas experiencias, poseen limites, deberes y obligaciones.



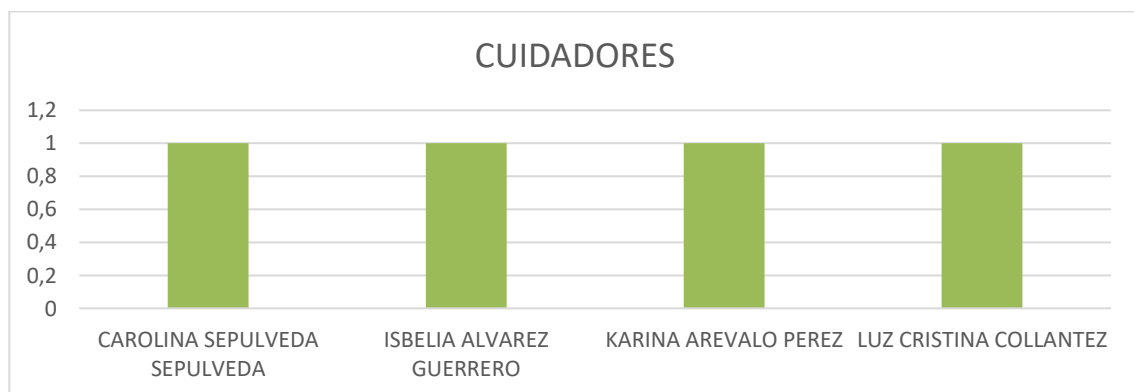
3. En la familia se idéntica un cuidador principal de niños, niñas, persona con discapacidad o enfermedad?



CUIDADOR	CANT.HOGARES
1.SI	4
2.NO	7

Dentro de los hogares de esta vereda en su mayoría NO se presenta un cuidador, sin embargo en diez hogares hay un individuo que cumple con este rol debido al tipo de población presente en cada familia y los rango de edad de los mismos, o algún tipo de enfermedad o condición de discapacidad.

4. ¿Cuál es el cuidador principal?



CUIDADORES	CANT.HOGARES
CAROLINA SEPULVEDA SEPULVEDA	1
ISBELIA ALVAREZ GUERRERO	1
KARINA AREVALO PEREZ	1
LUZ CRISTINA COLLANTEZ	1



“SALUD CON CALIDAD HUMANA”

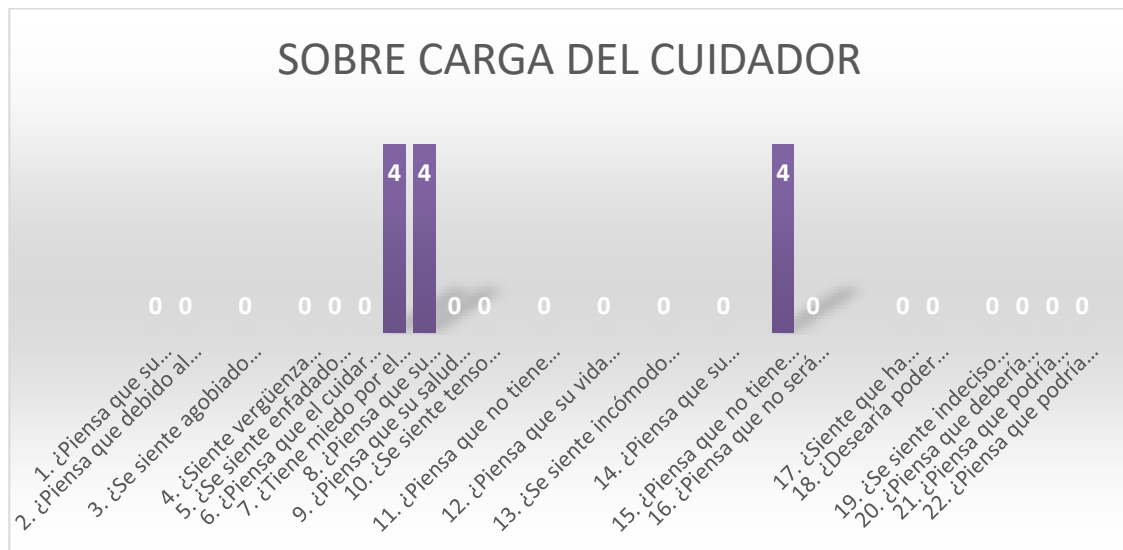
KDX VDA, BARRIO MIRAFLORES, Cel. 3118111189

secretariageneral@esecentro.com.co – www.esecentronds.com,

Gramalote- Norte de Santander

Como se ve reflejado en las gráficas anteriores el 95% de las personas que cumplen el rol de cuidadores son mujeres

5. Sobrecarga del cuidador



SOBRE CARGA DEL CUIDADOR	CANT.HOGAR
1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?	0
2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud	0
3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?	0
4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?	0
5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	0
6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?	0
7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?	4
8. ¿Piensa que su familiar depende de Vd.?	4
9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?	0
10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	0
11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar	0
12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar	0



13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar	0
14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar	0
15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	4
16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	0
17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad con su familiar	0
18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?	0
19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	0
20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	0
21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	0
22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	0

Como se puede evidenciar, a partir de las estadísticas anteriores, en su totalidad los cuidadores coinciden en lo siguiente, Tienen miedo por el futuro de su familiar, Piensan que su familiar depende de Vd y Piensan que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos.

III. MODULO INDIVIDUAL

TIPO DE ATENCION

