FICHA FAMILIAR

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: ______________________________________

CAS

MUNICIPIO	DIRECCIÓN	BARRIO O VEREDA	NOMBRE FINCA	
FECHA DE LA VISITA	**NOMBRE DEL CABEZA DE FAMILIA**	**TELÉFONO CONTACTO**	**VIVIENDA N°**	**FAMILIA N°**

CARNÉ SISBEN			NIVEL DEL SISBEN						PUNTAJE	RECIBE ATENCIÓN EN:
SÍ	NO	Listado censal	I	II	III	IV	V	VI		

PERTENENCIA GRUPOS ÉTNICOS				GRUPOS ESPECIALES				RESPONSABLE DE LA ENCUESTA
AFRO	INDIGENA	ROM	OTRO	DESPLAZAD.	MIGRANTES	DESMOVILIZ.	INDIGENTES	

IDENTIFICACIÓN DE LOS NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS

ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN Y DETECCIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO DD	MM	AA	EDAD	Número documento identidad	Parentesco	SEXO	SGSS	EPS	Último año escolaridad	Ausentismo escolar	CONTROL CYD	ESTADO NUTRICIONAL Déficit: Bajo peso	Ret. talla	Global	Exceso de peso	Normal	TALLA	PESO	Lactancia: Exclusiva	Complementaria	DOSIS DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN: BGG	HB	Polio	Penta	Rotavirus	Neumococo	Influenza	SRP	F. Amarilla	Hepatitis A	Ref. 18 m: DPT	Polio	Ref. 5 años: DPT	Polio	SRP	VPH mujeres	Tamiz. visual	Tamiz. auditiva	Salud oral	Discap.: Motor	Sensorial	Mental	Sospecha maltrato	Trabajo infantil	Trastorno mental	Cáncer	Diabetes	OBSERVACIONES

IDENTIFICACIÓN DE LAS MUJERES DE 10 A 49 AÑOS

ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN Y DETECCIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS	Fecha de nacimiento D	M	A	EDAD	Documento de identidad	Parentesco	SGSS	EPS	Lee	Escribe	Escolaridad	Ausent. escolar	Estado nutrición: TALLA	PESO	Planificacion familiar: planifica	Método	Control	Gestantes: Trimestre	Control	F.P.P.	Lab.: VDRL	VIH	Suplement.	Vacunación número de dosis: TD	TV	SR	VPH	Influenza	DPTa	FA	Cont. puerperio	ÚLTIMA CITOLOGÍA: FECHA	Resultado	Nunca	Autoex. mama	Salud oral	Cons. médica	tamiz. Visual	Hemoglobina	Enf. salud pública: HTA	Diabetes	Cáncer	Otras pat.	Alcohol	Cigarrillo	Psicoactivos	Sosp. maltrato	Trabajo infantil	Tras. mental	Discap.: Motor	Sensorial	Mental	Act. física semana: Días	Σ Min.	OBSERVACIONES

IDENTIFICACIÓN DE HOMBRES DE 10 A 49 AÑOS

NOMBRE Y APELLIDOS	Fecha de nacimiento			EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Parentesco	SGSS	EPS	Lee	Escribe	Escolaridad	Auset. escolar	ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN Y DETECCIÓN																														
													Estado nutrición		Planificación Familiar							PRÓSTATA > 40					Enf. salud pública				Discapac.									Actividad física semanal		
																						Fecha			Resultado																	
	D	M	A										TALLA	PESO	planifica	Método	Control	Vac. fiebre amarilla	Cons. médica	Tam. visual	Salud oral	D	M	A		Nunca	HTA	Diabetes	Cáncer	Otras Pat.	motor	sensorial	Mental	Alchohol	Cigarrillo	Psicoactivos	Sosp. maltrato	Trabajo infantil	Tras. mental	Días	Σ min.	Observaciones

IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS DE 50 AÑOS Y MÁS "HOMBRES Y MUJERES"

NOMBRE Y APELLIDOS	Fecha de nacimiento			EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO	Parentesco	SGSS	EPS	LEE	Escribe	Escolaridad	ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN Y DETECCIÓN																													
													Estado nutrición		Vac.					CITOLOGIA				♀ Mamografia/Próstata ♂					Enf. Salud pública				Discapac.							Actividad física semanal		
																									FECHA			Resultado														
	D	M	A										TALLA	PESO	Influenza	FA	Salud oral	Cons. médica	Cons. Oftalm.	Fecha	Resultado	Nunca	Autoex. mama	D	M	A		Nunca	HTA	DIAB	CANCER	Otras	motor	sensorial	Mental	Sosp. maltrato	Tras. mental	Alchohol	Cigarrillo	Psicoactivos	Días	Σ min.	Observaciones

DATOS SANEAMIENTO

TIPO DE VIVIENDA:	PROPIA		PROPIA PAGANDO		ARRIENDO		OTRA CONDICIÓN		CUAL _____										
ACUEDUCTO:	VEREDAL		URBANO		INDIVIDUAL		LLUVIA				POZO				RIO - CAÑO				
CALIDAD DEL AGUA:	TRATADA		DESINFECTADA		CRUDA														
AGUAS NEGRAS:	ALCANTARILLADO		SUMIDERO		POZO SÉPTICO		CAMPO ABIERTO				CUERPOS DE AGUA								
BASURAS DOMICILIARIAS:	CON TAPA		SIN TAPA		OTRO		CUÁL												
DISPOCISION DE BASURAS:	QUEMADA		ENTERRADA		RECOLECTADA		CAMPO ABIERTO				RECICLAJE								
DISPOCISION DE EXCRETAS	INODORO		TAZA		LETRINA		CAMPO ABIERTO												
ESTADO DE LA VIVIENDA:	BUENA		REGULAR		MALA														
HIGIENE DE LA VIVIENDA:	BUENA		REGULAR		MALA														
VENTILACIÓN	BUENA		REGULAR		MALA														
ILUMINACIÓN	BUENA		REGULAR		MALA														
HIGIENA DE LAS PERSONAS:	BUENA		REGULAR		MALA														
HACINAMIENTO	SÍ		NO		N° personas hacinadas														
COCINA CON:	ELECTRICIDAD		GAS		GASOLINA		CARBÓN				LEÑA				ASERRIN				
CHIMENEA:	SI		NO																
	N° DE PERROS				N° VACUNADOS										PRESENCIA DE VECTORES				
	N° DE GATOS				N° VACUNADOS										PRESENCIA DE ROEDORES Y ARTRÓPODOS				
	OTROS ANIMALES				N° VACUNADOS		CUÁLES ANIMALES												

RIESGOS PARA LA SALUD PUBLICA:

CUÁLES? F | Q | B | S

SOLICITUDES Y ACTIVIDADES:

OBSERVACIONES DE LA VISITA: