



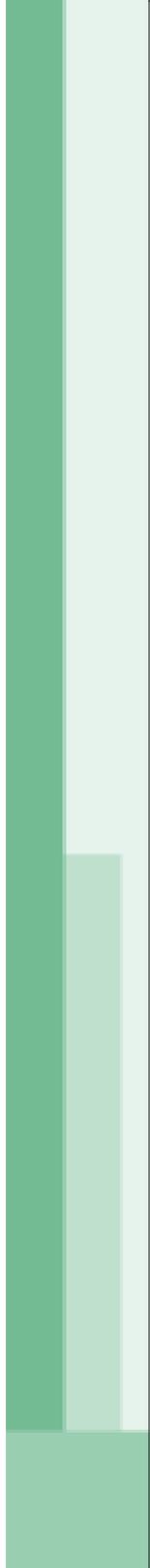
República Dominicana

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud

Manual de Sectorización / Zonificación de las UNAP

Santo Domingo, 2008



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 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 resolutive, 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 SECRETARIA DE ESTADO DE
SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (SESPAS)
AÑO 2008**

- *Dr. Bautista Rojas Gómez* *Secretario de Estado de Salud Pública
y Asistencia Social*
- *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 COMISION EJECUTIVA
PARA LA REFORMA DEL SECTOR SALUD**

- *Dr. Gustavo Rojas Lara* *Coordinador Ejecutivo de la Comisión
Ejecutiva para la Reforma del Sector
Salud*

Equipo Técnico Responsable de la Revisión y Actualización en el 2008

Coordinación General

Dr. Alexander Suazo

Dra. Rafaelina Guerrero

Colaboradores

Dr. Fran Fernández

Lic. Pedro Guerrero

Dr. Jhonny Rivas Báez

Drl Luis Jiménez

Dra. Claribel Vargas

Lic. Tomasina Ulloa

Dra. Hilda Santana

Dra. Maribel García

Dra. Eribelis Ramírez

Ing. Teodoro Ogando

Ing. José Urbina

Lic. Antonio Arias

Lic. Anadina Guatreaux

Dra. Marisol Peña

Lic. Ronnie Herrera

Dr. Juan C. de los Santos

Dr. Samuel Félix

Lic. Ana Brito

Dra. Lilian de los Santos

Nieve García

Hilda Natera

Mario Geraldino

Director Redes de Servicios de Salud SESPAS

Aessor UMDI

Coordinador Redes Primer Nivel de Atención

Director Área de Salud San Juan

Técnica de Redes SAP

Recursos Humanos SAP

Directora de Atención Primaria

Técnica de Primer Nivel de Atención SAP

Directora de Área de Salud Azua de Compostela

Coordinadora de Zona, Las Matas de Farfán

Técnico APS

Técnico o Redes Primer Nivel SAP

Técnica de APES

Dirección de Epidemiología

Técnico de APS

Subsecretaría Técnica

Coordinación de las DPS

Técnica de Primer Nivel

Técnica Redes del Primer de Atención SAP

Unidad de Medicamentos SAP

Subsecretaría de Salud Colectiva

Subsecretaría de Salud Colectiva

Revisión y actualización al 2006

Dr. Ángel Luis Álvarez

Dr. Alexander Suazo

Consultor CERSS

CERSS/SESPAS

Colaboradores

Dr. Héctor Otero Cruz

Dr. Fran Fernández

Dr. Johnny Rivas Báez

Lic. Héctor Rodríguez

Subsecretario de Atención a las Personas SESPAS

Director Redes de Servicios de Salud SESPAS

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 de Sectorización / Zonificación, Primer Nivel de Atención.

Año 1999

Elaborado por:

- *Dr. Carlos Alexander Suazo* *Director Nac. de Atención Primaria / SESPAS*
- *Dr. Johnny Rivas* *Coordinador Nac. de Atención Primaria / SESPAS*
- *Dr. Ángel Luis Álvarez* *Coordinador Técnico de Atención Primaria / SESPAS*
- *Dra. Maritza Martínez* *Coordinadora Capacitación de Atención Primaria / SESPAS*

Apoyo Técnico: Organización Panamericana de la Salud (OPS / OMS)

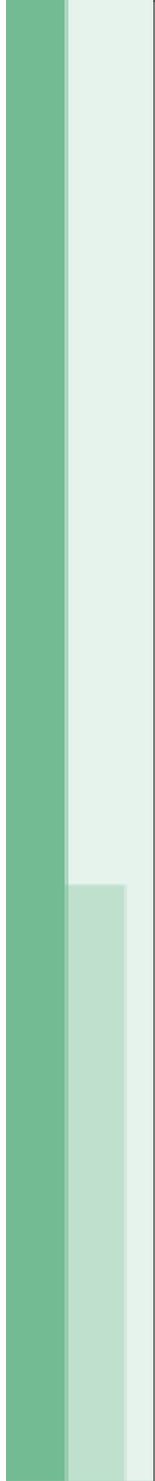
- *Dr. Fernando Marín*

Diagramación:

