

Ministerio de Salud y Protección Social

Formulario para caracterización - Equipos Básicos de Salud

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Datos generales del escenario del entorno que se caracteriza

1. Departamento				2. Unidad Zonal de Planeación y Evaluación - Regional - Provincia			
3. Municipio / Área no municipalizada							
4. Territorio				ID:	Serial:		
5. Microterritorio				ID:	Serial:		
6. Corregimiento / Centro de poblado / Vereda / Localidad/ Barrio/ Resguardo Indígena							
7. Dirección				8. Geopunto (online-offline) y altitud			
9. Ubicación del hogar (cuando no se cuenta con nomenclatura, punto de referencia)							
10. Número de Identificación de la familia				11. Estrato socioeconómico de la vivienda			
				☐ 1. Bajo-Bajo ☐ 2. Bajo ☐ 3. Medio-Bajo ☐ 4. Medio ☐ 5. Medio-Alto ☐ 6. Alto			
12. Número de hogares en la vivienda				13. Número de familias en la vivienda			
14. Número de personas en la vivienda							

1.2. Identificación del encuestador

15. Número de identificación del Equipo Básico de Salud (EBS)			
16. Prestador primario / Organismo de adscripción del EBS			
17. Responsable de la evaluación de necesidades en salud - caracterización			
18. Perfil de quien realiza la evaluación de necesidades en salud - caracterización			
19. Código de la ficha			20. Fecha diligenciamiento de la ficha

2. CARACTERIZACIÓN DE LA FAMILIA

2.1. Estructura y contexto familiar

21. Tipo de familia	☐ 1. Nuclear biparental ☐ 2. Nuclear monoparental ☐ 3. Extenso biparental ☐ 4. Extenso monoparental ☐ 5. Compuesto biparental ☐ 6. Compuesto monoparental ☐ 7. Unipersonal		
22. Número de personas que conforman la familia	23. Estructura y dinámica familiar (Diligenciamiento Familiograma)		
Seleccione el tipo de riesgo identificado ☐ 1. Riesgo Biológico ☐ 2. Riesgo Psicológico ☐ 1. Riesgo Social			

Observaciones:			
24. Funcionalidad de la familia (Apgar familiar)	☐ 0 a 3 puntos. Disfunción familiar	☐ 4 a 6 puntos. Funcionalidad moderada	☐ 4 a 6 puntos. Alta Funcionalidad
25. En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas, persona con discapacidad, adulto mayor o enfermedad?	☐ SI	☐ NO	
26. Si la respuesta anterior es SI aplicar escala ZARIT y registre aquí el resultado -puntaje para determinar si se requiere intervención individual o familiar	☐ 1. Ausencia de sobrecarga (≤ 46)	☐ 2. Sobrecarga ligera (47-55)	
	☐ 3. Sobrecarga intensa (≥ 56)		
27. Interrelaciones de la familia con el contexto socio cultural (diligenciar ECOMAPA)	☐ 1. Positivo	☐ 2. Tenue	☐ 3. Estresante
	☐ 4. Energía Fluye		☐ 5. Intenso

