



República Dominicana

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud

# Manual Informativo e Instructivo para el Llenado de la Ficha Familiar de las Unidades de Atención Primaria

## UNAP



Serie Guías y Manuales para el Desarrollo  
del Primer Nivel de Atención No. 4.6

Santo Domingo, 2008



CERSS



República Dominicana

*Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social*

Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud

# **Manual Informativo e Instructivo para el Llenado de la Ficha Familiar de las Unidades de Atención Primaria UNAP**



CERSS

Serie Guías y Manuales para el Desarrollo  
del Primer Nivel de Atención No. 4.6

Santo Domingo, 2008





República Dominicana

*Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social*

Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud

# **Manual Informativo e Instructivo para el Llenado de la Ficha Familiar de las Unidades de Atención Primaria UNAP**



CERSS

Serie Guías y Manuales para el Desarrollo  
del Primer Nivel de Atención No. 4.6

Santo Domingo, 2008



# Presentación

*Con la promulgación de las Leyes General de Salud, ley 42-01 y la Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, ley 87-01, y los reglamentos y disposiciones emanadas de las mismas, el Sistema Dominicano de Salud se fortalece y entra en una etapa que obliga a las instituciones del sector a realizar transformaciones importantes en su estructura y funcionamiento.*

*En ese orden la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) ha venido implementando una serie de medidas encaminadas a fortalecer sus diferentes instancias en el orden institucional con el objetivo de colocarse en una posición de responder de forma oportuna, eficiente, efectiva y con calidad a las necesidades de salud de la población Dominicana.*

*Con la elaboración de la Agenda Estratégica Nacional para la Reforma del Sector Salud y la actualización del Plan Decenal de Salud conjuntamente con la Comisión Ejecutiva para la Reforma del sector Salud (CERSS), las autoridades del sector ratifican su disposición de seguir avanzando en la consecución de ese objetivo.*

*Una de las líneas estratégica de la agenda se refiere a la Organización y Estructuración de las Redes Públicas de Proveedores de Servicios de Salud a Nivel Regional. La disposición 00024 de fecha 05 de octubre que define ese Modelo de Red de los Servicios Regionales de Salud, nos obliga a ir dando los pasos necesarios para que en un plazo prudente estas estructuras regionales se vayan haciendo realidad. En el marco de este esfuerzo, se hace necesario el desarrollo y fortalecimiento de las Unidades de Atención Primaria, dotándolas de instrumentos técnicos y mayor capacidad resolutoria, lo que facilita su función como puerta de entrada del Sistema, Consolidando a su vez el trabajo de la RED.*

*Con este fin se han preparado una serie de documentos enmarcados en la “Serie Guías y Manuales para el Desarrollo del Primer Nivel de Atención” que consideramos fundamentales para el funcionamiento, organización y desarrollo de las Unidades de Atención Primaria (UNAP), así como también para fortalecer su accionar en la promoción y prevención de la salud y la atención médica; la de orientar la capacitación continua de su personal, y apoyar las Direcciones de los Servicios Regionales, Gerencias de Áreas y Coordinaciones Zonales a mejorar la prestación y calidad de los servicios en el Primer Nivel de Atención.*

*El presente documento forma parte de esta serie y esperamos que el mismo contribuya a romper las barreras que limitan el acceso equitativo a servicios de salud de la población y al desarrollo de los Servicios Regionales de Salud.*



**Dr. Bautista Rojas Gómez**  
Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social



# **Autoridades de la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social 2008**

**Dr. Bautista Rojas Gómez**  
*Secretario de Estado de Salud*

**Dr. José Rodríguez Aybar**  
*Subsecretario de Atención a las Personas*

**Dr. Nelson Rodríguez Monegro**  
*Subsecretario de Salud Colectiva*

**Dr. Guillermo Serra**  
*Subsecretario Técnico*

**Dr. Héctor Otero Cruz**  
*Subsecretario Administrativo*

**Dr. Luis Tomás Oviedo**  
*Subsecretario de Asistencia Social*

# **Autoridades de la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud 2008**

**Dr. Gustavo Rojas Lara**  
*Coordinador Ejecutivo*







República Dominicana

*Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social*

Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud

# **Manual Informativo sobre la Ficha Familiar** de las Unidades de Atención Primaria **UNAP**



CERSS

Serie Guías y Manuales para el Desarrollo  
del Primer Nivel de Atención No. 4.6

Santo Domingo, 2008

## **Equipo técnico responsable de la revisión, adecuación y actualización del Manual Informativo de la Ficha Familiar 2008**

### **Revisado y Actualizado 2008**

#### **Coordinación General**

<b>Dr. Alexander Suazo</b>	Coordinador de Servicios PARSS1/CERSS/ SESPAS
<b>Dra. Rafaelina Guerrero</b>	Técnica Red de Servicios SAP

#### **Colaboradores**

<b>Dr. Héctor Otero Cruz</b>	Subsecretario de Atención a las Personas SESPAS
<b>Dr. Fran Fernández</b>	Director Redes de Servicios de Salud SESPAS
<b>Lic. Pedro Guerrero</b>	Asesor UMDI
<b>Dr. Jhonny Rivas Báez</b>	Coordinador Redes Primer Nivel de Atención
<b>Dr. Luis Jiménez</b>	Director Área San Juan
<b>Dra. Claribel Vargas</b>	Técnica de Redes SAP
<b>Dra. Hilda Santana</b>	Directora de Atención Primaria
<b>Dra. Maribel García</b>	Técnica de Primer Nivel de Atención
<b>Dra. Eribelis Ramírez</b>	Directora de Área de Azua de Compostela
<b>Ing. Teodoro Ogando</b>	Coordinador de Zona, Las Matas de Farfán
<b>Ing. José Urbina</b>	Técnico APS
<b>Lic. Antonio Arias</b>	Técnico Redes Primer Nivel
<b>Lic. Anadina Gautreaux</b>	Técnica de Redes Primer Nivel
<b>Dra. Marisol Peña</b>	Dirección de Epidemiología
<b>Lic. Ronnie Herrera</b>	Técnico de APS
<b>Dr. Rafael Ortiz</b>	Subsecretaría Técnica
<b>Dr. Samuel Félix</b>	Coordinación de las DPS
<b>Lic. Ana Brito</b>	Técnica Redes del Primer Nivel de Atención
<b>Dra. Lilian de los Santos</b>	Técnica Redes del Primer de Atención
<b>Lic. Nieve García</b>	Unidad de Medicamentos SAP
<b>Dra. Ilda Natera</b>	Subsecretaría de Salud Colectiva
<b>Dr. Mario Geraldino</b>	Subsecretaría de Salud Colectiv

### **Revisión y actualización al 2006**

#### **Coordinación**

<b>Dr. Ángel Luis Álvarez</b>	Consultor CERSS
<b>Dr. Alexander Suazo</b>	CERSS

#### **Colaboradores**

<b>Dr. Héctor Otero Cruz</b>	Subsecretario de atención a las personas/SESPAS
<b>Dr. Fran Fernández</b>	Director Redes de Servicios de Salud SESPAS

**Dr. Johnny Rivas Báez**  
**Lic. Héctor Rodríguez**

Coordinador Primer Nivel de Atención SESPAS  
Gerente de Tecnología del Consejo Nacional  
de Estancias Infantiles (CONDEI)

### **Revisado y Actualizado al 2005 por:**

Dr. Alexander Suazo  
Dr. Johnny Rivas  
Dr. Rafael Montero  
Dr. Ángel Luis Álvarez  
Lic. Héctor Rodríguez

### **Equipo Técnico responsable de la Elaboración del Manual Informativo de la Ficha Familiar 2002**

#### **Unidad de Modernización y Desarrollo Institucional (UMDI).**

- Dr. Daniel Guzmán
- Ing. Luz Estrella
- Dra. Francini Placencia
- Lic. Margarita Lara

#### **Dirección de Información y Estadísticas de Salud (DIES).**

- Lic. Apolinar De Los Santos
- Lic. José Lucas
- Dr. Nelson Sanabia
- Lic. Máximo Pérez

#### **Dirección Nacional de Atención Primaria (DNAP).**

- Dra. Ilda Natera
- Dr. Johnny Rivas
- Dra. Rosa Cruz de Puello

#### **Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS):**

- Dr. Luis Marty Castillo

#### **Organización Panamericana de la Salud (OPS):**

- Dr. Gerardo Alfaro

# Contenido

<b>Introducción</b>	1
<b>I.- Siglas y Conceptos Básicos</b>	3
1.1.- Siglas	3
1.2.- Conceptos Básicos	4
<b>II.- Marco Conceptual de la Ficha Familiar</b>	7
<b>III.- Propósito del manual</b>	8
<b>IV.- Objetivo del manual</b>	8
4.1.- Objetivo General	8
4.2.- Objetivos Específicos	8
<b>V.- Qué es la Ficha Familiar</b>	8
5.1.- Secciones para el llenado de la ficha familiar	9
5.2.- Características fundamentales de la ficha familiar	9
<b>VI.- Base Legal de la Ficha Familiar</b>	10
<b>VII.- Estructura de la Ficha Familiar</b>	11
<b>VIII.- Procesos previos al Llenado de la Ficha</b>	12
8.1.- Asignación de una área de influencia	12
8.2.- Elaboración de un croquis del sector de salud	12
<b>IX.- Procedimientos para el Llenado de la Ficha</b>	13
9.1.- Qué debe hacer el equipo de salud antes de visitar las familias	13
9.2.- Responsabilidades del entrevistador	13
9.3.- Qué es necesario saber antes de la entrevista?	13
9.4.- Qué hacer durante la visita a la familia?	14
9.5.- Orientaciones generales para el registro de las informaciones	15
9.6.- Instrucciones generales para la entrevista	15
9.7.- Qué hacer después del llenado de la ficha	16

# Introducción

Conforme a lo establecido en la Ley 42-01, Ley General de Salud, la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) es la institución rectora de la salud, quien además de la rectoría del sistema, tiene como misión el desarrollo y la adecuación continua del Sistema Nacional de Salud con criterios de equidad, solidaridad, universalidad, integralidad, eficiencia, eficacia y efectividad.

El Art. 34 de la referida Ley señala, que la SESPAS creará un Sistema de Información General de Salud Automatizado, que garantizará el análisis, diseño e implementación de bases de datos distribuidos y descentralizados para la investigación y gestión del sector salud.

La Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), como órgano rector del sistema nacional de salud, es la encargada de la elaboración e implementación de la ficha familiar de Salud.

La ficha familiar; es un instrumento que permite obtener valiosa información de cada una de las familias que habitan un sector donde desarrolla sus labores la Unidad de Atención Primaria (UNAP).

El presente manual está destinado a proveer a cada miembro de la UNAP, información sobre la importancia de la ficha familiar. La ficha es una herramienta de gestión, crucial en el proceso de desarrollo del Modelo de Atención a las Personas, ya que a través de ella se obtiene información sobre los aspectos socioeconómicos, demográficos y de salud que permitan, entre otros aspectos, la categorización de la población de acuerdo a los diferentes regímenes de seguridad social y la focalización de pobreza.

El manual les permitirá mejorar la calidad de recolección y el registro de los datos, promoviendo la utilización de un lenguaje común que facilitará la compatibilidad entre los individuos, familias y comunidades. Por ello es sumamente importante que se sigan estas instrucciones que le permitirán utilizar los mismos conceptos, medidas y métodos, lo que evitará las interpretaciones particulares y favorecerá la comunicación entre la población y los trabajadores de la salud.

El levantamiento de estos datos genera informaciones que serán utilizadas esencialmente por la SESPAS y otras instituciones del sector salud y de la Seguridad Social como son: El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), la Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN), la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa), las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y los Proveedores de Servicios de Salud (PSS) entre otras.

En el proceso para la elaboración del manual se identificaron los elementos relacionados con:

- I.** Estandarización de la terminología utilizada en la Ficha Familiar
- II.** Marco conceptual de la Ficha Familiar
- III.** Qué es la Ficha Familiar
- IV.** Marco Legal
- V.** Estructura de la Ficha Familiar.
- VI.** Procedimientos para el Llenado de la Ficha Familiar
- VII.** Deberes y responsabilidades de las personas que llenan la Ficha Familiar.

Todos estos elementos fueron tomados en cuenta a fin de que este manual pueda constituirse en un instrumento que apoye la capacitación de los miembros de las Unidades de Atención Primaria en el llenado y uso de la ficha familiar.

## I.- Siglas y Conceptos Básicos

### 1.1.- Siglas

Siempre que en el presente manual se haga referencia a algunos de los términos mencionados a continuación, los mismos deberán entenderse de la siguiente manera:

<b>APS</b>	Atención Primaria de Salud
<b>ARS</b>	Administradora de Riesgo de Salud
<b>ASIS</b>	Análisis de Situación de Salud.
<b>CBM</b>	Cuadro Básico de Medicamentos
<b>CDP</b>	Consejo de Desarrollo Provincial.
<b>CERSS</b>	Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud.
<b>CNS</b>	Consejo Nacional de Salud.
<b>CNSS</b>	Consejo Nacional de la Seguridad Social.
<b>CONDEI</b>	Consejo Nacional de Estancias Infantiles
<b>DAS</b>	Dirección de Área de Salud.
<b>DIDA</b>	Dirección Información y Defensa del Afiliado.
<b>DMS</b>	Dirección Municipal de Salud.
<b>DDSPNA</b>	Dirección de Desarrollo de los Servicios de Primer Nivel de Atención.
<b>DPS</b>	Dirección provincial de Salud
<b>GAS</b>	Gerencia de Área de Salud
<b>OCB</b>	Organizaciones Comunitarias de Base
<b>ONAPLAN</b>	Oficina Nacional de Planificación
<b>OPS</b>	Oficina Panamericana de la Salud
<b>PBS</b>	Plan Básico de Salud
<b>PROMESE / CAL</b>	Programa de Medicamentos Esenciales
<b>PSS</b>	Prestadora de Servicios de Salud
<b>SAP</b>	Subsecretaría de Atención a las Personas
<b>SENASA</b>	Seguro Nacional de Salud.
<b>SESPAS</b>	Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social.
<b>SDSS</b>	Sistema Dominicano de Seguridad Social.
<b>SIGS</b>	Sistema de Información General de Salud.
<b>SISALRIL</b>	Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales
<b>SRS</b>	Servicio Regional de Salud.
<b>UNAP</b>	Unidad de Atención Primaria.
<b>UMDI</b>	Unidad de Modernización y Desarrollo Institucional



## 1.2.- Conceptos operacionales básicos

Se presentan con el objetivo de estandarizar su interpretación y utilización en el presente documento.

- **Ficha Familiar:** Es un instrumento que permite recoger datos socio demográficos y de salud de los habitantes de un territorio, para identificar e intervenir en los riesgos y problemas de salud, medir niveles de pobreza y categorizar la población.

- **La UNAP:** Ubicada en el primer nivel de atención, es la puerta de entrada a la red de servicios y está dotada de una adecuada capacidad resolutive, para ofrecer a la población a su cargo, acciones de fomento, prevención, vigilancia, atención y seguimiento a su salud de las personas, familias y al ambiente en el que viven.

- **Atención Primaria de Salud:** Es la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar durante todas y cada unas de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La Atención Primaria es una estrategia de salud que se ejecuta a través de todos los establecimientos que componen la red de servicios y que requiere la participación de las comunidades, en la adopción de decisiones acerca de la producción, atención y protección de la salud.

- **La Familia:** Es la unidad fundamental del gran sistema social que representa la comunidad y se encuentra en constante interacción con el medio natural, cultural y social, donde sus integrantes interactúan, formando subsistemas con factores biológicos, psicológicos y sociales de alta relevancia.

La Familia como institución es un producto histórico social que se ha modificado a través del tiempo. Siempre vinculado estrechamente a cada contexto socio-cultural y por este continuo movimiento ha podido transformar y adecuarse al momento y reforzar los conflictos y características de cada época.

La Familia desde el punto de vista de salud familiar, tiene en cuenta una visión más amplia del concepto, en donde se incluyen cuatro (4) elementos fundamentales para su difusión que son:

1. Convivencia bajo el mismo techo.
2. Apoyo afectivo.

## 3. Apoyo económico y

## 4. Socialización.

Se define como la convivencia de un grupo de personas con apoyo afectivo, económico y que permite la socialización de sus miembros.

Es considerada unidad básica de la sociedad y los miembros que la conforman tienen el derecho y compromiso de instruirse emocional y físicamente, de compartir y funcionar en un lugar donde hay sensación de hogar.

Es el grupo social que cumple las funciones básicas de reproducción de la especie y de transmisión de la cultura a las nuevas generaciones.

- **Familia Saludable:** Es la que consigue construir un entorno físico y de relaciones del grupo familiar que favorezca el desarrollo humano de sus miembros individuales y les permita alcanzar su óptimo potencial, respetando su dignidad y de acuerdo a sus expectativas y necesidades.

- **Hogar:** Es el conjunto de personas, sean o no parientes, que ocupan en su totalidad o en parte una vivienda y tienen un presupuesto de alimentación en común.

Si uno o más miembros del grupo no comparten gastos en alimentos por que tienen que comer fuera (en su lugar de trabajo, por ejemplo) pero comparten todos los demás gastos, esta(s) persona(s) forma(n) parte de ese hogar. También forma(n) parte del hogar la(s) persona(s) que comparte(n) solamente los gastos en alimentos.

- **Vivienda:** Es todo local construido para vivir o ser habitado, separado e independiente, convertido o dispuesto para el alojamiento permanente o temporal de personas con vínculo familiar o no.

Se reconoce que en una vivienda puede haber uno o varios hogares.

También es una vivienda cualquier clase de albergue, fijo o móvil, ocupado como lugar de alojamiento. Ejemplo: furgón, vagón, cueva, autobús abandonado, etc. Las viviendas tienen entrada independiente, o sea, que para entrar o salir de ellas no se debe pasar por el interior de otra vivienda y están delimitadas por paredes, muros o cercas y están cubiertas por un techo.

- **Local no destinado a habitarse:** Es un local que originalmente no estaba destinado a ser habitado por personas, pero está siendo utilizado para tal fin al momento del llenado de la ficha, como por ejemplo, un garaje, un establo, entre otros.

- **Vivienda en construcción:** Vivienda que tiene sólo una parte construida y puede albergar personas de forma permanente o provisional.

- **Vivienda compartida con negocio:** Es una vivienda utilizada en parte para negocio.

- **Otro:** Vivienda construida con materiales de desecho y vivienda improvisada.

- **Residente habitual:** Es una persona o miembro de la familia que vive permanentemente en hogar.

También se considera residente habitual al miembro del hogar que al momento de la visita domiciliaria esté ausente por menos de seis (6) meses por motivo de viaje, estudio, enfermedad u otros, y a los trabajadores domésticos que vivan en su lugar de trabajo.

- **Características de la vivienda:** Es la sección de la Ficha Familiar donde se recolectan las informaciones sobre las diversas características de la vivienda, tales como tenencia, infraestructura, servicios básicos, sistema de alumbrado, combustible de cocina, presencia de animales domésticos y otros vectores.

- **Características de las personas:** Es la sección de la Ficha Familiar donde se recolectan las informaciones sobre diversas características de las personas, tales como sexo, edad, estado civil, nivel educativo, participación económica y estado de salud-enfermedad.

- **Discapacidad:** Es la disminución de las capacidades físicas o mentales de una persona que generalmente conlleva a limitaciones en la realización y desenvolvimiento de las actividades cotidianas.

- **Trabajo por paga o ganancia:** Se refiere a la producción de bienes y servicios que realiza una persona y que le genera un ingreso en dinero, en la forma de sueldo, salario o de ganancia. El trabajo remunerado puede ser de dos tipos:

- a. **Remunerado fijo:** Es aquel que se realiza de forma estable y regular en una institución, empresa, persona particular o casa de familia en la que se debe cumplir determinada jornada de trabajo por la que se recibe un salario o ingreso.

- b. **Remunerado temporal:** Se refiere a aquellas actividades ocupacionales regulares, de carácter inestable o irregular, generalmente desempeñadas de forma independiente por la propia persona, aunque puede recibir ayuda de parientes y por las que obtiene una remuneración o ganancia.

**Trabajo sin paga o ganancia:** Es la actividad de producción de bienes y servicios que una persona realiza, generalmente como ayuda en un negocio, empresa o finca de un familiar, por la cual no recibe ingreso en dinero.

## II.- Marco Conceptual de la Ficha Familiar

El nuevo modelo de Atención de Salud a las personas en redes, considera el fortalecimiento de las acciones en el primer nivel de atención mediante la oferta de servicios a la población, a través de las Unidades de Atención Primaria (UNAP). Cada UNAP tiene bajo su responsabilidad atender y dar seguimiento de forma indicativa a unas quinientas (500) familias aproximadamente, para lo cual tendrán un centro de salud como punto de enlace y referencia.

Las Unidades de Atención Primaria (UNAP) están conformadas por un personal médico, de enfermería, un supervisor de atención primaria o técnico@ de salud familiar y promotores de salud, quienes tendrán como obligatoriedad el llenado o la incorporación a la Ficha Familiar de todas las informaciones requeridas por este instrumento correspondientes a los miembros de las familias que les son asignadas territorialmente.

Es así como se convierte en una herramienta de gestión en el proceso de desarrollo del nuevo modelo de atención a las personas, punto de partida para el llenado de otros instrumentos del sistema información y fuente de verificación del mismo. Es por eso que la calidad con que se registre el dato en su llenado inicial, tiene una validez extraordinaria para el sistema.

Para que la ficha familiar pueda constituirse en un instrumento que permita obtener información precisa de cada una de las familias residentes en el sector donde desarrolla sus labores el equipo de salud de la (UNAP), éstos deben conocer al detalle la ficha, su utilidad y las normas y los procedimientos para su llenado y utilización.

Por ello es sumamente importante que los miembros del Equipo de las Unidades de Atención Primaria, así como otras personas autorizadas para llenar fichas familiares, sigan estas instrucciones y utilicen los mismos conceptos, medidas y métodos, lo que evitará las interpretaciones particulares y favorecerá la comunicación entre la población y los trabajadores de la salud.

En correspondencia con lo expresado, el presente manual permitirá mejorar la calidad de recolección y el registro de los datos, promoviendo la utilización de un lenguaje común que facilitará la compatibilidad entre los individuos, familias y comunidades.

### **III.- Propósito del Manual**

Este manual tiene como propósito proveer a todos los miembros de las UNAP informaciones claras y precisas sobre la estructura, características, funcionamiento, importancia, procedimientos para llenado y uso la ficha familiar.

### **IV. Objetivo del Manual**

#### **4.1.- Objetivo general.**

Estandarizar el procedimiento de llenado de la ficha familiar para garantizar la calidad de los datos recogidos en la ficha, lo que a su vez redundará en una toma de decisiones en salud.

#### **4.2.- Objetivos específicos:**

- Dotar al personal de las UNAP de un instrumento de fácil comprensión para el llenado de las fichas familiares.
- Contribuir a que el llenado de la ficha se realice de forma completa y con la calidad requerida.
- Apoyar la generación de información para la toma de decisiones oportunas y bien fundamentadas.

### **V.- Qué es la Ficha Familiar**

La Ficha familiar es un documento cuya principal vocación es contener información permanente sobre la familia y sus miembros. Con ello se pretende ordenar los datos existentes respecto al individuo y su familia, de forma que facilite una mejor atención de primer nivel por todos los miembros de la UNAP, además, forma parte de registros básicos sobre los cuales debe sustentarse el sistema de información integral para el primer nivel de atención.

El término permanente hace referencia a que si bien (como todo evento en salud) la información recogida es modificable en el tiempo, la mayoría de sus datos pretenden dar una visión general de la familia que permita su caracterización.

### 5.1.- Secciones para llenado en la ficha familiar

- Datos Generales de identificación.
- Características de la vivienda.
- Características de las personas.
- Medicamentos de uso frecuente
- Observaciones
- Estado de vacunación de cada miembro de la familia.
- Visitas domiciliarias

### 5.2.- Características fundamentales de la Ficha Familiar:

- Es un registro permanente a lo largo de la vida de la familia.
- Garantiza la continuidad de la atención, facilitando la información permanente de todos los miembros del equipo sobre las actuaciones dirigidas a un mismo individuo o familia.
- Aglutina por tanto las actuaciones de los diferentes miembros de la UNAP.
- Aglutina así mismo las actuaciones realizadas para un mismo individuo o familia en los diferentes escenarios donde se proveen los servicios de salud.
- Permanece en el establecimiento de salud sede de la UNAP, la cual es el responsable de la custodia de este registro en el centro donde permanece el equipo de salud.
- La UNAP es responsable del archivo de esta documentación en el establecimiento de salud, de forma que garantice la seguridad de la misma, respetando en todo momento la confidencialidad a la que el paciente o familia tiene derecho como usuario de los servicios de salud.
- El archivo debe realizarse en un lugar específico en el centro de salud.
- La identificación de la Ficha familiar se realizará mediante un número único para la familia. Cada miembro de ella tendrá un número compuesto por el número de Ficha familiar más un dígito diferente para cada una de las personas que integran el núcleo familiar, el cual se adquiere por el orden dado en el llenado de la ficha. Este número constará en su historia personal, tarjeta edad sexo o tarjeta índice y sus demás registros.
- La mayor parte de la información transmitida a nivel de área o provincial mediante documentos de notificación estandarizados (EPI1, Registro de actividad mensual...) debe constar en la Ficha familiar y/o Historia personal. De esta forma se garantiza, de un lado, la utilidad de los datos recogidos para la atención adecuada al paciente o

su familia como centro del sistema y de otro lado, garantiza también la capacidad de verificación de la información, pieza fundamental en la construcción y mantenimiento de un sistema de información útil.

- La Ficha familiar cuenta con una pestaña o lengüeta en su interior para la inclusión de la información individual de cada uno de los integrantes de la familia.
- Como la ficha familia es un registro permanente, no arranque o elimine ningún documento que se guarde en ella que permita verificar informaciones.
- Si una ficha se deteriora, sustitúyala por otra nueva. Copie cuidadosamente la información más relevante y grape la ficha deteriorada a la nueva.