- *Lic. Héctor Rodríguez* *Coordinador Informática. Atención Primaria / SESPAS*

Contenido

I.- Introducción	1
1.1. Antecedentes	1
1.2. El Porqué de este Manual de Instrucción	2
1.3. Ámbito de Aplicación	3
II.-Marco Conceptual	3
III.- Base Legal	3
IV.- Objetivos del Manual	5
4.1. General	5
4.2. Específicos	5
V.- Conceptos y Definiciones Operacionales	6
VI.-Criterios para la Sectorización y Zonificación	8
VII.-Procedimientos para la Sectorización / Zonificación	9
7.1. La Sectorización	9
7.2. La Zonificación	10
7.2.1. Las Zonas estarán conformadas por	10
7.2.2. Fases de la Sectorización	10
7.2.3. Descripción y desarrollo de las Fases	10
7.2.3.1. Primera fase	14
7.2.3.2. Segunda fase	19
VIII.-Registro de la Información Obtenida	27
IX.- Determinación de Brechas de Recursos Humanos	27
9.1. Sectores / Zonas	27
9.2. Instructivo de llenado formulario SZ-1	34
9.3. Instructivo de llenado formulario SZ-2	38
9.4. Instructivo de llenado formulario SZ-3A	42
9.5. Instructivo de llenado formulario SZ-3B	45
9.6. Instructivo de llenado formulario SZ-3C	47
ANEXO:	
Ejemplos Formularios Llenos.	49
Información para estimar población y poblaciones prioritarias	59
Bibliografía	63



I.- Introducción

1.1.- Antecedentes

En los últimos años, la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), formuló e inicio la implantación de un nuevo modelo de atención de salud en la República Dominicana. En ese lapso de tiempo se elaboraron y diseñaron un conjunto de normas, manuales, procedimientos e instrumentos que sustentan teórica y metodológicamente ese modelo de atención.

Con la promulgación de la Ley General de Salud, la 42-01 que tiene por objeto la regulación de todas las acciones que permiten al Estado hacer efectivo el derecho a la salud de la población, reconocido en la Constitución de la República Dominicana. Esta Ley le confiere a la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), la rectoría del sistema nacional de salud y por consiguiente la responsabilidad del desarrollo y adecuación continua del mismo con criterios de equidad, solidaridad, universalidad, integridad, eficiencia y eficacia, así como de aplicar en todo el territorio nacional, las disposiciones contenidas en la referida Ley.

En atención al mandato señalado y tomando en consideración la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), la SESPAS reviso y actualizo este conjunto de normas, manuales, procedimientos e instrumento que sustentan el modelo de atención, para ponerlo en consonancia con lo estipulado en las referidas leyes.

En tal sentido la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), pone a disposición este Manual de Sectorización / Zonificación, con la finalidad de que se convierta en un instrumento para el desarrollo adecuado de sus funciones y de apoyo a la organización y desarrollo del Sistema Nacional de Salud.

1.2.- El Porqué de este Manual de sectorización y zonificación

Uno de los principios del modelo de atención de salud que se promueve en la República Dominicana es de ser equitativo a la hora de la asignación de los recursos.

Para alcanzar y hacer valer este principio una de las herramientas que se propone es la sectorización/zonificación del territorio. Este proceso consiste conformar espacios geográficos poblacionales llamados sector y zona de salud. Cada sector o zona de salud conformada tiene un número determinado de población al que se le asigna uno o varios equipos de salud llamado Unidad de Atención Primaria UNAP para su cuidado y seguimiento de su salud.

La Sectorización / Zonificación además de constituirse en un instrumento que permite obtener valiosa información geográfica, poblacional y de recursos del sector de salud donde desarrolla sus labores la UNAP, es una herramienta de apoyo a la gestión en el proceso de desarrollo del modelo de Atención en el Sistema Nacional de Salud.

Al conformarse los espacios geográficos poblacionales llamados sector y zona de salud se les brinda a las Unidades de Atención primaria la oportunidad de desarrollar de forma eficaz y eficiente sus labores cotidianas.

Por ésta razón se debe establecer de forma precisa el procedimiento para la determinación de los sectores / zonas de salud, así como para la capacitación del personal que participa en la sectorización / zonificación.

En correspondencia con lo expresado, el presente manual permitirá determinar cuales son sus los límites geográficos, las comunidades que la integran y de manera general cuantas personas y familias integran el espacio- población correspondiente. Por ello, es de suma importancia que los miembros de los equipos de las Unidades de Atención Primaria responsables de la

sectorización / zonificación sigan estas instrucciones y utilicen los mismos conceptos y métodos, para evitar interpretaciones erróneas y particulares favoreciendo la comunicación entre la población y los trabajadores de la salud.