2.2. Situaciones o condiciones de especial protección de la familia y sus integrantes

28. Familia con niñas, niños y adolescentes	☐ SI	☐ NO	29. Gestante en la familia	☐ SI	☐ NO	
30. Familia con personas adultos mayores	☐ SI	☐ NO	31. Familia víctima del conflicto armado	☐ SI	☐ NO	
32. Familia que convive con personas con discapacidad	☐ SI	☐ NO	33. Familia que convive con personas que presentan alguna enfermedad crónica,			
huérfana o en estado terminal	☐ SI	☐ NO	34. Familia que convive con persona que presentan alguna enfermedad transmisible	☐ 1. TB		
☐ 2. Lepra	☐ 3. Escabiosos, enfermedades infecciosas de la piel u otras	☐ 4. Malaria	☐ 5. Dengue	☐ 6. Chagas	☐ 7. Hepatitis A	
☐ 8. Alguna enfermedad inmunoprevenible (varicela- parotiditis, otra)			☐ 9. Otras	☐ 10. Ninguna		
35. Familia con vivencia de sucesos vitales normativos y no normativos (Eventos significativos que inciden de manera positiva o negativa en la persona y familia por ejemplo: Ingreso de niños estudiar, muerte familiar, accidente que genera discapacidad, separación pareja, entre otros)				☐ SI		
				☐ NO		
36. Familia en situación de vulnerabilidad social (Consumo de SPA - Alcohol, explotación sexual, trabajo infantil, conflictos interpersonales, violencia intrafamiliar, trastorno mental, entre otras)				☐ SI		
				☐ NO		
37. Familias con prácticas de cuidado de salud críticas de varios de sus integrantes que ponen en riesgo o han afectado en la salud (Hábitos alimentarios, situaciones de abandono)				☐ SI		
				☐ NO		
38. Familia con integrantes con antecedentes de Ca, HTA, Diabetes, Asma, Enfermedad cardiaca, otra			☐ SI	☐ NO		
38.2 Si la respuesta es si indique cuales						
				38.3 Recibe tratamiento	☐ SI	☐ NO
39. Cómo obtiene sus alimentos	☐ 1. Cultiva	☐ 2. Cría de animales	☐ 3. Cacería	☐ 4. Recolección de alimentos		
☐ 5. Trueque o intercambio	☐ 6. Compra	☐ 7. Asistencia del Estado	☐ 8. Ayuda humanitaria	☐ 9. Otra	39.2Cuál?	

2.3. Prácticas o condiciones protectoras para el cuidado de la salud predominantes en la familia

40. Hábitos de vida saludable adaptado a las condiciones contextuales y culturales de la familia y sus integrantes.	☐ SI	41. Recursos socioemocionales que potencian el cuidado de la salud de la familia	☐ SI
	☐ NO		☐ NO
42. Prácticas para el cuidado y protección de los entornos	☐ SI	43. Prácticas de favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas	☐ SI
	☐ NO		☐ NO
44. Recursos sociales y comunitarios para el establecimiento de redes colectivas para la promoción de la salud.	☐ SI	45. Prácticas para la conservación de la autonomía y la capacidad funcional de las personas mayores.	☐ SI
	☐ NO		☐ NO
46. Prácticas para la prevención de enfermedades en todas las edades.	☐ SI	47. Prácticas de cuidado desde los saberes ancestrales/tradicionales (aplica para poblaciones y comunidades indígenas, negras afrocolombianas, raizales, palenqueras y rom)	☐ SI
	☐ NO		☐ NO
48. Capacidades de las familias para el ejercicio y exigibilidad del derecho a la salud		☐ SI	☐ NO

3. CARACTERIZACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA

3.1. Identificación de cada uno de los integrantes

49. Primer Nombre		50. Segundo Nombre	
51. Primer Apellido		52. Segundo Apellido	
53. Tipo de identificación	54. Número de identificación		55. Fecha de nacimiento
		AAA MM DD	
56. Sexo	57. Rol dentro de la familia		
☐ 1. Hombre	☐ 1. Jefe(a) de familia		
☐ 2. Mujer	☐ 2. Cónyuge o compañero(a)		
☐ 3. Indeterminado	☐ 3. Hijo(a)	☐ 4. Hermano(a)	☐ 5. Padre o madre
		☐ 6. Otro	Cuál
58. Ocupación			
59. Nivel Educativo		60. Régimen de afiliación	61. EAPB
		☐ 1. Subsidiado	
		☐ 2. Contributivo	
		☐ 3. Especial	
		☐ 4. Excepción	
		☐ 5. No afiliado	
62. Pertenencia a un grupo poblacional de especial protección			
☐ 1. Niñas, niños y adolescentes			
☐ 2. Gestantes			
☐ 3. Personas adulta mayor			
☐ 4. Persona con condición de discapacidad			
☐ 5. Personas con orientación sexual diversa			
☐ 6. Víctimas de violencia			
☐ 7. Ninguna			
63. Pertenencia étnica		64. Comunidad o pueblo indígena	
☐ 1. Indígena			
☐ 2. ROM (Gitano)			
☐ 3. Raizal			
☐ 4. Palenquero			
☐ 5. Negro, Mulato, Afro			
☐ 6. Otra			
☐ 7. Ninguna			
65. Reconoce alguna discapacidad			
☐ 1. Física			
☐ 2. Auditiva			
☐ 3. Visual			
☐ 4. Sordoceguera			
☐ 5. Intelectual			
☐ 6. Psicosocial (mental)			
☐ 7. Múltiple			
☐ 8. Otra			
☐ 9. Ninguna			
66. El integrante de la familia presenta situaciones o condiciones de salud crónica			
☐ SI			
☐ NO			

3.2. Situaciones o condiciones de salud

67. Cumple con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación			☐ SI	☐ NO
--	--	--	--------------------------	--------------------------

68. Intervenciones pendientes de promoción y mantenimiento de la salud			☐ 1. Valoración Integral para la PYMS	
☐ 2. Valoración integral por profesional en odontología para la PYMS	☐ 3. Promoción y apoyo a lactancia materna		☐ 4. Aplicación de flúor	
☐ 5. Profilaxis y remoción de placa bacteriana	☐ 6. Vacunación de acuerdo con el esquema	☐ 7. Fortificación casera con micronutrientes en polvo		
☐ 8. Suplementación con micronutrientes	☐ 9. Desparasitación intestinal antihelmíntica	☐ 10. Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito		
☐ 11. Planificación familiar y anticoncepción	☐ 12. Tamizaje de riesgo cardiovascular	☐ 13. Tamizaje para ITS	☐ 14. Tamizaje para cáncer de cuello uterino	
☐ 15. Tamizaje para cáncer de mama	☐ 16. Tamizaje para cáncer de próstata		☐ 17. Tamizaje para cáncer de colon y recto	
☐ 18. Atención para el cuidado preconcepcional	☐ 19. Atención para el cuidado prenatal – Controles prenatales	☐ 20. Curso de preparación para la maternidad y paternidad		
☐ 21. Interrupción Voluntaria del Embarazo		☐ 22. Atención del puerperio	☐ 23. Atención para el seguimiento del recién nacido	
☐ 24. Preparación para la maternidad y la paternidad		☐ 25. Educación para la salud	☐ 26. Ninguna	

69. Motivo por el cual no ha recibido las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud			☐ 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud	
☐ 2. Horarios de atención restringidos	☐ 3. Largos tiempos de espera		☐ 4. No había disponibilidad de la tecnología	
☐ 5. Desconocimiento del derecho a las intervenciones de DTPE	☐ 6. Desconocimiento que las intervenciones son gratuitas		☐ 7. Persona enferma	
☐ 8. Persona hospitalizada	☐ 9. Orden médica por enfermedad	☐ 10. Falta de tiempo del cuidador	☐ 11. Rechazo de la atención por tradición o cultura	
☐ 12. No afiliado				

70. ¿Realiza alguna práctica deportiva o realiza ejercicio?	☐ SI	☐ NO	71. Si es menor de 6 meses, ¿recibe lactancia materna exclusiva?	☐ SI	☐ NO
--	--------------------------	--------------------------	---	--------------------------	--------------------------

72. Si es menor de 2 años, ¿hasta cuando recibió lactancia materna? (en meses)		73. Es menor de 5 años?	☐ SI	☐ NO
---	--	--------------------------------	--------------------------	--------------------------

74. Resultado de toma de medidas antropométricas	74.1 Peso (en Kilogramos)		74.2 Talla (en centímetros)	
---	----------------------------------	--	------------------------------------	--