## VI.- Base Legal de la Ficha Familiar

Los fundamentos legales que le dan sostenibilidad jurídica a la Ficha Familiar, como instrumento del sistema de información general de salud, están expresados en la Constitución y en las leyes de la República que regulan el sector salud del país, dentro de los cuales se pueden indicar los siguientes:

La Ley General de Salud No. 42-01, en su Libro Primero, Capítulo VII, Artículo No. 34 establece que: "Se creará un sistema de información general en salud automatizado a través de la SESPAS, que garantizará el análisis, diseño e implementación de bases de datos distribuidos y descentralizados para la investigación y gestión del sector salud".

La Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social No. 87-01, en su Libro Primero, Capítulo II, Artículo No. 7 establece la categorización de la población de acuerdo a los diferentes regímenes de seguridad social.

El Reglamento de Provisión de las Redes de los Servicios Públicos de Salud, en su Capítulo II, Artículo 19, referente a los servicios de Atención Primaria y Especializada establece que las Unidades de Atención Primaria (UNAP) se constituyen en la célula básica de prestación de servicios de salud de Atención Primaria a las personas y en el lugar de encuentro y coordinación principal del desarrollo de las funciones de Atención Primaria a la comunidad (salud colectiva.). Para ello se desarrollará una integración funcional de sus recursos con los de Promoción de la salud colectiva (supervisores y promotores de salud).

En el Capítulo IV, Artículo 34, referente a los Sistemas de Información y Referencia, el Reglamento de Provisión establece que la Ficha Familiar, cuyo formato y contenidos serán definidos por la SESPAS para todo el Sistema Nacional de Salud, se considera el soporte básico del Sistema de Información Comunitaria y de Población. Su cumplimiento tiene un carácter obligatorio para todos los profesionales del servicio de salud dentro del nivel primario de atención.

## VII. Estructura de la Ficha Familiar

**La ficha familiar está conformada por las siguientes secciones:**

**a. Ficha Familiar y Vivienda No.:** En el extremo superior derecho la ficha familiar tiene la sección de numeración de la familia y de su vivienda en el croquis. Son dos recuadros con cuatro casillas, el superior para establecer el número correlativo de la Ficha Familiar en orden ascendente y el inferior para el número de la vivienda en el croquis.

**b. Ubicación:** Incluye, el nombre del jefe (a) de familia, apodo, si tiene, No. de teléfono y programas sociales al que puede estar adscrita la familia como la tarjeta de Solidaridad, Incentivo a la Asistencia Escolar, entre otros; la dirección y ubicación de la vivienda, nombre del SRS, del Área y la zona de Salud, nombre del establecimiento, la UNAP y sus respectivos códigos y finalmente de la persona que llena la ficha.

**c. Características de la vivienda:** Expresa la principal relación de la familia con el medio físico. Su finalidad es obtener datos sobre las condiciones y características de las familias (como tenencia de la vivienda, infraestructura, hacinamiento, servicios básicos, sistema de alumbrado, combustible de cocina, presencia de animales domésticos y otros vectores).

**d. Características de las personas:** Esta sección recoge información relativa a las características socioeconómicas, de escolaridad y de salud, estado civil, parentesco, acta de nacimiento, ocupación/trabajo, afiliación al SNS y su ARS, No. de seguridad social y factores de riesgos/ enfermedad/ discapacidad.



**e. Medicamentos de uso frecuente:** En ella se registra el o los medicamentos que consumen de forma permanente uno o más miembro de la familia para una o más enfermedad.

**f. Observaciones:** En esta sección se anotan informaciones particulares de la familia o de uno de sus miembros que se quiera resaltar. Ejemplo programas sociales al que puede estar adscrita la familia como la tarjeta de Solidaridad, Incentivo a la Asistencia Escolar, entre otros.

**g. Estado de Vacunación:** Recoge información sobre el estado de vacunación de cada uno de los miembros de la familia. Se registra la fecha del tipo y dosis de vacuna recibida.

**h. Visitas domiciliarias:** Recoge los resultados de las visitas domiciliarias, tanto la inicial como las de seguimiento. En esta sección queda pendiente anotar las acciones realizadas, recomendaciones, etc.

## VIII.- Procesos previos al llenado de la ficha

**8.1.- Asignación de un área de Influencia:** Es responsabilidad del Servicio Regional de Salud (SRS), a través de la Dirección de Área de Salud (DAS) o por delegación de ésta al coordinador de la zona de salud, asignar el área de influencia o espacio geográfico poblacional (sector de salud) a la UNAP.

**8.2.- Elaboración de un Croquis del sector de salud:** Es responsabilidad del equipo de salud de la UNAP, con el apoyo de la Dirección de Área de Salud (DAS), de la Coordinación de la Zona de salud, de la comunidad, sus organizaciones y líderes, tener un croquis elaborado o actualizado donde estarán representadas todas las viviendas y numeradas las familias del área de influencia (sector) de la UNAP.

**8.3.-Capacitación de los miembros de la UNAP:** Es responsabilidad del SRS a través de la Dirección de Área y la coordinación de Zona, capacitar a los miembros de las UNAP en el llenado y correcto uso de la ficha familiar.

## **IX.- Procedimientos para el llenado de la ficha**

### **9.1.- Actividades del equipo de salud antes de visitar las familias para el llenado de la ficha familiar**

- Recibir el curso de inducción para el llenado de la ficha familiar.
- Estudiar este manual de información sobre ficha familiar y cumplir con las instrucciones que ofrece.
- Saber que el llenado de las fichas se inicia por el orden en que están numeradas las familias en el croquis
- Verificar antes de salir al terreno si hay alguna ficha que tenga problemas de impresión (las preguntas están borrosas, cubiertas por manchas de tinta por lo que no se ven con claridad); si es así, no utilizarla y devuélvala a su superior.
- No doblar, arrugar o maltratar la ficha familiar.
- No mojar ni agarrar las hojas con las manos sucias o engrasadas.

### **9.2.- Responsabilidades del entrevistador:**

- Debe realizar de manera individual su trabajo
- Debe ser sumamente discreto y no exponer las fichas llenas para que otros puedan tener acceso a la información contenida en ella, porque las informaciones recolectadas y registradas en la ficha familiar son estrictamente confidenciales.
- Durante el tiempo de las visitas a las familias sólo debe dedicarse a las tareas exclusivas de llenado de las fichas.
- Debe usar las fichas familiares única y exclusivamente para el fin al cual están destinadas.
- Si por enfermedad u otra causa no puede realizar las visitas para el llenado de las fichas familiares, comuníquese lo inmediatamente a su superior o persona responsable.

### **9.3.- Informaciones que debe tener el entrevistador**

- El lugar de residencia habitual de los miembros de las familias
- A quien solicitar las informaciones que se van a registrar en la ficha familiar, que son:
  - a. A la persona que se reconozca como jefe o jefa de la familia. Si el jefe o la jefa están ausentes, solicitar las informaciones a una persona adulta que pueda darlas sobre los demás miembros de la familia.

- b.** Si en el hogar no hay personas adultas, continuar visitando las demás viviendas que le fueron asignadas para llenarlas la ficha familiar y regresar posteriormente a llenar las de las familias pendientes.
- Llenar la ficha familiar a las personas que residen habitualmente en el hogar.
- Seguir las orientaciones de su superior inmediato e informarle sobre cualquier situación importante que se presente.
- Visitar todas las viviendas y familias del área de influencia de la UNAP.
- Revisar cada ficha familiar una vez terminada la entrevista para asegurar que:
  - a.** Todas las personas que residen habitualmente en el hogar fueron registradas debidamente.
  - b.** Todas las preguntas fueron hechas y las respuestas anotadas correctamente.
  - c.** Recordar que los “pase a” son preguntas que deben dejarse en blanco porque no aplican y asegurar que las respuestas para menores de edad, fueron respetadas.
  - d.** Verificar que no quedó ninguna información sin recoger.

#### **9.4.- Orientaciones para el entrevistador durante la visita a la familia para realizar el llenado de la ficha familiar.**

- Colocarse el carné de identificación en un sitio visible.
- Presentarse en el lugar y hora que se le indique para iniciar los trabajos de llenado de la ficha.
- Saludar y presentarse como miembro del equipo de salud de la UNAP (nombre) o como personal responsable del llenado de la ficha familiar, según sea el caso.
- Ser amable y respetuoso con las personas a quienes les está llenando la ficha familiar.
- Debe asegurarse de disponer de un lugar adecuado para el llenado de la ficha, tal como una mesa u otra superficie plana y lisa, de tamaño no menor al de una ficha abierta y cuya superficie no esté mojada o manchada de grasa.

### 9.5.- Orientaciones generales para el registro de las informaciones.

- Las informaciones se registrarán mediante letras y números claros y legibles, los cuales se anotarán en las casillas correspondientes, siempre usando un lápiz.
- Respetar los límites de las casillas y/o lugares para las respuestas sin salirse de los mismos.
- Escribir en las casillas con letras claras y legibles, respetando los espacios entre las palabras.
- Anotar las palabras completas, nunca cortadas o abreviadas.
- Debe evitarse borrar y cuando sea necesario, hacerlo suavemente sin dejar huellas ni residuos del borrador. Si ocurren errores al escribir, no debe tacharse, debe usar la goma de borrar.

### 9.6.- Instrucciones generales para la entrevista.

Seguir rigurosamente todas las instrucciones de este Manual.

- Ser neutral durante la entrevista; debe evitar sugerir con gestos o palabras que una respuesta sea mejor o preferible a otra.
- Hacer las preguntas completas y pausadamente, respetando el orden en que aparecen. Se debe tener en cuenta que algunas columnas no están redactadas en forma de preguntas y deben formularse como aparecen en el presente Manual.
- En caso de que la persona entrevistada tenga alguna dificultad, debe ayudarse a comprender la pregunta, sin inducir la respuesta.
- Cuando las respuestas son incompletas, no guardan relación con la pregunta, no están claras o parecen falsas, el entrevistador deberá sondear, es decir, realizar preguntas adicionales para obtener la información requerida.
- Debe anotarse en la ficha familiar sólo lo que el jefe o jefa u otra persona responsable conteste. Si no entienden bien la pregunta, debe repetirse nueva vez, pero de manera más pausada. Si el entrevistador no escuchó bien la respuesta debe pedirle amablemente que le haga el favor de repetir la respuesta. Se debe dar las gracias cada vez que las circunstancias lo ameriten.
- Al finalizar la entrevista, debe asegurarse de que todas las partes de la ficha están debidamente llenas, incluyendo las que corresponden a cada uno de los miembros de las familias. Finalmente, debe agradecerse la atención y el tiempo prestados y realizar la despedida con amabilidad.

### **9.7.- Acciones del entrevistador después del llenado de la ficha familiar.**

- Debe colocarse en un lugar visible de la vivienda y protegido del sol y de la lluvia, el distintivo o adhesivo que identifica a la familia como visitada y con ficha llena. Si en la vivienda hay varios hogares, debe colocarse un distintivo por cada uno.
- El entrevistador debe asegurarse de haber registrado todos los integrantes de la familia.
- El entrevistador debe organizar todas las fichas llenas por orden numérico ascendente, de acuerdo a su número.
- El entrevistador debe asegurarse de visitar las familias a las cuales no les pudo llenar la ficha, con la mayor brevedad posible.



República Dominicana

*Secretaría de Estado de Salud Pública  
y Asistencia Social*

Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud

# **Instructivo para el Llenado de la Ficha Familiar**

de las  
Unidades de Atención Primaria

## **UNAP**



Serie Guías y Manuales para el Desarrollo CERSS  
del Primer Nivel de Atención No. 4.6

Santo Domingo, 2008

## **Equipo técnico responsable de la revisión, adecuación y actualización del Instructivo del Llenado de la Ficha Familiar 2008**

### **Revisado y Actualizado 2008**

#### **Coordinación General**

<b>Dr. Alexander Suazo</b>	Coordinador de Servicios PARSS1/ CERSS/ SESPAS
<b>Dra. Rafaelina Guerrero</b>	Técnica Red de Servicios SAP

#### **Colaboradores**

<b>Dr. Héctor Otero Cruz</b>	Subsecretario de Atención a las Personas SESPAS
<b>Dr. Fran Fernández</b>	Director Redes de Servicios de Salud SESPAS
<b>Lic. Pedro Guerrero</b>	Asesor UMDI
<b>Dr. Jhonny Rivas Báez</b>	Coordinador Redes Primer Nivel de Atención
<b>Dr. Luis Jiménez</b>	Director Área San Juan
<b>Dra. Claribel Vargas</b>	Técnica de Redes
<b>Dra. Hilda Santana</b>	Directora de Atención Primaria
<b>Dra. Maribel García</b>	Técnica de Primer Nivel de Atención
<b>Dra. Eribelis Ramírez</b>	Directora de Área de Azua de Compostela
<b>Ing. Teodoro Ogando</b>	Coordinador de Zona, Las Matas de Farfán
<b>Ing. José Urbina</b>	Técnico APS
<b>Lic. Antonio Arias</b>	Técnico de Redes Primer Nivel
<b>Lic. Anadina Gautreaux</b>	Técnica de Redes Primer Nivel
<b>Dra. Marisol Peña</b>	Epidemióloga Dirección de Epidemiología
<b>Lic. Ronnie Herrera</b>	Técnico de APS
<b>Dr. Rafael Ortiz</b>	Técnico Subsecretaría Técnica
<b>Dr. Samuel Félix</b>	Técnico de la Coordinación de las DPS
<b>Lic. Ana Brito</b>	Técnica de Primer Nivel
<b>Dra. Lilian de los Santos</b>	Técnica Redes del Primer de Atención
<b>Lic. Nieve García</b>	Técnica Unidad de Medicamentos SAP
<b>Dra. Ilda Natera</b>	Técnica Subsecretaría de Salud Colectiva
<b>Dr. Mario Geraldino</b>	Técnico Subsecretaría de Salud Colectiva