1.3.- Ámbito de Aplicación

Este Manual es de aplicación general en todo el territorio de la República Dominicana en interés de estandarizar los procedimientos para la Sectorización y/ Zonificación, de manera tal que permita determinar claramente cual es el territorio y la población que le corresponde a cada equipo de salud de la UNAP y de que zona de salud formara parte.

II.- Marco Conceptual

El nuevo modelo de Atención de Salud a las personas que considera el fortalecimiento de las acciones en el primer nivel de atención mediante la oferta de servicios a la población enfatiza, la responsabilidad que tienen las Unidades de Atención Primaria (UNAP), en el fomento y cuidado de la salud de un grupo de familias dentro de una demarcación territorial determinada. Para tales fines, y respetando las divisiones Geo-políticas, se han definido sectores de salud para atender y dar seguimiento a una población y su medio ambiente, que oscila de forma orientativa entre 2,500 y 3,500 habitantes, (500 a 700 familias).

III.- Base Legal

El decreto No. 1137-03 del Reglamento de Provisión de las Redes de los Servicios Públicos de Salud, establece lo siguiente:

En el Libro Primero, Capítulo I, Artículo No.1.-Definiciones:

- **Criterio de Ordenación Territorial**, es el conjunto de disposiciones que está facultada la SESPAS, para disponer de las divisiones sanitarias del territorio que considere de lugar para el mejor desempeño de los servicios de atención a las personas.
- **Territorio de Intervención**, es el ámbito geográfico y / o poblacional (sector) que de manera formal le corresponde actuar a un servicio, a un establecimiento o a toda la red.
- **Territorio de Integración**, Son el ámbito geográfico y / o poblacional en que un conjunto de servicios y establecimientos de salud de la red se articulan para completar su cartera de servicios y asumir la responsabilidad de proveer las intervenciones en salud que corresponden.

En el Libro Segundo, Capítulo II, Artículo No. 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. Es la estructura asistencial para el primer nivel de atención, con la intención de ampliar la cobertura de los servicios, fortalecer la capacidad resolutive y responder de forma efectiva, eficiente y con calidad a los problemas de salud de la población, y al mismo tiempo, lugar de encuentro y coordinación principal del desarrollo de las acciones de salud colectiva.

En el Libro Segundo, Capítulo II, Artículo No. 20. Para hacer factible el papel de la atención primaria como base de la salud del beneficiario y por criterio de accesibilidad, le corresponde a los Servicios Regionales de Salud (SRS), articular este nivel de responsabilidad sobre la base de garantizar la consecución de la misión de los SRS. Para ello establece en los literales "A" y "B", lo siguiente:

- A. **La Delimitación de Territorios de Intervención** mediante la sectorización de la población tanto rural como urbana, asignando un tamaño definido de población para cada Unidad de Provisión, donde las UNAP han de ser las células de este sistema o nodo primario de la red. Por tales motivos, la adscripción de la población a servir se ha de realizar por UNAP, lo que significa que cada miembro de esta unidad ha de conocer la población a que está dirigida sus servicios, al mismo tiempo que cada ciudadano adscrito debe conocer quien es su médico y quien su enfermera.
- B. **La Delimitación de Territorio de Integración** entre los nodos primarios de la Red, por lo que es necesario que se creen equipos por la conjunción de varias UNAP, de manera tal que puedan compartir experiencias y trabajo, los que pueden tener como sede un centro del nivel primario, preferentemente aquel al cual se le ha asignado la provisión de servicios que complementen la cartera de salud a que corresponden, se haría por centros de integración que llamaremos **zona de salud**.

IV.- Objetivos del Manual

4.1.- General

Proveer a los equipos técnicos Regionales, de las Áreas de salud, coordinadores de zona y a los miembros del equipo de las Unidades de Atención Primaria (UNAP), informaciones y herramientas que le faciliten realizar el proceso de sectorización / zonificación.

4.2.- Específicos.

- *Establecer los procedimientos para determinar las comunidades que integran el sector / zona de salud.*

- *Definir la sede o base de operaciones de las UNAP.*
- *Establecer los límites geográficos del sector y la Zona de salud.*
- *Determinar Brecha de Recursos Humanos.*
- *Contribuir a que la sectorización y zonificación se realice con la calidad esperada.*

