**ANEXO 1**

**HISTORIA DE SALUD FAMILIAR**
**INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL MODELO**

**OBJETIVO:**

Registrar la información relacionada con las características biológicas, socioeconómicas e higiénicas de la familia y sus integrantes.

**GENERALIDADES:**

* La historia de salud familiar será confeccionada a cada núcleo familiar, y permanecerá en el consultorio médico como instrumento de trabajo básico para éste.
* Las historias de salud familiar correspondientes a las familias que residen en una cuadra, serán archivadas en la Información General de Salud que les corresponda, asignándoles a cada una un número consecutivo a partir de 1 dentro de cada cuadra.
* En caso de traslado de una familia a otro consultorio dentro de la localidad o fuera de ésta, se le entregará al jefe de núcleo para hacerla llegar al nuevo médico.
* Cuando se incorpore una familia en el consultorio, en sustitución de otra, le será asignado el número de familia que ocupaba la anterior; en caso de tratarse de incrementos por construcciones de vivienda, se le asignará el número consecutivo que corresponda después del último asignado en la cuadra.

**FORMA DE LLENAR EL MODELO**

**Cabeza del modelo:**

**Familia número:** Anotar el número consecutivo que le corresponde a la familia dentro del entorno.

**Dirección de la vivienda:** (calle, entre calles, número y apartamento): Anotar la dirección completa de la vivienda.

**Número de historia de salud:** Anotar el número que corresponda a la circunscripción, CDR y EBS respectivamente.

**Cuerpo del modelo: Salud de los integrantes de la familia**

**Número de historia clínica individual:** Consignar el número de historia clínica individual de cada uno de los miembros del núcleo familiar. Este número se compone con el número del consultorio y el día, mes y año de nacimiento de la persona; en caso de que dentro del mismo núcleo 2 o más personas hayan nacido en la misma fecha, se consignará después de la fecha de nacimiento un consecutivo que permita distinguir una persona de otra.

**Nombre y apellidos:** Anotar el nombre y los apellidos de cada integrante de la familia en orden decreciente de edad.

**Sexo:** Anotar F (femenino) o M (masculino), de acuerdo con el sexo de cada integrante de la familia.

**Fecha de nacimiento:** Anotar día, mes y año de nacimiento de cada integrante.

**Nivel educacional:** Anotar el nivel de escolaridad que corresponda a cada integrante de acuerdo con la siguiente clasificación:

1. Primaria sin terminar
2. Primaria terminada
3. Secundaria terminada
4. Técnico medio terminado (especificar la especialidad)
5. Preuniversitario terminado
6. Universitario terminado (especificar especialidad)
7. Incapacitado (retraso mental, oligofrenia u otro)
8. Círculo o jardín infantil
9. Vías no formales
10. Preescolar no institucionalizado
11. No escolarizado

**Profesión u oficio:** Anotar la profesión u oficio, o ambas, que cada integrante de la familia tenga, ej., albañil, médico, ingeniero, carpintero u otro.

**Labor que realiza:** Anotar la actividad laboral que desempeña cada integrante de la familia. Puede coincidir o no con la profesión u oficio. Ej. oficio: carpintero, labor que realiza: chofer; oficio: ingeniero, labor que realiza: constructor de transporte; oficio: ama de casa, labor que realiza: trabajador por cuenta propia.

**Grupo dispensarial:** Anotar el grupo dispensarial que corresponda a cada integrante, de acuerdo con la clasificación de dispensarización.

**Factores de riesgo y/o enfermedades:** Anotar las entidades nosológicas y/o factores de riesgos que presente cada integrante de la familia; en el caso de la secuela, especificar cuál.

- **Observaciones**: condiciones del individuo que motivaron la baja como integrante de la familia (se mudó, falleció).Aquí se pone la vacunación, la citología y el método anticonceptivo

**Condiciones materiales de vida familiar:** - Fecha: anotar día, mes y año en que se realiza la evaluación.

**- Condiciones estructurales de la vivienda**: en esta sección se reflejará las características de las condiciones estructurales de la vivienda. Marcar con una equis (x) según corresponda en dependencia de: · Buena (B) sólida, buen mantenimiento

· Regular (R) requiere reparación

· Mala (M) vivienda insegura

- **Índice de hacinamiento:**Marcar con una equis (x) según corresponda

Índice de hacinamiento: personas que duermen en la vivienda/ No. de locales en que duermen las personas.

|  |  |
| --- | --- |
| Índice de hacinamiento  | Aislamiento de habitantes |
| B Índice bajo, cuando es menor o igual a 2 y la vivienda tiene sala y comedor | Posible aislamiento de los habitantes y separación por dormitorios de los adolescentes y adultos de distintos sexo, excepto matrimonios |
| R Índice bajo, cuando es menor o igual a 2 y la vivienda tiene sala y comedor | No hay posibilidad de aislamiento de los habitantes o no hay separación de dormitorios |
| M Índice bajo, cuando es mayor de 2 y la vivienda carece de sala y comedor | No hay posibilidad de aislamiento de los habitantes o no hay separación de dormitorios  |

 - **Equipamiento doméstico básico:** se considera equipamiento doméstico básico si poseen: TV, radio, refrigerador y plancha. Marcar con una equis (x) según corresponda en dependencia de: · Bueno: tienen más que estos tres básicos.

 · Regular: poseen al menos refrigerador, TV o radio y plancha.

 · Malo: no alcanzan tener estos equipos básicos.

- **Satisfacción de la familia con los ingresos:** marcar con una equis (x) según corresponda en dependencia de (criterio predominante en la familia: integrantes adultos y la evaluación del equipo básico de salud):

· Satisfechos.

· Medianamente satisfechos.

· Insatisfechos.

- **Observaciones:** consignar cualquier información de interés sobre alguno de los acápites anteriores que el equipo básico de salud considere necesario resaltar por la influencia que pudiera tener en la evaluación de la salud familiar.