### **Revisión y actualización al 2006**

#### **Coordinación**

<b>Dr. Angel Luis Álvarez</b>	Consultor CERSS
<b>Dr. Alexander Suazo</b>	CERSS

## **Colaboradores**

<b>Dr. Héctor Otero Cruz</b>	Subsecretario de Atención a las Personas SESPAS
<b>Dr. Fran Fernández</b>	Director Redes de Servicios de Salud SESPAS
<b>Dr. Johnny Rivas Báez</b>	Coordinador Primer Nivel de Atención SESPAS
<b>Lic. Héctor Rodríguez</b>	Gerente de Tecnología del Consejo Nacional de Estancias Infantiles (CONDEI)

## **Revisado y Actualizado al 2005 por:**

Dr. Alexander Suazo  
Dr. Johnny Rivas  
Dr. Rafael Montero  
Dr. Ángel Luís Álvarez  
Lic. Héctor Rodríguez

## **Equipo Técnico Responsable de la Elaboración del Instructivo para el Llenado de la Ficha Familiar, Año 1999**

<b>Dr. Carlos A. Suazo</b>	Director Nac. de Atención Primaria / SESPAS.
<b>Dr. Johnny Rivas</b>	Coordinador Nac. de Atención Primaria / SESPAS
<b>Dr. Ángel Luis Alvarez</b>	Coordinador Técnico de Atención Primaria / SESPAS
<b>Dra. Maritza Martínez</b>	Coordinadora Capacitación Atención Primaria / SESPAS

**Apoyo Técnico:** Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)  
Dr. Fernando Marín

## **Diagramación:**

Lic. Héctor Rodríguez      Coordinador Informática Atención Primaria/  
SESPAS



# Contenido

<b>I.- Estructura de la Ficha Familiar</b>	21
1.1.- Presentación	21
<b>II.- Llenado de la cara frontal o A</b>	23
2.1.- Sección Ficha Familiar No.	23
2.2.- Sección Ubicación	23
2.3.- Características de la Vivienda	26
<b>III.- Llenado de la cara interna o B</b>	33
3.1.- Características de las Personas	33
3.2.- Medicamentos de Uso Frecuentes	42
3.3.- Observaciones	42
<b>IV.- Llenado de la cara posterior o C</b>	42
4.1.- Estado de Vacunación	43
4.2.- Visitas Domiciliarias	43

## I.- Estructura de la Ficha Familiar

### 1.1.- Presentación

Antes de proceder al llenado de la ficha familiar, es importante recordar como esta estructurada.

La ficha familiar, es documento oficial de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), que se presenta en cartulina color crema y consta de tres caras. Una frontal o cara A, una interna de dos páginas o cara B y una posterior o cara C. El interior de cada cara esta dividida en secciones.

### A: Cara frontal

En la cara frontal o cara A de la ficha familiar encontramos dos símbolos llamativos. En el extremo superior derecho el símbolo patrio Escudo Nacional, y en el extremo superior izquierdo, el logo de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). Esta cara, además, presenta tres secciones:

- **Sección Ficha Familiar, Vivienda y No. Croquis.** En el extremo superior derecho, la ficha familiar tiene la sección de numeración de la familia y de su vivienda en el croquis. Son dos recuadros con cuatro casillas, el superior para establecer el número correlativo de la Ficha Familiar en orden ascendente y el inferior el número de la vivienda en el croquis.
- **Sección de ubicación.** Incluye, el nombre del(a) jefe (a) de familia, apodo, si tiene, No. de teléfono y nombre del programa social al que la familia pueda estar adscrita; la dirección y ubicación de la vivienda; nombre del SRS, del Área, la zona de Salud, del establecimiento y la UNAP y sus respectivos códigos y finalmente de la persona que llena la ficha.
- **Sección de características de la vivienda.** Expresa la principal relación de la familia con el medio físico. Su finalidad es obtener datos sobre las condiciones y características de la familia, como tenencia de la vivienda, infraestructura, hacinamiento, servicios básicos, combustibles de cocina, presencia de animales domésticos y otros vectores.

## B: Cara interna

En la cara interna de la ficha familiar, se encuentran las siguientes secciones:

- **Sección de características de las personas.** Esta sección recoge información relativa a documentación, características socio económicas, riesgos y condiciones de salud
- **Sección de medicamentos de uso frecuentes.** Recoge información de medicamentos que de forma regular usa uno o más miembr@s de la familia.
- **Sección de observaciones.** Recoge información particular que se revela al personal de salud sobre la familia o de uno de sus miembr@s y que se quiere resaltar por su importancia, o de programas sociales al que pueda estar adscrita la familia como tarjeta de Solidaridad, Incentivo a la Asistencia Escolar, etc.

## C: Cara Posterior

En la cara posterior de la ficha familiar se encuentran las secciones de:

- **Estado de vacunación.** Aquí se registran las dosis de vacunas que cada uno de los miembr@s de la familia ha recibido y que puedan ser demostradas con registros oficiales públicos o privados.
- **Visitas domiciliarias.** Recoge los resultados de las visitas domiciliarias, tanto la inicial como las subsecuentes de seguimiento. En esta sección se anotan las acciones realizadas, las recomendaciones, la próxima visita etc.

Una vez conocida la estructura de la ficha familiar, es bueno recordarle al responsable de su llenado, que este debe hacerse a lápiz, de manera que si se comete un error en el registro de una información en particular, esta pueda ser retirada y anotar la información correcta.

Siguiendo las instrucciones que se presentan en el manual informativo sobre la ficha familiar y que explicita de cómo proceder antes, durante y después del llenado de la ficha familiar, se procede a su llenado.

## II.- Llenado de la cara Frontal o A

### 2.1.- Sección Ficha Familiar No.

- **Ficha Familiar:** Anotar en el recuadro correspondiente el número que le corresponda a la familia a la que se le llena la ficha. El número destinado al No. de vivienda en el croquis para esa familia debió haber sido previamente asignado en el recuadro correspondiente, cuando se realizó el croquis

La numeración de las familias debe hacerse en orden ascendente iniciando con 0001 para la primera familia, 0002 para la segunda y así sucesivamente hasta concluir con todas las familias que existan en su sector donde funciona la Unidad de Atención Primaria (UNAP).

Cuando se llegue a una vivienda y no se pueda llenar la ficha familiar, porque la familia no esté, no se encuentre el o la jef@ del hogar, no haya una persona que pueda dar los datos de la familia con exactitud, se procede entonces reservar el número que le correspondería a esa familia para cuando se regrese a llenar la ficha.

Luego de habersele llenado la ficha a todas las familias existentes en el territorio asignado y se formen o lleguen nuevas familias al sector de la UNAP, se les asignará el número siguiente al asignado a la última familia que se registró.

### 2.2.- Sección Ubicación:

- **Nombre del jefe (a) de Familia:** Anotar en esta casilla, el nombre completo del jefe o jefa del hogar.  
Para los fines de la ficha familiar se considera jefe o jefa del hogar a la persona reconocida como tal por los demás miembros del hogar. Preguntar cuál de las personas que residen en el hogar es el jefe o jefa de la misma y con letras clara y legible anote el nombre completo, nombres y apellidos, en la casilla correspondiente.
- **Apodo:** Luego de anotar el nombre, preguntar sí al jefe o jefa de familia si se le conoce por algún apodo o sobrenombre. Sí tiene un apodo o sobrenombre debe anotarse en la casilla correspondiente y sí no tiene, anotar N/A, que significa No Aplica.
- **Teléfonos:** Registrar el número de teléfono de la familia o del jefe(a) del hogar u otro, de algún miembro de la familia que permita la localización de la misma por esta vía.
- **Programa social:** Anotar el nombre de cualquier programa social público o privado al que este adscrita la familia, Ej. Tarjeta de Solidaridad (SOL), Incentivo a la Asistencia Escolar (IAE), familias con Niño/as apadrinados por ONG u otras instituciones, etc.

Cuando el espacio de esta casilla no resulte suficiente, completar la información en espacio destinado a observaciones en la cara interna de la ficha.

- **Calle:** Anotar en esta casilla, el nombre de la calle (si tiene) donde está ubicada la vivienda de la familia a la que se le está llenando la ficha.

Para ubicar la vivienda, si la calle, camino, callejón o carretera no tiene nombre, tomar el nombre de un punto de referencia cerca del cual se encuentre. Ese punto de referencia debe ser reconocido por la población y puede ser un lugar público como cementerio, policía nacional, escuela, iglesia, etcétera, comercio conocido como colmado, salón de belleza, farmacia, banca, etcétera, o la casa de personas reconocidas como líderes comunitarios, profesores, alcalde, síndico@, etcétera.

En caso de que la vivienda forme parte de un condominio o edificio de apartamentos, pregunte el nombre del mismo, el No. del piso y del apartamento y anotarlo en el espacio correspondiente. Si la vivienda consta de dos (2) o más niveles, preguntar el número del apartamento donde está ubicada y anotarlo en el espacio correspondiente, cuando el número dado tenga un solo dígito, escribirlo con el cero delante. Ej. 08

Si el número del apartamento consta de letras y números, se debe tener el cuidado de anotar toda la información necesaria.

- **No. de Casa:** Anotar en esta casilla el número de la vivienda, casa o edificio donde está ubicado el hogar.

Si la vivienda no tiene número visible, ver si la casa vecina lo tiene y tratar de identificar el número que le correspondería.

- **Barrio:** Anotar en esta casilla el nombre del barrio y/o sub barrio donde está ubicada la vivienda a la que se le está llenando la ficha.

Esta pregunta sólo se formula, en el caso de estar ubicado en el área urbana o sub-urbana.

Preguntar a la persona entrevistada el nombre del barrio, sector o ensanche donde está ubicada la vivienda.

Si está localizada en un sub-sector y/o urbanización de un barrio, anotar también el nombre de ese sub-sector y/o urbanización.

**Ejemplo:** Si la vivienda de la familia a la que se le está llenando la ficha familiar está ubicada en el barrio Los Praditos, del barrio Los Prados, anotar en la casilla Barrio lo siguiente: Los Praditos, Los Prados. Los Praditos es un sub-barrio del sector Los Prados donde está ubicada la vivienda.

En el caso de estar ubicado en zona rural, es posible que la pregunta no aplique, poner en la casilla Barrio: N / A

### **Ejemplo: N / A**

- **Provincia:** Anotar en esta casilla el nombre de la Provincia correspondiente.

En el caso de estar ubicada en territorio del área metropolitana de la capital de la República, (Distrito Nacional), anotar en la casilla Distrito Nacional.

- **Municipio:** Anotar en esta casilla el nombre del Municipio o Distrito Municipal correspondiente.

Como la Provincia Santo Domingo es de reciente formación, tomar en consideración, los Municipios Santo Domingo Este, Santo Domingo Norte, Santo Domingo Oeste, Boca Chica, y los Distritos Municipales: Guerra, Los Alcañizos, Pedro Brand, y la Victoria.

- **Sección:** Anotar en esta casilla el nombre de la sección que corresponda.
- **Paraje:** Anotar en esta casilla el nombre del paraje correspondiente

Las casillas **Sección** y **Paraje**, solo se llenarán en caso de que la vivienda esté ubicada en la zona rural.

Si la vivienda está ubicada en la zona urbana o suburbana, no aplican las casillas Sección y Paraje, por consiguiente en esta casilla se anota N / A

- **Servicio Regional de Salud (SRS):** Anotar en esta casilla, el nombre y el número del Servicio Regional de Salud a la cual pertenece la provincia donde está ubicada la UNAP.

Hay nueve (9) Servicios Regionales de Salud, los cuales son: SRS 0, I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII.

- **Área de Salud:** Anotar en esta casilla el nombre del Área de Salud a la que pertenece la familia a la que se le está llenando la ficha.

La gerencia de área no es sinónimo de una provincia. Algunas provincias pueden compartir la misma gerencia de Área. En las provincias que superen los 500,000 habitantes podrán tener más de una gerencia de área de salud. Si la UNAP está ubicada en el Distrito Nacional o en la Provincia Santo Domingo, tomar en consideración en que área de salud está ubicada la UNAP y anotar la misma.

- **Zona de Salud:** Anotar el nombre o el Número de la Zona de salud a la que pertenece la familia
- **Establecimiento y UNAP a la que pertenece:** Anotar en esta casilla el nombre y código del establecimiento de salud y de la UNAP a la que pertenece la familia a la que se le está llenando la ficha. El código del establecimiento y el de la UNAP debe ser suministrado por SRS a la Dirección de Área y la Coordinación Zonal.

En caso de que hayan dos o más UNAP en un mismo establecimiento y solo se diferencian porque son UNAP 1, UNAP 2, etc. y a la familia a la que se le esté llenando la ficha familiar pertenezca a la UNAP # 2, para cualquiera de las dos modalidades anotar en la casilla Establecimiento y UNAP: El Nombre del Establecimiento y UNAP # 2, o el nombre si lo tiene y sus respectivos códigos.

En la mayoría de los casos las UNAP adoptan el nombre del sector de salud que se ha delimitado para la UNAP, del establecimiento de salud, sección o barrio donde están ubicadas o pueden tener un nombre dado por el equipo de salud y / o la comunidad de común acuerdo. Además, pueden tener la combinación de un nombre y un número, en cuyo caso deberán anotarse ambos.

- **Personal que llena la ficha:** Anotar en esta casilla el nombre completo de la persona que llena la Ficha.

La persona que llena la ficha familiar debe anotar su nombre con letra legible. Es posible que, en el proceso de revisión de la ficha, el equipo de la UNAP desee confirmar algunas informaciones y tenga que consultar con la persona que levantó las informaciones, de ahí la importancia de consignar con claridad el nombre del entrevistador.

- **Promotor@, Personal de Enfermería, Médic@, Otros** (especificar): Se debe marcar con una equis (X) o un cotejo (√), que personal llena la ficha familiar.

En caso de que no sea ninguno de los señalados en las diferentes casillas, por ejemplo es un estudiante voluntario el que está llenando la ficha, se debe anotar en la casilla correspondiente a Otro y especificar: **Voluntario**

- **Fecha:** Anotar en esta casilla el día, mes y año en que se realiza la primera visita a ese hogar.

Los días y meses de un sólo dígito se escribirán con el cero (0) delante. El año se escribirá siempre con dos (2) dígitos.

**Ejemplo:** Si la visita para el llenado de la ficha familiar se realiza el 2 de Marzo del año 2008, se debe anotar en la casilla **Fecha** lo siguiente: **02-03-08**. Debido a que es posible que el entrevistador tenga que hacer varias visitas para poder completar el llenado de la Ficha Familiar, esta fecha corresponderá a la primera vez que el hogar fue visitado y no cambiará aunque haya sido visitado más de una vez.

**Ejemplo:** Sí la primera visita a un hogar se realizó el 2 de marzo del 2008 y para poder recoger toda la información el entrevistador tuvo que regresar el 4, el 5 y el 8 del mismo mes, la fecha que debe anotarse y no debe cambiarse es: **02-03-08**.

### 2.3.- Característica de la Vivienda.

En esta sección se realiza una cualificación de la vivienda que habita la familia a la que se le llena la ficha. En esta sección se identifican necesidades básicas insatisfechas de la familia relacionadas con la vivienda. Estas necesidades básicas insatisfechas aparecen resaltadas dentro de un rectángulo.

- **Fecha:** Anotar en esta casilla y línea, la fecha (día, mes y año) del llenado de la ficha familiar.

Los días y meses de un sólo dígito se escribirán con el cero (0) delante. El año se escribirá siempre con dos (2) dígitos.

Para las demás variables de esta sección, la respuesta que se corresponda con característica estudiada de la vivienda, tiene un código numérico que la representa. Los códigos se encuentran al pie de la ficha y son los que se colocan en la casilla de la variable que investiga.

- **Tenencia de la vivienda (1):** Anotar en esta casilla y línea, el código que corresponde de acuerdo a la Opción (1).

Se debe preguntar a la persona que se está entrevistando, a quien pertenece la vivienda y de acuerdo a la respuesta dada, anotar en esta casilla el código que corresponde, según aparece en el cuadro de opción (1), que está en la parte inferior de la primera cara de la ficha familiar.

Si la respuesta dada por el entrevistado es que la casa es “alquilada” se debe escribir en esta casilla y línea el código 03 que corresponde a alquilada, si la respuesta es “propia”, se debe escribir el código 05, y si la respuesta es que la casa es “cedida o prestada”, se debe escribir el código 02.

#### **Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) es: Vivienda Cedida / Prestada.**

- **Paredes de la Vivienda (2):** Anotar en esta casilla y línea, el código que corresponde de acuerdo a la Opción (2).

Esta casilla será contestada mediante la observación; y / o pregunta más amplia si hay alguna duda. Anotar en la casilla y línea correspondiente, el código del material de construcción que predomine en las paredes exteriores (de afuera) de la vivienda que ocupa la familia a la cual se le llena la ficha familiar.

Si las paredes de la vivienda están construidas de más de un material, seleccionar el que predomina. Si la proporción es igual preguntar a la familia cual es el de mayor preocupación para ellos y anotar en la casilla correspondiente el código que corresponda.

Se debe tener presente que el interior de las viviendas, las paredes si existen predominan otros materiales, por lo que es importante indagar.

**Ejemplo:** Si el material que predomina es el **Concreto**, anotar en la casilla **Paredes de la Vivienda (2)** lo siguiente: **10** que es el código correspondiente a ese material

#### **Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) es: Vivienda con paredes de Tejamán / Cartón / Desechos / Yagua.**

- **Techo de la vivienda (3):** Anotar en esta casilla y línea, el código que corresponde de acuerdo a la Opción (3).

Esta casilla será contestada mediante la observación; y / o pregunta más



amplia si hay alguna duda. Anotar en la casilla y línea correspondiente, el código del material de construcción que predomine en el techo de la vivienda. Si el techo está construido de más de un material, se debe seleccionar el que predomina. Si la proporción es igual seleccionar el de mayor riesgo para la familia y anotar en la casilla correspondiente el código que le fue asignado.

**Ejemplo:** Si el material que predomina es **Asbesto Cemento**, anotar en la casilla **Techo de la vivienda (3)** lo siguiente: **09** que es el código correspondiente a ese material.

**Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) es: Vivienda con el techo de Cana / Yagua / Cartón / Desecho.**

- **Piso de la vivienda (4):** Anotar en esta casilla y línea, el código que corresponde de acuerdo a la Opción (4).

Esta casilla será contestada mediante la observación y / o pregunta más amplia si hay alguna duda. Anote en la casilla y línea correspondiente, el código del material de construcción que predomine en el piso de la vivienda.

Si el piso está construido de más de un material, tomar en consideración el piso de todas las habitaciones (sala, comedor, dormitorios, cocina, baño, etc.) que tiene la vivienda

Si la vivienda tiene por lo menos una habitación con piso de tierra, debe seleccionarse el código correspondiente a ese material por ser un factor de riesgo para la familia. Si no hay ninguna habitación con el piso de tierra, se debe seleccionar el material que predomina.

**Ejemplo:** Si el material que predomina es **Mosaico**, anotar en la casilla **Piso de la vivienda (4)** lo siguiente: **10** que es el código correspondiente a ese material.

**Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) es: Vivienda con el piso de Tierra.**

- **Servicios Sanitarios (5):** Anotar en esta casilla y línea, el código que corresponde de acuerdo a la Opción (5).

Preguntar al entrevistado qué tipo de servicio sanitario tiene el hogar y en la casilla y línea correspondiente anotar el código de la respuesta dada, según aparece en el cuadro de opción (5).

**Ejemplo:** Si el hogar tiene Inodoro Exclusivo, anotar en la casilla **Servicios Sanitarios (5)** lo siguiente: **10** que es el código correspondiente a esa condición.

**Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) es: Vivienda con Inodoro Colectivo / Letrina Colectiva / Patio / Cañada / Monte / No Tiene.**

- **Agua Instalación (6):** Anotar en esta casilla y línea, el código que corresponde de acuerdo a la Opción (6).

Preguntar al entrevistado cómo llega el agua al hogar. Posiblemente deba leer los acápites considerados en la opción (6).

En la casilla y línea correspondiente anotar el código de la respuesta dada, según aparece en la opción (6).

**Ejemplo:** Si la instalación del agua está Fuera de la Vivienda y no Llega, anotar en la casilla **Agua Instalación (6)** lo siguiente: **00** que es el código correspondiente a esa condición.

**Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) es: Vivienda sin agua tanto dentro como fuera.**

- **Abastecimiento de Agua (7):** Anotar en esta casilla y línea, el código que corresponde de acuerdo a la Opción (7)

Preguntar al entrevistado de donde proviene el agua para lavar, fregar, bañarse, etc. que usan en ese hogar. Si se usa más de una fuente, llenar solamente la que más se use.

En la casilla y línea correspondiente anote el código de la respuesta dada, según aparece en la opción (7).

**Ejemplo:** Si la persona entrevistada dice que el agua que se utiliza en el hogar proviene de un **Río o Arroyo**, anotar en la casilla **Abastecimiento de Agua (7)** lo siguiente: **04** que es el código correspondiente a esa condición.

**Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) es: Vivienda con abastecimiento de agua en Tanque o No Tiene.**

- **Eliminación de Basura (8):** Anotar en esta casilla el código que corresponde de acuerdo a la Opción (8)

Se debe preguntar al entrevistado cómo eliminan la basura en ese hogar y en la casilla y línea correspondiente anotar el código de la respuesta dada, según aparece en el recuadro de opción (8).

**Ejemplo:** Si la persona entrevistada dice que la basura la **Queman**, anotar en la casilla **Eliminación de Basura (8)** lo siguiente: **06** que es el código correspondiente a esa condición.

**Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) es: Vivienda sin servicio de recogida de la basura / la Tiran en el Patio o en Cañada.**

- **Servicio de Electricidad (9):** Anotar en esta casilla y línea, el código que corresponde de acuerdo a la Opción (9).

Preguntar al entrevistado cómo se abastece de energía eléctrica el hogar, para el encendido de bombillos, radio, televisión y otros electrodomésticos, esto se refiere a si tiene energía de las redes eléctricas, planta, inversor o si no tiene.

Se debe tomar en cuenta que esto se refiere al alumbrado de manera permanente.

**Ejemplo:** Si la persona entrevistada dice que la energía eléctrica viene de la distribuidora de electricidad (**CDEEE**), anotar en la casilla **Servicio de Electricidad (9)** lo siguiente: **05** que es el código correspondiente a esa condición.

**Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) es: Vivienda sin energía eléctrica de las distribuidoras, ni planta, ni inversores.**

- **Número de Dormitorios (10):** Anotar en esta casilla y línea, el código que corresponde de acuerdo a la Opción (10).

Preguntar al entrevistado cuántas habitaciones de la vivienda se utilizan para dormir, no incluya las áreas o espacios dentro del hogar que se habilitan en la noche para dormir y durante el día se utilizan para otra cosa.

**Ejemplo:** Si la persona entrevistada dice que tienen **tres (3) habitaciones de la vivienda para dormir**, anotar en la casilla **Número de Dormitorios (10)** lo siguiente: **08** que es código correspondiente a esa condición.

**Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) es: Vivienda con una (1) habitación para dormir, para tres (3) o más personas (Hacinamiento).**

- **Combustible de Cocina (11):** Anotar en esta casilla y línea, el código que corresponde de acuerdo a la Opción (11).

Preguntar al entrevistado cuál es el principal combustible que se utiliza en el hogar para cocinar y anotar en la casilla y línea correspondiente el código del combustible que más utilizan para cocinar, según aparece en el cuadro de opción (11).

Se debe tener presente que muchas familias aunque disponen de estufa y gas propano, lo utilizan ocasionalmente y los que más utilizan son de otro tipo, como por ejemplo carbón y leña.

**Ejemplo:** Si la persona entrevistada dice que el combustible más usado en el hogar es el **Gas Propano**, anotar en la casilla **Combustible de Cocina (11)** lo siguiente: **05** que es el código correspondiente al mismo.

### Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) es: Uso en el hogar de Carbón / Leña para cocinar.

- **Animales Domésticos (12):** Anotar en esta casilla y línea, el código que corresponde de acuerdo a la Opción (12) y el o los tipos existentes.

Preguntar al entrevistado sí en el hogar hay animales domésticos y si contesta positivamente, pedirle que le informe de qué tipo, si hay más de un tipo, anotar en la casilla y línea correspondiente de acuerdo a la respuesta dada, el código según aparece en el cuadro de opción (12) y señalarlos mismos. Tome en consideración sí los animales existentes conviven con los miembros de la familia o sí por el contrario están en lugares adecuados y en condiciones de higiene.

Si el entrevistado responde que en la vivienda no hay animales domésticos, anotar en la casilla y línea correspondiente la palabra NO y entre paréntesis el código 05, pero si responde que sí, anotar la palabra Sí y entre paréntesis el código 00 y los tipos de animales seguido entre paréntesis.

**Ejemplo:** Sí la respuesta de la persona entrevistada es que en la vivienda hay los siguientes **Animales Domésticos: dos (2) gatos y tres (3) perros**, anotar en la casilla **Animales Domésticos (12)** lo siguiente: **SÍ (00)** (2 gatos y 3 perros).

### Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI): Presencia de Animales Domésticos en la Vivienda.

- **Vectores (Criaderos) (13):** Anotar en esta casilla y línea, el código que corresponde de acuerdo a la Opción (13).

Preguntar a la persona entrevistada si en el hogar hay insectos (mosquitos, moscas, cucarachas) o roedores (ratones y ratas), y en la casilla y línea correspondiente, anotar el código de la respuesta dada, según aparece en el cuadro de opción (13).

Si en la vivienda hay más de un tipo de vector, anotar los tipos de vectores existentes en la misma.

Sí la persona entrevistada responde que en la vivienda no hay mosquitos, moscas ni ratones, anotar en la casilla y línea correspondiente la palabra NO seguida del código 05 entre paréntesis, pero si responde que hay presencia de vectores, anotar la palabra Sí, seguido del código 00 entre paréntesis y el o los tipos de vectores existentes.

**Ejemplo:** Si la persona entrevistada responde que en la vivienda hay mosquitos y ratones, anotar en la casilla **Vectores (Criaderos) (13)** lo siguiente: **SÍ (00) (Mosquitos y ratones).**

**Necesidades básicas insatisfechas:  
Presencia de vectores en la Vivienda.**

- **Puntuación:** Anotar en esta casilla y línea, la puntuación final total correspondiente en cada caso.

Esta puntuación se obtiene al sumar el valor de cada uno de los códigos anotados en las diferentes casillas.

**Ejemplo:** Sí los valores de cada uno de los códigos anotados en las casillas de los diferentes componentes consignados en Característica de la Vivienda fueron los siguientes:

Tenencia de la vivienda (1)	=	03
Paredes de la vivienda (2)	=	10
Techo de la vivienda (3)	=	09
Piso de la vivienda (4)	=	10
Servicios Sanitarios (5)	=	10
Agua Instalación (6)	=	00
Abastecimiento de Agua (7)	=	04
Eliminación de Basura (8)	=	06
Servicio de Electricidad (9)	=	05
Número de Dormitorio (10)	=	08
Combustible de Cocina (11)	=	05
Animales Domésticos (12)	=	00
Vectores (Criaderos) (13)	=	00
<b>La puntuación obtenida es</b>		<b>70</b>

- **Calificación:** Anotar en esta casilla y línea la Calificación Obtenida.

La calificación se obtiene al comparar la puntuación obtenida en la Característica de la Vivienda con el Rango de Calificación siguiente:

**Rango de Calificación:**

**Buena:** Sí la puntuación obtenida es de 75 ó más puntos.

**Regular:** Sí la puntuación obtenida es de 50 a 74 puntos.

**Mala:** Sí la puntuación obtenida es menor de 50 puntos.

**Ejemplo:** Como la puntuación obtenida en el ejemplo es **70**, al compararlo con el **Rango de Calificación**, la calificación obtenida es **Regular**, ya que 70 está entre los parámetros de **50 a 74** puntos.

### III.- Llenado de la cara interna o B

#### 3.1.- Característica de las Personas.

Esta parte de la ficha familiar, permite a la UNAP tener permanentemente actualizado todos los datos de los residentes en el hogar. Además, le sirve para programar su trabajo diario.

- **Número de Orden:** Esta casilla contiene preimpreso los números del 1 al 15, y representa el orden en que se debe anotar a cada uno de los miembros de la familia y demás personas que residen en el hogar.
- **Nombre y Apellidos:** Anotar en cada casilla el nombre completo de los miembros de la familia y demás personas que residen en el hogar.

Solicitar a la persona entrevistada que le proporcione los nombres y apellidos de cada uno de los residentes del hogar. El número uno está reservado para el jefe o jefa de la familia, continuar con su esposa o esposo, proseguir con los hijos en orden descendente de edad, luego con los yernos, nueras, padres, suegros, nietos y otros familiares que vivan en el hogar.

En último lugar, solicitar que le mencionen los nombres de los no familiares, tales como trabajadores domésticos y otros.

Se debe anotar los nombres tal como aparecen en algún documento que posea el miembro de la familia de que se trate, si no tiene documentos, estos deben escribirse como le fueron informados al entrevistador, verificándolo con el entrevistado u otra persona de la familia si es posible. Debe hacerse con letra legible, en las casillas correspondientes.

Una vez anotados los nombres de todas las personas, el entrevistador debe asegurarse de que no se le quede ninguno, luego debe proseguir horizontalmente hasta completar la información correspondiente a cada uno de ellos.

- **Cédula:** Anotar en esta casilla y línea el número de cédula de Identidad y Electoral de cada uno de las personas que residen en el hogar (Esta pregunta sólo se le llenará a persona de 16 años en adelante).

Preguntar y anotar el número de cédula de identidad y electoral. Si la persona entrevistada no sabe de memoria el número de su cédula, debe solicitársele que la muestre y se debe copiar el número tal como aparece en la misma.

En caso de que las demás personas que poseen cédula no se encuentren presentes al momento de la visita o de que el entrevistado desconozca el número de cédula de los otros residentes que la poseen, dejar el espacio en blanco y programarle una nueva visita para obtener esa información.

- **Parentesco:** Anotar en esta casilla y línea la relación de parentesco o vínculo que existe entre el o la Jef@ de Familia y los demás residentes del hogar.

Preguntar a la persona entrevistada qué relación de parentesco o vínculo tiene cada una de las personas que residen en el hogar con él o ella y anotar la respuesta dada por el entrevistado, en la casilla y línea correspondiente, según sea.

- **Estado Civil:** Anotar en esta casilla y línea, el estado civil de los residentes en el hogar (**Esta Pregunta sólo se le llenará a Personas de 12 Años en Adelante**).

Preguntar a la persona entrevistada, el estado civil de todos los residentes en el hogar mayores de 12 años.

En la casilla y línea correspondientes se debe escribir la respuesta dada por la persona entrevistada y anotar la inicial correspondiente al Estado Civil, según aparece en el recuadro que está situado debajo de **Característica de las Personas**.

En los casos de personas residentes en el hogar menores de 12 años, anotar en la casilla y línea correspondiente N/A.

**Ejemplo:** Si es **casado**, se debe anotar **(C)** en la casilla **Estado Civil**, si es soltero se anota **(S)** en la casilla **Estado Civil**, si es **viuda** se anota una **(V)** en la casilla **Estado Civil**, y en **unión libre**, se anota **(UL)** en la casilla Estado Civil.

- **Edad y Sexo:** Anotar en esta casilla y línea, la edad y sexo de los residentes en el hogar

Se debe preguntar a la persona entrevistada la edad de cada persona residente en el hogar y anotar en la casilla **Edad y Sexo** la misma en años cumplidos, debe utilizarse (A) para años, (M) para meses y (D) para días.

El sexo de la persona entrevistada será determinado mediante la observación. En cuanto al sexo de los demás miembros de la familia, preguntar a la persona entrevistada, el sexo de cada una de las personas que residen en el hogar. No inferir el sexo de la persona por el nombre, ya que hay muchos nombres que se usan indistintamente para ambos sexos.

Si algún residente en el hogar tiene 53 años, 10 meses y 3 días, anotar en la casilla y línea correspondiente 53 (a)

Si alguno tiene menos de un (1) año de edad, por ejemplo 8 meses y 5 días, anotar en la casilla y línea correspondiente 8 (m).

Si alguno tiene menos de un (1) mes de edad, por ejemplo 28 días, anotar en la casilla y línea correspondiente 28 (d).

La edad se coloca en la casilla dependiendo el sexo, en los varones se coloca la edad en la casilla **Masc.** de masculino y en las hembras se coloca la edad en la casilla **Fem.** de femenina.

- **Fecha de Nacimiento:** Anotar en esta casilla y línea, la fecha en que nacieron las personas que residen en el hogar.

Se debe preguntar a la persona entrevistada la fecha de nacimiento de cada una de las personas que residen en el hogar y anotarse en la casilla y línea correspondiente, el día, mes y año en que nació cada uno.

En el caso de que la persona entrevistada no recuerde su fecha de nacimiento o la fecha de nacimiento de algún residente del hogar, el entrevistador debe apoyarse en la cédula de Identidad y Electoral, en el acta de nacimiento, en el acta de bautizo, y si no tiene estos documentos, tratar de ubicar la fecha de nacimiento guiándose de la siguiente lista de acontecimientos:

<b>Ciclón de San Zenón</b>	1930	<b>El Huracán David</b>	1979
<b>El Terremoto</b>	1946	<b>Segundo periodo de gobierno del Dr. Balaguer</b>	1986
<b>La Invasión de Constanza, Maimón y Estero Hondo</b>	1959	<b>Primer Gobierno del Dr. Leonel Fernández</b>	1996
<b>La Caída de Trujillo</b>	1961	<b>Muerte del Dr. Peña Gómez</b>	1998
<b>La Matanza de Palma Sola</b>	1961	<b>Muerte del Profesor Juan Bosch</b>	2001
<b>La Revolución de Abril</b>	1965	<b>Muerte del Dr. Balaguer.</b>	2002
<b>La Llegada de Caamaño</b>	1973	<b>Segundo Gobierno de Leonel Fernández</b>	2004

Los días y meses de un sólo dígito se escribirán con el cero (0) delante. El año se escribirá siempre con dos (2) dígitos.

- **Acta de Nacimiento:** Anotar en esta casilla y línea, los datos correspondientes al acta de nacimiento de cada uno de las personas que residen en el hogar.

Esta pregunta tiene que hacerse por cada uno de los residentes en el hogar. Se debe preguntar a la persona entrevistada, haciendo referencia a cada uno de los residentes en el hogar si tienen o no acta de nacimiento.

Tener acta de nacimiento significa que la persona fue declarada. Aunque no se tenga el documento físico a mano, porque se le perdió o por cualquier otra causa, si la persona fue declarada en una Oficialía Civil esto significa que tiene acta de nacimiento.



Si la respuesta dada por la persona entrevistada cuando se le hace referencia de cada uno de los residentes en el hogar es que sí, se debe escribir en la casilla y línea correspondiente a Sí una equis (X), un cotejo (√) y si la respuesta es no ponga en la casilla y línea correspondiente a No una equis (X), o un cotejo (√).



Para el llenado de las casillas **Municipio Distrito, Número Oficialía, Número de Libro**, Número de Folio, Número de Acta y Año Libro, se puede proceder de dos (2) maneras:

**1.- A través de la Cédula de Identidad y Electoral:** Cuando la persona a la que se hace referencia tiene cédula, se debe solicitar al entrevistado que la muestre y en la cara posterior en el extremo superior derecho en algunos casos, aparecen estas informaciones impresas, si tiene la información impresa se debe proceder a llenar las casillas correspondientes.

**2. A través del Acta de Nacimiento:** Es la vía más rápida para todas aquellas personas que no tienen edad de cédula o que si la tienen no la han obtenido por alguna razón. Para los que tienen cédula y no tienen en el dorso la información requerida, debe pedírsele al entrevistado que por favor muestre el acta de nacimiento y con ésta proceder a llenar las casillas correspondientes.

Si la persona a la que se hace referencia no tiene cédula, o en la misma no están los datos requeridos, no tiene acta de nacimiento o tiene acta de nacimiento, pero la misma no está disponible en ese momento, dejar estas casillas en blanco y programar una nueva visita para obtener esa información y proceder al llenado de las mismas.

Si alguna persona de la residente en el hogar no tiene acta de nacimiento, explicarle la importancia de tener este documento y motivar al jefe (a) de la familia a sacar el acta de nacimiento de las personas que no lo tienen.

- **Escolaridad:** Anotar en esta casilla y línea correspondiente el número entre paréntesis de acuerdo a lo que corresponda.

Para el llenado de esta casilla se debe tomar en consideración el número que está entre paréntesis en Escolaridad (Último Curso aprobado), que aparece en el recuadro situado debajo de “**Característica de las Personas**” en la segunda cara de la Ficha Familiar.

Si la persona a la que se hace referencia no sabe leer ni escribir, se anota **(0)**, si tiene la primaria incompleta o sea que no ha finalizado al 6<sup>to</sup> curso se anota **(1)**, si tiene primaria completa, o sea que ha finalizado el 6<sup>to</sup> curso se anota **(2)**, si está cursando o ha finalizado el 7<sup>mo</sup> ó el 8<sup>vo</sup> se anota **(3)**, si esta cursando o ha finalizado el bachillerato se anota **(4)**, si ha finalizado algún curso técnico se anota **(5)**, si está en la universidad estudiando alguna carrera se anota **(6)**, si ha finalizado alguna carrera universitaria y cuenta con un título se anota **(7)**.

Sí está actualmente realizando un curso técnico, pero no ha finalizado, se anota el código correspondiente al curso más alto al que haya alcanzado, por ejemplo sí una persona finalizó el 7<sup>mo</sup> curso y está realizando un curso técnico de refrigeración, pero no lo ha terminado, se anota **(3)**.

**Necesidad Básica Insatisfecha: Hogar en que la educación del jefe o jefa de la familia, o la educación promedio del hogar para los miembros mayores de edad, es de cuatro (4) o menos años de educación**

- **Asiste:** Anotar en esta casilla y línea correspondiente, si en la actualidad está asistiendo con regularidad o no a un centro educativo público o privado reconocido por la Secretaría de Estado de Educación.

Tomando en cuenta básicamente los niños de 6 años o más, preguntar a la persona entrevistada si la persona residente en el hogar a la que se hace referencia está en la actualidad asistiendo o no a la escuela o centro educativo.

Si la respuesta dada es positiva, anotar en la casilla y línea correspondiente a **Sí** una equis (X) o un cotejo (√) y si la respuesta es negativa, anotar en la casilla y línea correspondiente a **No**, una equis (X), o un cotejo (√).

- **Trabaja:** El entrevistador debe anotar en esta casilla y línea correspondiente, si el entrevistado está o no trabajando y en el caso de que esté trabajando si es fijo o temporero.

Esta casilla solo se llena a residente en el hogar de 10 años en adelante. Determinar cual o cuales de los residentes en el hogar tienen 10 o más años y hacer referencia a cada uno de ellos, preguntando a la persona entrevistada, si está trabajando o trabajó en la semana pasada, sí la respuesta es afirmativa preguntar sí es un trabajo fijo o temporero y anotar de acuerdo a la respuesta obtenida.

**a).- Trabajo Fijo:** Es el que realiza de manera permanente y se tiene como actividad laboral principal.

**b).- Trabajo Temporero:** Es el que realiza por un tiempo determinado, no es permanente.

Si la persona entrevistada responde que la persona a la que se hace referencia está trabajando y que el trabajo es fijo. Anotar en la casilla **F**, una equis (X) o un cotejo (√) y si la respuesta es que el trabajo es temporero, anotar en la casilla **T**, una equis (X) o un cotejo (√).

Si la respuesta es no trabaja, ni trabajó en la semana pasada, anotar en la casilla **No** una equis (X) o un cotejo (√). Indagar entonces ¿de qué vive?, ¿qué hace?

- **¿Dónde Trabaja?:** Anotar en esta casilla y línea correspondiente, el nombre de la empresa o negocio donde trabaja.

Esta casilla solo se llena a los residentes del hogar que están trabajando o trabajaron en la semana anterior a esta entrevista, para los que no están trabajando se anota N / A, que significa No Aplica.

Preguntar a la persona que se está entrevistando, para qué tipo de empresa o negocio trabaja la persona a la que se hace referencia y anote el mismo en la casilla correspondiente.

**a).- Empresa de zona franca:** Cuando trabajó o trabaja para una industria, fábrica, taller, almacén, negocio u otro establecimiento ubicado en algún parque industrial o zona franca del país.

**b).- Otra empresa privada o negocio:** Cuando trabajó o trabaja para una industria, fábrica, comercio de apoyo a un grupo social o a una comunidad que no recibe beneficio o sin fines de lucro.

**c).- Para una persona particular:** Cuando trabajó o trabaja actividades para una persona (chofer de una persona en particular, guardaespaldas, etc.).

**d).- Institución o empresa pública:** Cuando trabajó o trabaja para un organismo, oficina, dependencia o institución del Estado, incluyendo a los ayuntamientos, los poderes legislativo y judicial, fuerzas armadas y policía.

**e).- Casa de familia:** Cuando trabajó o trabaja para una familia en labores de servicio doméstico del hogar, incluyendo los choferes al servicio de la familia, jardineros, conserjes, amas de llave, etc.

**f).- Otra:** Cuando trabaja para una institución u organización no incluida en las categorías anteriores.

**Ejemplo:** Tomando como referencia el ejercicio utilizado para nombres y apellidos:

En el caso del ejemplo de José Rafael Santana Castillo, si no está trabajando en los actuales momentos se pone en la casilla **Dónde Trabaja** y línea correspondiente lo siguiente: **N / A**.

En el caso del ejemplo de Rosa Ventura Encarnación de Santana, que trabaja en una zona franca, se coloca pone en la casilla **Dónde Trabaja** y línea correspondiente lo siguiente: **Empresa Baxter, Zona Franca de Haina**

**Afiliado al SDSS:** Esta casilla se refiere a la afiliación al Sistema Dominicano de Seguridad Social. Sí la respuesta es positiva o sea que la persona a la que se hace referencia esta afiliada a uno de los regimenes, llenar la casilla ARS y si la respuesta es negativa, anotar en la casilla NO, una equis (X) o un cotejo (✓).

Se debe tener presente que en algunos casos puede responder que NO tienen afiliación y estar asegurado en el Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), por lo que se debe indagar en cada caso.

- **Nombre de la ARS:** Anotar en esta casilla y línea correspondiente el nombre de la Administradora de Riesgo de Salud (ARS) a la que pertenece el entrevistado con letra clara y legible y su código
- **Número de Seguridad Social:** Anotar en esta casilla y línea correspondiente, el número de seguridad social, de todas los miembros que demuestren su afiliación al SDSS, verificando el mismo con el carné de la persona.
- **Factores de Riesgos/Enfermedades/Discapacidades:** Anotar en esta casilla y línea correspondiente, si la persona a la que se hace referencia presenta algún factor de riesgo, enfermedad diagnosticada o alguna alteración temporal o definitiva de sus actividades motoras, funcional, sensorial o psíquica.

El entrevistador debe asegurarse de anotar lo que el entrevistado le informe en relación a los signos y síntomas que padecen él y los demás miembros de la familia. Ejemplo: Si padece de Presión Arterial, Azúcar, Pecho Apretado, etc. Esta respuesta debe ser verificada por el médic@ de la UNAP, si no ha sido la persona que ha llenado la ficha.

En la parte inferior de **Características de las Personas** que está ubicada en la segunda cara de la ficha familiar se presenta en recuadro con un listado de riesgos, enfermedades y discapacidades, clasificados por grupos, según el estado de salud / enfermedad de la población en un momento dado.

Este listado le servirá como marco de referencia para revisar los riesgos, enfermedades y discapacidades que puedan presentar los miembros de la familia durante la visita familiar.

**Necesidad Básica Insatisfecha: Hogar con niños de 7-15 años fuera de la educación.**

Los grupos se clasifican de la manera siguiente:

- a) **Grupo I: Supuestamente Sano.** Comprendido por personas que no se le detecta ningún factor de riesgos o enfermedad en el momento del llenado de la ficha familiar.
- b) **Grupo II: En Riesgo.** Factor de riesgo es algo que aumenta o disminuye la probabilidad que un individuo en particular desarrolle un evento (enfermedad, muerte, reacción adversa, etc.). A este grupo pertenecen las personas que no son portadoras de enfermedades, pero presentan determinados factores de riesgos biológicos, psicosociales, etc. que puedan desencadenarlos.
- c) **Grupo III: Enfermos.** A este grupo pertenecen las personas que padecen de una o más enfermedades debidamente diagnosticadas.
- d) **Grupo IV: Discapacitados.** A este grupo pertenecen las personas que como resultado de un proceso congénito o adquirido por una enfermedad o accidente presentan alguna alteración temporal o definitiva de su actividad motora, funcional o psíquica.

Tomando en consideración el **Listado de Riesgos / Enfermedades / Discapacidades**, el entrevistador debe hacer referencia a la persona entrevistada sobre cada uno de los eventos listados en los Grupo II, III y IV, para determinar si algún residente en el hogar se asocia a algún factor de riesgo, presenta una enfermedad diagnosticada o alguna alteración temporal o definitiva de su actividad motora, funcional, sensorial o psíquica.

Si se evidencia que hay una persona con **discapacidad en el hogar**, se procede a determinar lo siguiente:

**Tipo de Discapacidad:** Preguntar si la discapacidad impide que la persona camine normalmente, en este caso es **motora**; si le impide oír, en este caso es **auditiva**; si le impide ver, en este caso es **visual**; si afecta las funciones mentales, en este caso es **mental**.

Si la persona tiene varios tipos de discapacidades, anotar la que mayor limitación le cause.

**Duración de la Discapacidad:** Preguntar si la discapacidad de la persona le afecta por un tiempo limitado, en este caso la discapacidad es **temporal**, o si tiene carácter definitivo, en este caso es **permanente**.

**Origen de la Discapacidad:** Preguntar cuál es la causa de la discapacidad, si fue ocasionada por un accidente de tránsito o de otra índole es **accidental**, se debe a una enfermedad que padeció o padece la persona en este caso la discapacidad es por **enfermedad adquirida**, si la persona nació con ella, entonces es **congénita**. Esta información se registra en la sección observaciones que aparece en el extremo inferior derecho de la cara interna de la ficha familiar

- **Fecha Ingreso:** Para todos los miembros de la familia que se registraron en el momento en que se llena la ficha familiar, su fecha de ingreso es la fecha en que se llenó la ficha familiar. Esta fecha aparece en la cara frontal de la ficha.

Luego de ese primer momento, su utilidad es para saber en las próximas visitas, si ha ocurrido algún cambio en la composición de los miembros de la familia, después de realizado el primer registro.

Esta casilla se llenará solamente después de ocurrir el ingreso de una o varias personas nuevas al hogar. Esto puede suceder por el nacimiento de un niño o una niña o porque llega al hogar cualquier persona a residir en el mismo.

En ambos casos, anotar el nombre y la fecha en que el evento ocurrió y proceder a llenar todas las preguntas relativas a **Características de las Personas**.

Preguntar en cada visita que realice al hogar, si han ocurrido nacimientos en la familia, o si alguna persona ha llegado para quedarse a vivir en el hogar.

**Ejemplo:** si se produce el nacimiento de un niño o una niña, debe escribirse en la casilla **Nació**, la fecha de nacimiento, pero si es que llega un familiar a vivir en el hogar, ponga en la casilla **Llegó** la fecha en que hizo entrada a la familia.

El entrevistador debe tener presente que toda persona que llegue o nazca en la familia, deberá ser registrada en la ficha familiar después del último miembro de la familia que haya sido registrado.

**Fecha Egreso:** Anotar en esta casilla y línea correspondiente, la fecha de salida de alguna persona del hogar.

El propósito de esta pregunta es saber si ha ocurrido algún cambio en la composición de los residentes del hogar después del registro realizado inicialmente. Por tanto no se llenará en la visita inicial, sino en las visitas subsecuentes.

Esta casilla se llenará solamente después de ocurrir la salida de una o varias personas del hogar, esto puede ser por el fallecimiento o separación de un miembro de uno de sus miembros. En ambos casos, anotar la fecha en que el evento ocurrió.

Se debe preguntar en cada visita que se realice al hogar, si ha fallecido o se ha separado algún miembro de la familia.

Se considera que una persona se separó de la familia cuando sale por un período mayor a 6 meses.

**Ejemplo:** Si algún residente del hogar se va a ausentar por más de seis (6) meses del hogar, si va a estudiar a otra ciudad o se va de viaje a otro país, o por cualquier otra causa, anotar en casilla **Salió** lo siguiente: **la fecha en que ocurrió** 12/04/2007, pero si es porque se produce el fallecimiento de una persona, se anota en la casilla **Murió** lo siguiente: **la fecha en que ocurrió** 12/04/2007

Se debe tener presente que toda persona que se separe o fallezca en una familia nunca se borra de la ficha familiar, sino que se realiza el procedimiento antes descrito.

**3.2.- Medicamentos de Uso Frecuente.** Registrar en esta sección el o los medicamentos que de forma regular toma algún miembr@ de la familia. Esto es frecuente en personas que padecen una enfermedad crónica, ejemplo Hipertensos, Diabéticos, etc.

**3.3.- Observaciones.** En esta sección se registran particularidades que se deseen resaltar de algún miembr@ de la familia, ejemplo origen y tiempo con una discapacidad.

Anotar el nombre de cualquier programa social público o privado al que este adscrita la familia, Ej. Tarjeta de Solidaridad (SOL), Incentivo a la Asistencia Escolar (IAE), familias con Niño/as apadrinados por ONG u otras instituciones, etc.

## **IV.- Llenado de la cara posterior o C**

**4.1.- Estado de Vacunación:** La información sobre las vacunaciones aplicadas a cada miembro de la familia, se obtendrá preferiblemente de las tarjetas de vacunación que se dispongan en el hogar.

Solicitar la tarjeta o carné de vacunación e insistir en la obtención de la misma, transcribir en la ficha familiar los datos de vacunación (tipo de vacuna. dosis aplicada) que aparezcan registradas en la tarjeta o carné de vacunación.

Solicitar a la persona entrevistada, que muestre la tarjeta de vacunación de cada uno de los miembr@s de la familia y debe copiarse las fechas en las que se aplicaron las dosis de cada una de las diferentes vacunas; iniciar con la BCG y seguir con las demás en el orden en el que aparecen anotadas en la ficha familiar.

Se debe leer cuidadosamente la tarjeta, tratando de no confundir las fechas de las citas con las fechas en las cuales se aplicaron las vacunas.

Es importante tener presente que estas preguntas se llenarán con la información de la tarjeta, no con lo que le diga la persona que se está entrevistando. Si en el hogar existen más de una tarjeta de vacunación para una

misma persona se debe proceder a llenar una sola tarjeta la vacunación en orden cronológico de acuerdo a las fechas obtenidas.

Si la tarjeta o carné de vacunación no contiene fechas y aparecen cotejos (√) equis (x), raya (---) u otras marcas, indagar con la familia para ubicar las fechas en que se aplicaron las vacunas (tipo de vacuna y dosis) y se procede a registrarla en la ficha.

Si un niño menor de cinco años o una mujer embarazada tienen el esquema de vacunación incompleto o si la tarjeta de vacunación de un niño menor de cinco años se ha extraviado, debe anotarse en el cuadro de observaciones que está ubicado en el extremo inferior derecho de la cara interna de la ficha familiar y comunicarse a los demás miembros del equipo de salud a la mayor brevedad posible.

Todo niño menor de un año de edad, que sus familiares no presenten su tarjeta de vacunación, se considera niño no vacunado. En lo inmediato se le iniciará su esquema de vacunación de acuerdo a su edad y normas del programa.

La información que se obtiene en esta sección es fundamental para la UNAP iniciar lo más rápido posible un programa de completar esquema o vacunar la población bajo su responsabilidad.