V.- Conceptos y Definiciones Operacionales

- **Zonificación:** *Es la división del territorio provincial / municipal en áreas geográficas-poblacionales más homogéneas que permitan ordenar la estructura y funcionamiento de la red de servicios, conformando las llamadas "Zonas de salud".*
- **Zona de salud:** *Es la agrupación articulada de los centros de salud del primer nivel de atención con sus respectivas UNAP dentro de un territorio determinado preferiblemente no mayor de 50,000 habitantes, beneficiarios de las atenciones del Servicio Regional de salud (SRS) y que se corresponda preferiblemente con los municipios del país. Es una unidad territorial, que permitirá una mejor organización y funcionamiento del primer nivel de atención.*
- **Sectorización:** *Es la subdivisión de la zona de salud en áreas geográficas poblacionales bien delimitadas llamadas "Sectores de salud", los cuales pueden estar conformados por barrios, sub-barrios, parajes, secciones y distritos municipales.*
- **Sector de salud:** *Es un espacio geográfico-poblacional, es la delimitación de territorios de intervención mediante la sectorización de la población tanto rural como urbana, asignando un tamaño definido de población para cada unidad*

de provisión, donde las UNAP han de ser las células de este sistema o nodos primarios de la Red. Tiene límites definidos que han sido establecidos considerando sus vías de comunicación y acceso a los servicios de salud. En el habitan alrededor de 500 a 700 familias a las cuales se les ha asignado una UNAP, responsable de vigilar y atender su salud en forma integral.

- **Comunidad:** *Es toda superficie geográfica, con nombre propio, con una o más vivienda y límites definidos y localizables por sus vías de acceso.*

La Comunidad como organismo social vivo y dinámico está conformada por el conjunto de familias interactuando unas con otras en un espacio concreto. Se desarrolla en el escenario político, económico y social. También se desarrolla en un medio ambiente o entorno; flora, fauna, agua, clima, composición química, microambiente (vivienda).

Forma parte intrínseca de la realidad de las personas y la familia. Es la dimensión privilegiada para la interacción y la integración de las personas y de las familias y por tanto en el se debe de actuar con acciones de promoción y prevención.

Debe entenderse que la comunidad saludable es un resultado multisectorial que implica la participación coordinada, concreta y complementaria de sus diferentes actores (públicos, privados, sociedad civil, salud, educación, trabajo, etc.).

- **Croquis:** *Es un dibujo, un mapa sencillo del sector de la UNAP, en el que se representan los elementos del ecosistema (del ambiente) que le rodean y que afectan e inciden positiva o negativamente en el estado de salud de las familias.*
- **Mapa:** *Es una representación gráfica casi exacta de un territorio elaborado por personal especializado.*
- **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 autoresponsabilidad 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.

- **UNAP:** *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 y al ambiente en el que viven, están ubicadas en el primer nivel de atención, y conformadas por un medic@, un personal de enfermería, un supervisor(a) de Atención Primaria y promotor@s de salud que tienen bajo su responsabilidad el cuidado de la salud de quinientos (500) a setecientos (700) familias.*

VI.-Criterios para la Sectorización y Zonificación

Para la Sectorización / Zonificación se deben tomar en consideración los criterios que señalamos a continuación:

- a.- **Geo-política:** *Respetar hasta donde sea racionalmente posible la división geo-política del país (provincias, municipios, distritos municipales, secciones, parajes y barrios).*

b.- Poblacional:

- **Zona de salud:** Población preferiblemente municipal que forma orientativa no sobrepase los 50,000 habitantes.
 - **Sector de salud:** Población que oscila de forma orientativa entre 2,500 a 3,500 habitantes (alrededor de 500 a 700 familias).
- c.- **Cultural:** Respetar las costumbres, creencias, relaciones entre los miembros de la comunidad y de las comunidades vecinas entre sí.
- d.- **Accesibilidad:** Tomar en consideración las características que impiden o facilitan el acceso de la población a los servicios de salud (geográfica, epidemiológica, sociocultural y económica).

VII.-Procedimientos para la Sectorización y Zonificación

1.- La Sectorización agrupa población en sectores bien definidos que permiten cumplir con uno de los principios fundamentales del Sistema Nacional de Salud, explicitado en la Ley general de salud (42-01), el de ser equitativos en la distribución de recursos de forma tal que se vayan disminuyendo las diferencias de la actualidad.

Es el primer paso que implica la subdivisión de los municipios en sectores territoriales más pequeños asignándole un número determinado de familias y un equipo de trabajadores de salud para la normalización de una oferta básica de servicios a prestar a dicha población; aumenta la capacidad resolutive de los centros del primer nivel de atención con sus respectivas UNAP, favorece su enlace en red mediante la conformación de la zona de salud y ordena la prestación de servicios por niveles de complejidad.

Los Sectores estarán conformados por:

- *Uno o más barrios / sub-barrios (urbano).*
- *Barrios, secciones y / o parajes (urbano-rural).*
- *Uno o más secciones/ parajes (rural).*

2.- La Zonificación es un conjunto de sectores de salud con sus respectivas UNAP y centros del primer Nivel de Atención, que se agrupan para mejorar su gestión y su capacidad resolutive, mediante la incorporación de un equipo multidisciplinario, que asesora y apoya en el seguimiento de sus compromisos de gestión con la comunidad y que permita ampliar la oferta de servicios del Primer Nivel de Atención con algunas especialidades, servicios de apoyo diagnóstico y terapéuticos, aportando al conjunto de la red dos (2) elementos sustanciales, la integración de recursos del primer nivel de atención y accesibilidad a los mismos.

2.1- Las zonas se conformaran con:

- *Dos o más municipios pequeños (con poca población y que en conjunto no sobrepasen los 50,000 habitantes).*
- *Un municipio (no mayor de 50 mil habitantes).*
- *Un municipio mediano y uno o dos municipios pequeños.*
- *Partes de un municipio muy poblado (los municipios grandes se dividirán en dos o más zonas).*

2.2- Fases de la Sectorización y Zonificación

En la primera fase:

Los equipos Regionales, de Áreas y de Zonas salud planifican y organizan la sectorización y zonificación tomando en consideración los siguientes pasos:

Paso 1.-Obtener Datos de Población y Mapas y/o cartografía.

Obtener datos de la población del censo más reciente y/o su proyección actualizada por provincias, municipios, distritos municipales, secciones, parajes y barrios en la Oficina Nacional de Estadística (ONE) o del documento mapa de usuarios de la coordinación de redes, mapa de pobreza de ONAPLAN o del listado de afiliados/subsidiados de SENASA u otras fuentes confiables cuando los de la ONE no sean posibles obtenerlos.

Obtener el mapa geográfico (Rural) en la medida de lo posible delimitado a mano alzada que presenta de manera detallada la codificación y delimitación de las comunidades y la cartografía urbana de provincias, municipios, distritos municipales, secciones, parajes y barrios en la ONE u otras instituciones (Instituto Cartográfico Militar, UASD, etc.) que se dediquen a la producción de materiales de este tipo.

Obtener el Manual de Códigos de provincias, municipios, secciones y parajes de la ONE.

Paso 2.-Delimitar Municipios, Secciones, Parajes y / o Barrios

*Previamente, se trabaja con el **mapa geográfico (rural)**, preferiblemente el que presenta la delimitación a mano alzada si esta disponible, sino o proceder a la delimitación de los municipios, distritos municipales, secciones y parajes con el que se va a trabajar.*

*La delimitación a mano alzada muestra los municipios y distritos municipales en **color rojo**, las secciones en **verde** y los parajes en **amarillo**.*

Después que se ha configurado en el mapa los municipios, distritos municipales, secciones y parajes, se anota el código correspondiente de cada uno de ellos, siguiendo la codificación de la Oficina Nacional de Estadística (ONE).

En los parajes se coloca el número de identificación rodeándolo con un círculo (últimos tres dígitos del código) y se escribe con lápiz el nombre del mismo.

NOTA: *Este último procedimiento no es obligatorio, pero la experiencia en el terreno demuestra que facilita el trabajo de sectorización y zonificación, ya que a través de este se pueden identificar rápidamente los parajes y proceder a registrar la población del mismo de acuerdo al último censo de la ONE o la población más actualizada de que se disponga localmente.*

Paso 3.-Definir previamente participantes claves en los encuentros / reuniones / talleres

De manera coordinada los Servicios Regionales de Salud (SRS) invitan a los equipos de Áreas, zonas de salud, UNAP y al personal de salud de las DPS/DAS, de los municipios y distritos municipales a participar en los encuentros / talleres para la sectorización / zonificación de sus respectivas comunidades en la fecha establecida.

Personal sugerido a invitar es el siguiente:

- *Personal del equipo de la Dirección Regional (SRS), Áreas y zonas y de Dirección Provincial / Área de Salud (DPS / DAS).*
- *Directores de hospitales nacionales, regionales, provinciales, municipales y de establecimientos de salud del primer nivel de atención que forman parte de la red de provisión.*
- *Personal de Enfermería de los establecimientos de salud de las diferentes comunidades seleccionadas.*
- *Personal del Centro Nacional para el control de las Enfermedades Tropicales (CENCET), antiguo Servicio*

Nacional para la Erradicación de la Malaria (SNEM) por los conocimientos geográficos-poblacionales que tienen y la experiencia comunitaria demostrada, si es necesario.

- *Personal del Primer Nivel de Atención como son: supervisores de Atención Primaria, promotores de salud y en la medida de lo posible médicos asistentes, pasantes y personal de enfermería.*
- *Otros trabajadores de la salud especialmente si conocen en detalle y tienen experiencia de trabajo en las comunidades que se van a sectorizar / zonificar.*
- *Miembros del comité de salud si existe, líderes de la comunidad, de ONG (iglesias, clubes, juntas de vecinos, asociaciones, etc.) o personalidades que conozcan ampliamente las comunidades a sectorizar / zonificar.*

Paso 4.- Asegurar condiciones mínimas necesarias del local, material de apoyo y logística para los talleres.