75. Diagnóstico nutricional indicador Peso para la talla	☐ 1. Obesidad	☐ 2. Sobrepeso	☐ 3. Riesgo de Sobrepeso	☐ 4. Peso Adecuado para la Talla
☐ 5. Riesgo de Desnutrición Aguda	☐ 6. Desnutrición Aguda Moderada	☐ 7. Desnutrición Aguda Severa		

76. Medida complementaria identificación de riesgo de muerte por desnutrición aguda , Perímetro Braquial		
---	--	--

77. Se identifican signos físicos de desnutrición aguda		78. ¿Actualmente presenta o ha presentado en el último mes alguna enfermedad como: Diarrea o soltura de estómago Tos, resfriado, gripa, bronquitis o pulmonía? Problemas de piel / alergias, accidente casero, familiar o escolar. Alguna otra enfermedad.	☐ SI
☐ 1. Cabeza	☐ 2. Cara		☐ NO
☐ 3. Piel	☐ 4. Tórax y abdomen		
☐ 5. Extremidades	☐ 6. Comportamiento		

78.2 Cuáles	
--------------------	--

79. ¿Esta recibiendo atención y tratamiento para la enfermedad actual?	☐ SI	☐ NO
---	--------------------------	--------------------------

80. Si la respuesta a la pregunta anterior es NO. Marque con X el motivo por el cual no ha recibido la atención		
☐ 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud	☐ 2. Horarios de atención restringidos	☐ 3. Largos tiempos de espera
☐ 4. No había disponibilidad de la tecnología	☐ 5. Falta de tiempo del cuidador	☐ 6. Tratamiento con remedios caseros
☐ 7. Rechazo de la atención por tradición o cultura	☐ 8. No afiliado	

81. Si pertenece a población étnica. Actualmente es acompañado u orientado por algún agente de la medicina tradicional?	
☐ 1. Médico tradicional	☐ 2. Partera
☐ 3. Sabedor de la salud propia	☐ No aplica

4. CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO

4.1. Características y condiciones del entorno y de la vivienda

82. Tipo de vivienda	☐ 1. Casa	☐ 2. Casa Indígena	☐ 3. Carpa	☐ 4. Apartamento	☐ 5. Pieza/ Cuarto en Inquilinato	☐ 6. Contenedor
☐ 7. Embarcación	☐ 8. Vagón	☐ 9. Refugio Natural	☐ 10. Cueva	☐ 11. Puente	☐ 12. Otro	85.2 ¿Cuál?

83. ¿Cuál es el material predominante de las paredes?	☐ 1. Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida	☐ 2. Tapia pisada, adobe	☐ 3. Bahareque
☐ 4. Material prefabricado	☐ 5. Madera burda, tabla, tablón	☐ 6. Guadua, casa, esterilla, otro vegetal	☐ 7. Zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos, plástico
☐ 8. Sin paredes	☐ 9. Otro	83.2 ¿Cuál?	

84. ¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda?	☐ 1. Alfombra o tapete, mármol, parque, madera pulida y lacada	☐ 2. Baldosa, vinilo, tableta, ladrillo
☐ 3. Cemento, gravilla	☐ 4. Madera burda, madera en mal estado, tabla, tablón	☐ 5. Tierra o arena
☐ 6. Otro	84.2 ¿Cuál?	

85. ¿Cuál es el material predominante del techo?	☐ 1. Concreto	☐ 2. Tejas de barro	☐ 3. Fibrocemento	☐ 4. Zinc	☐ 5. Palma o paja
☐ 6. Plástico	☐ 7. Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)	☐ 8. Otro	85.2 ¿Cuál?		

86. ¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		87. Hacinamiento	☐ SI	☐ NO
---	--	-------------------------	--------------------------	--------------------------

88. Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda
☐ 1. Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños ☐ 2. Sustancias químicas al alcance de los niños ☐ 3. Medicamentos al alcance de los niños
☐ 4. Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda ☐ 5. Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
☐ 6. Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños ☐ 7. Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
☐ 8. Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros ☐ 9. Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa ☐ 10. Escaleras sin protección

89. Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a:	☐ 1. Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
☐ 2. Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales ☐ 3. Instituciones educativas ☐ 4. Servicios de salud ☐ 5. Ninguna	

90. ¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar?
☐ 1. Electricidad ☐ 2. Gas natural ☐ 3. Gas Liquado del petróleo (gas propano) ☐ 4. Leña, madera o carbón de leña ☐ 5. Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
☐ 6. Carbón mineral ☐ 7. Materiales de desecho ☐ 8. Otro 90.2 ¿Cuál?

91. ¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella s criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	☐ SI ☐ NO	91.2 ¿Cuál(es)?
--	--	------------------------

4.2. Oficios u ocupaciones que se desarrollan en la vivienda o su entorno inmediato (peridomicilio)

92. Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:
☐ 1. Cultivos ☐ 2. Apriscos ☐ 3. Porquerizas ☐ 4. Galpones ☐ 5. Terrenos baldíos
☐ 6. Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et ☐ 7. Ruido o sonidos desagradables ☐ 8. Malos olores
☐ 9. Sitios satélites de disposición de excretas ☐ 10. Rellenos sanitarios/botaderos
☐ 11. Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
☐ 12. Contaminación visual ☐ 13. Río o quebrada ☐ 14. Planta de tratamiento de agua residual ☐ 15. Extracción minera
☐ 16. Canales de agua lluvia ☐ 17. Vías de tráfico vehicular ☐ 18. Quemadas a cielo abierto ☐ 19. Otro
92.2 Especifique

93. ¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica?	☐ SI ☐ NO
---	--

94. Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:
☐ 1. Perros ☐ 2. Gato ☐ 3. Porcinos ☐ 4. Bóvidos: Búfalos, vacas, toros ☐ 5. Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
☐ 6. Ovinos / caprino ☐ 7. Aves de producción ☐ 8. Aves ornamentales ☐ 9. Peces ornamentales, hamster ☐ 10. Cobayos, conejos
☐ 11. Animales silvestres ☐ 11. Otro 94.2 ¿Cuál? 94.3 Registrar Cantidad

4.3. Agua y saneamiento básico

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

- | | | | |
|--|---|--|---|
| ☐ 1. Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP) | ☐ 2. Agua embotellada o en bolsa | ☐ 3. Acueducto veredal o comunitario | ☐ 4. Pila pública |
| ☐ 5. Carro tanque | ☐ 6. Abasto con distribución comunitaria | ☐ 7. Pozo con bomba | ☐ 8. Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno |
| ☐ 9. Laguna o jagüey | ☐ 10. Río, quebrada, manantial o nacimiento | ☐ 11. Aguas lluvias | ☐ 12. Aguatero |
| ☐ 13. Otro | 95.2 Cuál | | |

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

- | | | | |
|--|---|---|---|
| ☐ 1. Sanitario conectado al alcantarillado | ☐ 2. Sanitario y letrina | ☐ 3. Sanitario conectado a pozo séptico | ☐ 4. Sanitario ecológico seco |
| ☐ 5. Sanitario sin conexión | ☐ 6. Sanitario con disposición a fuente hídrica | ☐ 7. Campo abierto | ☐ 8. Otro |
| 96.2 Cuál? | | | |

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

- | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---|------------------------------------|---|--|
| ☐ 1. Alcantarillado | ☐ 2. Pozo séptico | ☐ 3. Campo de oxidación | ☐ 4. Biofiltro | ☐ 5. Fuente hídrica | ☐ 6. Campo abierto |
| ☐ 7. Otro | 97.2 Cuál? | | | | |

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

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ 1. Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal | ☐ 2. Enterramiento | ☐ 3. Quema a campo abierto |
| ☐ 4. Disposición en fuentes de agua cercana | ☐ 5. Disposición a campo abierto | ☐ 6. Otro |
| 98.2 Cuál? | | |