**Instruya a la madre o responsable de la familia sobre la importancia de conservar adecuadamente la tarjeta o carné de vacunación.**

**4.2.- Visitas Domiciliarias:** Esta sección recoge los resultados de las visitas domiciliarias, tanto la inicial como las de seguimiento. Consta de seis (6) columnas en las que se anotaran la fecha de la visita actual, el motivo de la visita, los principales problemas familiares detectados, las acciones y/o recomendaciones pertinentes a los problemas detectados;, la fecha de la próxima visita y el nombre de la persona que hace la visita.:

- **Fecha:** Anotar en esta casilla y línea correspondiente, el día, mes y año en que se realizan las visitas a ese hogar.

Los días y meses de un sólo dígito se escribirán con el cero (0) delante. El año se escribirá siempre con dos dígitos.

Esta casilla debe llenarse tanto la primera vez que se visita la familia, como las veces subsecuentes.

En la primera visita la fecha tiene que ser la misma que se anotó en la casilla fecha que está ubicada en la parte superior derecha de la primera cara de la ficha familiar, en las visitas subsecuentes se anotará la fecha correspondiente al día, mes y año en que se realiza la misma.



**Ejemplo:** Si la fecha en que se está realizando la visita es el 2 de abril del año 2007, anote en la casilla **Fecha** y línea correspondiente lo siguiente:  
**02-04-07**

- **Motivo de la visita:** Anotar en esta casilla y línea correspondiente la razón por la cual visitó ese hogar. En el caso de la primera visita, el motivo es el llenado de la ficha familiar.

Para el llenado de esta casilla se debe tomar en consideración el recuadro que está debajo de Visitas Domiciliarias, que está ubicado en la última cara de la ficha familiar.

- **Principales Problemas Familiares:** Anotar en esta casilla aquellos factores o situaciones relacionada a riesgos, enfermedades u otras condiciones que afectan la estabilidad familiar en su conjunto.

En esta columna, el personal de salud que llena la ficha familiar resumirá los problemas más importantes que haya detectado en la familia, relacionado con Necesidades Básicas Insatisfechas de la vivienda, de la familia o de algunos de sus miembros, así como también necesidades y problemas de salud que afecten algunos de ellos, ejemplo: (enfermo de tuberculosis sin tratamiento, hacinamiento, mujer que nunca se ha realizado un Papanicolaou o diabético con complicaciones).

Los problemas detectados deberán ser comunicados a los demás miembros del equipo de la UNAP a la mayor brevedad posible.

- **Acciones y / o Recomendaciones:** Anotar en esta casilla las tareas / acciones y recomendaciones realizadas.

Sobre la base de los problemas familiares detectados, el personal de la UNAP que está llenando la ficha familiar sugerirá la realización de acciones y recomendaciones, las cuales deberá comunicarse a los demás miembros del equipo de la UNAP con la mayor brevedad posible.

Para el llenado de esta casilla tomar en consideración el recuadro que está debajo de **Visita Domiciliaria** en la última cara de la ficha familiar.

**Ejemplo:** Si las acciones ejecutadas fueron de **toma de presión** al señor José Rafael Santana, **control de diabetes** a la señora Violeta Encarnación, **intervención educativa de saneamiento básico a Pedro Santana y referimiento** a Rafael José a un establecimiento especializado para terapia del habla, anotar en la casilla **Acciones y / o Recomendaciones** lo siguiente:  
**Ejecución de acciones de TP, control de diabetes, IE, y Ref.**

- **Fecha de la Próxima Visita:** Anotar en esta casilla la fecha de la próxima visita para seguimiento a las recomendaciones realizadas y para la ejecución de las acciones recomendadas.

Los problemas detectados, las recomendaciones realizadas y las acciones a ejecutarse, determinaran la fecha en la cual el equipo de salud de la UNAP visitará nuevamente ese hogar.

Hay problemas que ameritan un seguimiento cercano y una visita de seguimiento lo más pronto posible. Entre estos tenemos un menor de cinco años con esquema de vacunación incompleto, una embarazada sin chequeo prenatal o una persona con tuberculosis que ha abandonado el tratamiento, entre otros. Se deben tomar en cuenta las características y magnitud de los problemas detectados para programar las próximas visitas.

**La familia debe quedar informada de la próxima visita.**

**Ejemplo:** Si la persona que llena la ficha familiar determina que la próxima visita de seguimiento será el 21 de abril del 2007, se debe anotar en la casilla Fecha de la Próxima Visita lo siguiente: **21-04-07**

**Persona que hace la Visita:** Anotar en esta casilla el nombre completo de la persona que llena la Ficha familiar.

La persona que llena la ficha debe anotar su nombre con letra clara y legible. Es posible que, en el proceso de revisión de la Ficha, el equipo de la UNAP desee confirmar una información y tenga que consultar con la persona que levantó las informaciones, de ahí la importancia de consignar con claridad el nombre del entrevistador.

## Bibliografía

1. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS). *Ley General de Salud (No. 42-01, 2ª ed.*, Santo Domingo, (Rep Dom), Serie publicaciones reforma en salud, 2002.
2. Secretaría de Estado de Trabajo (SET), Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS). *Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social*, Santo Domingo (Rep Dom): Editora Centenario, S. A., Serie publicaciones reforma en salud No. 1, 2001.
3. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS). *Reglamento de la Ley General de Salud (42-01)*, Volumen I, Santo Domingo (Rep Dom): Impresos Digitales, 2004.
4. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS). *Reglamento de la Ley General de Salud (42-01)*, Volumen II, Santo Domingo (Rep Dom): Editora Universal, 2005.
5. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS). *Reglamento sobre el Seguro Familiar de Salud y el Plan Básico de Salud.*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie: reglamentos y normas No.2, 2003.
6. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS). *Decretos, Resoluciones y Disposiciones para la Reorganización y Modernización Institucional de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)*, Santo Domingo (Rep Dom), 2006.
7. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS), Programa de Apoyo a la reforma del Sector Salud (PARSS). *Modelo de Red de los Servicios Regionales de Salud: Guía para el Desarrollo de los Servicios de Salud para la Atención a las Personas*, Santo Domingo (Rep Dom), 2006.
8. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Subsecretaría de Atención a las Personas. *Modelo de Contrato y Convenio de Gestión para la Atención a las Personas*. [Borrador]. Santo Domingo (Rep Dom), 2005.
9. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Dirección Nacional de Atención Primaria (DNAP). *El Nuevo Modelo de Atención de Salud para la República Dominicana: Primer Nivel de Atención*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie: Nuevo modelo de atención No. 1, 2000.

10. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Dirección Nacional de Atención Primaria (DNAP). *Manual de Zonificación y Sectorización*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie: Nuevo modelo de atención No. 5, 2000.
11. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Dirección Nacional de Atención Primaria (DNAP). *Manual de Elaboración de Croquis*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie: Nuevo modelo de atención No. 6, 2000.
12. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Dirección Nacional de Atención Primaria (DNAP). *Base para el Análisis de Situación de Salud en el Nivel Local*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie: Nuevo modelo de atención No. 10, 2000.
13. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Dirección Nacional de Atención Primaria (DNAP). *Guía de Diagnóstico y Tratamiento*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie: Nuevo modelo de atención No. 18, 2000.
14. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Dirección Nacional de Atención Primaria (DNAP). *Guía Farmacoterapéutica para el Primer Nivel de Atención*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie: Nuevo modelo de atención No. 20, 2000.
15. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Dirección Nacional de Atención Primaria (DNAP). *Reglamento Operativo para los Equipo de Salud Familiar (ESAF)*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie: Nuevo modelo de atención No. 11, 2000.
16. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Dirección Nacional de Atención Primaria (DNAP). *Manual de Organización del ESAF*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie: Nuevo modelo de atención No. 9, 2000.
17. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Dirección Nacional de Atención Primaria (DNAP). *Acuerdo de Gestión*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie: Nuevo modelo de atención No. 12, 2000.
18. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Dirección Nacional de Atención Primaria (DNAP). *Manual de Gestión*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie: Nuevo modelo de atención No. 19, 2000.
19. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Normas nacionales para la atención del menor de 5 años*. Santo Domingo (Rep Dom), Serie de normas nacionales No. 1, 1998.

20. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Normas de atención a la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido*, 4<sup>ta</sup> ed., Santo Domingo (Rep Dom), Serie de normas nacionales No. 5, 2001.
21. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). Normas nacionales de laboratorios clínicos y bancos de sangre para la atención materno perinatal, Santo Domingo (Rep Dom), Serie de normas nacionales No. 6, 1998.
22. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Normas nacionales para la prevención, diagnóstico y tratamiento temprano del cáncer cérvico uterino*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie de normas nacionales No. 9, 1998.
23. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Norma nacional de salud reproductiva de la República Dominicana: planificación familiar*, 3<sup>ta</sup> ed., Serie de normas nacionales No. 14, 2001.
24. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Normas nacionales de atención pediátrica*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie de normas nacionales No. 15, 2003.
25. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Normas nacionales para la atención y control de la tuberculosis*, 2<sup>da</sup> ed., Santo Domingo (Rep Dom), Serie de normas nacionales No. 16, 2001.
26. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Normas nacionales de salud bucal*, 2<sup>da</sup> ed., Santo Domingo (Rep Dom), Serie de normas nacionales No. 19, 2001.
27. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Normas mínimas de atención en salud al uso, abuso y dependencia a sustancias*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie de normas nacionales No. 26, 2002.
28. Rosario-Reyes GB. *Manual de procedimiento para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de la rabia*, Santo Domingo (Rep Dom), 2005.
29. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Norma particular de habilitación para la instalación y funcionamiento de consultorios*, Santo Domingo (Rep Dom), 2005.
30. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Norma particular de habilitación para la instalación y funcionamiento de clínicas odontológicas, laboratorio de sangre y depósitos dentales*, Santo Domingo (Rep Dom), 2005.

31. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Norma particular de habilitación para la instalación y funcionamiento de laboratorios clínicos y salud pública*, Santo Domingo (Rep Dom), 2005.
32. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Norma particular de habilitación para la instalación y funcionamiento de bancos de sangre y servicios de transfusión*, Santo Domingo (Rep Dom), 2005.
33. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Norma particular de habilitación para la instalación y funcionamiento de centros con internamiento*, Santo Domingo (Rep Dom), 2005.
34. Consejo Nacional de Estancias Infantiles (CONDEI). *Norma que regulan el proceso de habilitación de las estancias infantiles en el sistema dominicano de seguridad social*, 2<sup>da</sup> ed., Santo Domingo (Rep Dom), Serie Regulaciones del CONDEI No. 1, 2005.
35. Consejo Nacional de Estancias Infantiles (CONDEI). *Reglamento de Supervisión*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie Regulaciones del CONDEI No. 5, 2004.
36. Consejo Nacional de Estancias Infantiles (CONDEI). *Manual de seguimiento y evaluación de los servicios de estancias infantiles en el sistema dominicano de seguridad social*, Santo Domingo (Rep Dom), Serie Regulaciones del CONDEI No. 4, 2004.
37. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS). *Cuadro básico de medicamentos esenciales de República Dominicana*, 5<sup>a</sup> ed., Santo Domingo (Rep Dom), 2005.
38. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Departamento de Enfermería. *Normas generales y administrativas de enfermería*, Santo Domingo (Rep Dom): Impresos Aníbal, c Por A., 2000.
39. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS),
40. Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS). *Agenda estratégica nacional para la reforma del sector salud*, Santo Domingo (Rep Dom): Editora Taller, C. Por A., 2006.
41. Corporación para Investigaciones Biomédicas. Blanco-Restrepo JH. <<y>>Maya-Mejía JM. [autores]. *Fundamento de Salud Pública*, 2<sup>da</sup> ed., Medellín (Colombia): Quebercor Wold Bogotá S.A., Administración de Servicios de Salud, Tomo II, 2005.
42. Zurro AM, <<y>> Cano-Pérez JF. *Compendio de atención primaria*, Madrid (España): Harcourt, 2000.

43. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS). Castillo-Martínez A. <<y>> Villegas-del Carpio O. [autores]. Análisis de la situación de salud con enfoque espacio-población para el nivel local, san José (Costa Rica): Curso especial de Post grado en gestión local de salud, Modulo 6, 2004.
44. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS). Curso especial de post grado en atención integral para médicos generales, San José (Costa Rica), 2004.
45. Perú, Ministerio de Salud, Oficina General de Epidemiología. Análisis de la situación de Salud (ASIS): Guía para el análisis de los factores condicionantes de la salud. Lima (Perú), 2002
46. Perú, Ministerio de Salud, Oficina General de Epidemiología. Análisis de la situación de Salud: Guía para el análisis del proceso salud - enfermedad. Lima (Perú), 2002
47. Perú, Ministerio de Salud, Oficina General de Epidemiología. Análisis de la situación de Salud: Guía para el análisis de la respuesta social los problemas de salud. Lima (Perú), 2002
48. Perú, Ministerio de Salud, Oficina General de Epidemiología. Análisis de la situación de Salud: Guía para la integración de los componentes del ASIS. Lima (Perú), 2002

*Serie*  
*Guías y Manuales para el Desarrollo del Primer*  
*Nivel de Atención No. 4.6*

***Manual Informativo e Instructivo***  
***para el Llenado de la Ficha Familiar***  
***de las***  
***Unidades de Atención Primaria***

**UNAP**