Las Direcciones Regionales de Salud (SRS) deben asegurar lo siguiente:

- *Un local debidamente acondicionado con buena iluminación, ventilación, equipos y mobiliarios (mesas y sillas para los participantes), además, en la medida de lo posible equipos de computadoras y data show.*
- *Lápices, bolígrafos, libretas rayadas, marcadores, calculadoras, gomas de borrar, señaladores, alfileres con cabezas de colores, resaltadores de varios colores, los mapas urbanos y geográficos (rurales), los datos de población del censo más reciente de la ONE u otras fuentes cuando los de la ONE no sean posibles obtener, así como los documentos de la división territorial correspondiente a las comunidades que conforman la región que se va ha*

sectorizar / zonificar (Manual de Códigos).

- *Murales / rotafolios para colocar los mapas.*
- *Alimentación (refrigerio, almuerzo y cena en caso necesario).*

En la medida de lo posible proveer transporte al personal que se traslada desde comunidades lejanas.

En la segunda fase:

Determinación y conformación de los sectores y zonas de salud.

Paso 1.-Iniciar formalmente el taller con todos los participantes.

El SRS hace la apertura / bienvenida y auto presentación de los participantes y exponen los objetivos de la sectorización / zonificación.

Paso 2.-Sensibilizar a los participantes del taller de sectorización / zonificación.

Los / las facilitadores (as) del taller, Inician el trabajo con una lluvia de ideas preguntando lo siguiente:

- *Que conocen de las Leyes 42-01 (Ley General de Salud) y 87-01 (Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social) referente a la sectorización y zonificación*
- *Que entienden por sectorización y zonificación y su importancia para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud.*

Los / las facilitadores (as), explican el Modelo de Atención en Redes, los fundamentos de las Leyes 42-01 y 87-01, así como la sectorización / zonificación, haciendo aclaraciones y reforzando las ideas, etc.

Paso 3.-Realizar la codificación Geo-política.

El país de acuerdo a la división geopolítica, se divide en provincias, municipios o distritos municipales, secciones, parajes y barrios.

El Distrito Nacional y cada Provincia se encuentran representados por un código de nueve (9) dígitos, dividido en orden de: Provincia, Municipio o Distrito Municipal, Sección, Paraje o barrio.

La primera pareja de dígitos corresponde a las provincias, la segunda pareja de dígitos a los municipios o distritos municipales que conforman cada provincia, la tercera pareja de dígitos a las secciones que conforman cada municipio o distrito municipal y el último trío de dígitos corresponde a los parajes que integran cada sección en el área rural o a los barrios en el área urbana.

La ONE ha asignado el código, iniciando por el Distrito Nacional y continuando por las provincias en orden alfabético a excepción de aquellas que se han formado últimamente como son los casos de Monseñor Nouel, Monte Plata, Hato Mayor, San José de Ocoa y Santo Domingo Este.

Ejemplo:

Código	Provincia
01-00-00-000	Distrito Nacional
02-00-00-000	Azua
03-00-00-000	Baoruco
04-00-00-000	Barahona
26-00-00-000	Santiago Rodríguez

La provincia Santiago Rodríguez, de acuerdo a la codificación de la ONE, es la número 26.

Santiago Rodríguez, tiene dos (2) municipios y un (1) distrito municipal, los cuales son:

- 01- San Ignacio de Sabaneta (municipio cabecera).
- 02- Villa los Almácigos (DM).
- 03- Monción (municipio).

Entonces el código 260300000, corresponde a la provincia Santiago Rodríguez, municipio Monción.

El municipio Monción, tiene cuatro (4) secciones

- 02- El Mamoncito.
- 03- Gurabo.
- 04- La Cacique.
- 05 Rodeo.

La sección La Cacique tiene cinco (5) parajes:

- 001- La Cacique.
- 002- Los Pinos.
- 003- Arroyo de Agua.
- 004- Los Calabozos.
- 005- Mata Grande.

Entonces el código 26-03-04 003, corresponde a la Provincia: Santiago Rodríguez (26), Municipio: Monción (03), Sección: La Cacique (04), Paraje: Arroyo de Agua (003).

Prov. ¹	Mun. ²	Sec. ³	Bar/Par ⁴	Nombre	
26	00	00	000	Santiago Rodríguez	1
26	03	00	000	Monción	2
26	03	04	000	La Cacique	3
26	03	04	003	Arroyo Agua	4

Paso 4.-Actualizar los datos de población de las provincias, municipios, distritos municipales, parajes y barrios.

- *Utilizar en la medida de lo posible los datos del último censo de la Oficina Nacional de Estadística (ONE) u otro disponible*
- *Complementar los datos de población de la ONE con los datos poblacionales actualizados por los SRS u otros si existen.*
- *En algunos casos hacer aproximaciones de la población proyectando las cifras del último censo nacional de la ONE.*
- *En casos extremos puede recurrirse al número de mesas electorales y estimar el número de adultos calculando el promedio de votantes por mesas electorales estimado por la Junta Central Electoral.*
- *Es importante integrar en el equipo Regional, trabajadores de salud, como son: supervisores, promotores, evaluadores del CENCET, a líderes comunitarios u otros que tengan amplios conocimientos de sus respectivas comunidades para obtener información de datos de población lo más cercana a la realidad.*
- *Con este personal se actualiza la población principalmente sobre la base de hábitos migratorios, crecimiento poblacional, creación de comunidades nuevas, desaparición o disminución de población debidas a factores externos como son: desalojos, fenómenos naturales (huracanes, desbordes de ríos) etc..*

Paso 5. -Conformar los equipos de trabajo.

Después de realizada la codificación geo-política y actualizado los datos de población (Pasos 5 y 6), se procede entonces a

dividir los participantes en dos (2) equipos de trabajo, uno participa en la sectorización / zonificación del área urbano y el otro en la del área rural. Si esto no es posible se conformarán solo grupo de trabajo para los casos urbano y rural.

3.3-Sectorización en el área urbana

Con los mapas colocados en la pared, mesas o en un rotafolio en el lugar que se está realizando la sectorización / zonificación y conocida la población estimada de cada municipio, iniciar la conformación de los sectores de salud tomando en cuenta que su población debe oscilar entre 2,500 a 3,500 habitantes (alrededor de 500 a 700 familias) y de inmediato ir conformando las zonas de salud con una población no mayor de 50,000 habitantes.

Con la información de población del último censo de la ONE y la actualización de los mismos y los aportes locales proceda a lo siguiente:

1.-Orientarse en el mapa de acuerdo a los puntos cardinales.

Coloque el mapa en la mesa de trabajo y determine cual es el norte de la comunidad que se esta sectorizando y coloque la flecha o rosa náutica que está en el mapa / cartografía que indica siempre el punto cardinal norte.

2.- Identificar y representar Nuevas Poblaciones

Identificar, ubicar y representar las nuevas poblaciones en los barrios, urbanizaciones, complejos habitacionales, etc., existentes en el mapa y agregar los que no aparecen y que se han formado posteriormente.

3.-Asignar por consenso

El grupo de trabajo, mediante consenso establece la población nueva de los barrios, urbanizaciones, complejos habitacionales, etc., encerrando en un círculo la población de cada uno de ellos.

4.-Identificar viviendas y establecimientos de salud

El equipo identifica viviendas y establecimientos de salud de cualquier naturaleza, públicos o privados existentes en cada cuadra o manzana utilizando la hoja de simbología de la ONE.

5.-Determinar Población

Determinar la población total multiplicando las viviendas de cada cuadra o manzana por cuatro (4), ya que cuatro es el número promedio nacional de miembros en cada familia según el último censo nacional ONE 2002; tome en consideración que este número varía de región en región por lo que se debe confirmar con los datos de la ONE, cual es el promedio de miembro por familia que le corresponde a su región. Esta multiplicación nos da un aproximado del total de habitantes por cuadra o manzana.

Ejemplos:

Si en una región el promedio de miembros por familia es cuatro (4) de acuerdo al censo de la ONE 2002 y en una cuadra hay 25 viviendas, en esa cuadra o manzana hay 100 habitantes (25 viviendas X 4 habitantes cada vivienda = 100 habitantes en esa cuadra o manzana). Luego se procede a sumar la cantidad de habitantes por cuadras o manzanas hasta obtener el total general de la población del área urbana correspondiente.

6.- Conformar sectores

Proceder a agrupar las cuadras o manzanas dentro de cada barrio, urbanización, complejo habitacional, etc. y conformar los sectores (UNAP) con una población que oscile entre 2,500 a 3,500 habitantes (alrededor de 500 a 700 familias).

Nota 1: *Hay casos en que es necesario conformar sectores (UNAP) urbanos-rurales debido a que existen comunidades rurales que por accesibilidad buscan servicios de salud en las zonas urbanas, en estos casos realizar el procedimiento anterior y completar la población con los del área rural.*

Nota 2: *Antes de conformar de manera definitiva los sectores urbanos, se debe trabajar de manera coordinada con el equipo que está sectorizando el área rural y esperar que faciliten los nombres de los parajes con la población que acude a los servicios de salud en el área urbana y proceder a formar los sectores urbanos rurales.*

3.4- Sectorización del área rural

Con los mapas colocados en la pared, mesas o en un rotafolio en el lugar que se está realizando la sectorización y conocida la población estimada de cada municipio, iniciar la conformación de los sectores de salud, tomando en cuenta que su población debe oscilar entre 2,500 a 3,500 habitantes (alrededor de 500 a 700 familias), y conformar inmediatamente las zonas de salud con una población no mayor de 50,000 habitantes.

Con los datos de población actualizados y tomando en cuenta los aportes de los participantes, proceder a lo siguiente:

1.- Determinar por donde iniciar la sectorización

En la provincia que se está Sectorizando elija por consenso entre los participantes el municipio por donde se iniciará el trabajo y dentro del municipio seleccionado, elija entonces con cual sección se comenzará la sectorización.

2.- Identificar establecimientos de salud existentes

Señalar en el mapa con un señalador (chinche) el o las comunidades (secciones, parajes) donde existen centros de salud.

3.- Actualizar datos Población

Utilizando los documentos de la división territorial de la Republica Dominicana, correspondiente a las comunidades que se van a sectorizar proceda de la siguiente manera:

Coloque la población de cada paraje de acuerdo al procedimiento y las fuentes elegidas anteriormente.

En aquellos casos que se haya realizado en el mapa geográfico (rural) la delimitación a mano alzada de los municipios, distritos municipales, secciones y parajes, identificar en el mapa el / los parajes guiándose del código y del nombre de los mismos y colocar el dato de población al lado del código que está dentro del círculo.

En los casos en que no se haya hecho la delimitación a mano alzada, se procede en el mapa a identificar el / los parajes. Cuando se identifique un paraje se le escribe su nombre y se le coloca un señalador (chinche) con su respectivo código.

Determine por accesibilidad hacia donde buscan los pobladores de estas comunidades los servicios de salud.

Cuando los pobladores de una o más comunidades (secciones, parajes) buscan servicios de salud en varios establecimientos de salud que están ubicados en sectores (UNAP) diferentes, proceda por consenso entre los participantes a determinar en cual de los

sectores (UNAP) se integrarán. Para esto es necesario tomar en consideración lo siguiente: distancia entre la comunidad (paraje) y los establecimientos de salud, condiciones de la carretera, tipo de transporte, costo del mismo y preferencia de los usuarios.

Proceda a agrupar estas comunidades para conformar cada sector de salud con una población que oscile entre 2,500 a 3,500 habitantes (alrededor de 500 a 700 familias) y resalte los contornos del sector (UNAP), primero con lápiz y después que los mismos han sido conformados de manera definitiva, rotularlos con un marcador o resaltador de colores.

4.- Definir los límites geográficos de los sectores

Una vez definidos los sectores de salud de la provincia y / o municipio, estos deberán delimitarse detalladamente en el mapa / cartografía correspondiente, utilizando el formulario (SZ-), procediendo de la manera siguiente:

- **Sector de Salud**

Tomar en consideración para la delimitación del sector todos los puntos de referencia fácilmente identificables como son los accidentes geográficos, ríos, montañas, carreteras principales, límites urbanos y límites geográficos (los límites geográficos en color **rojo** correspondiente a provincias o municipios y los **verdes** a secciones). En los casos que no existan límites urbanos o geográficos hacer referencia de una UNAP y su número correspondiente si forma parte de uno de sus límites y hacer referencia de cada paraje que lo delimita.

En algunos casos se recomienda forrar los mapas con plástico y utilizar marcadores no permanentes de pintura acrílica.

En la zona urbana siempre se debe tomar en consideración los nombres de las calles, barrios vecinos, personalidades y otros lugares que sirvan de referencia.

5.- Denominación de los sectores conformados

- *Al escoger el nombre del Sector de Salud se deben tener presente las siguientes consideraciones:*
- *Cada sector de salud debe tener en la medida de lo posible, además de su número correspondiente, su nombre propio que lo identifique como tal.*
- *El nombre seleccionado debe ser por consenso entre los participantes, siempre y cuando estos sean miembros de la comunidad o municipio a la que pertenece el sector.*
- *El nombre debe reflejar o estar identificado con las secciones, parajes, barrios / sub-barrios correspondientes seleccionando el el que se considere más popular, más fácil de asumir por sus habitantes, que no genere conflictos o recelos entre los miembros de las comunidades y que identifique rápidamente a todos los habitantes del sector con este nombre.*

En los casos en que no sea posible escoger un solo nombre para el sector, utilizar en la medida de lo posible, un nombre combinado que identifique las comunidades (parajes, secciones, barrios) tratando siempre de que el nombre sea aceptado por consenso y que no genere conflictos ni recelos entre los habitantes de las diferentes comunidades que conforman el sector.

Ejemplo: *Si el sector está conformado por algunos barrios de la zona urbana donde el principal de ellos es el barrio Cepillo, así como también por todos los parajes de la Sección La Cacique del municipio Monción en la provincia Santiago Rodríguez, lo prudente para que no haya recelo y conflicto entre los habitantes del sector, es que el nombre del sector sea: Cepillo-La Cacique. (Ver Anexo I: Ejemplo Formulario SZ-1 Sectorización / Zonificación).*

- *En caso de que no sea posible escoger un nombre que identifique realmente a la comunidad y/o las comunidades que integran el sector se puede nombrar el mismo con un número.*

Ejemplo: *Si al sector al que se le está tratando de poner un nombre es el sector número 12 en el proceso de sectorización por ejemplo del municipio Monción de la provincia Santiago Rodríguez, se le puede poner como nombre a este sector el siguiente: UNAP No. 12*

- *Evite en todo momento escoger nombres extraños o que puedan generar conflictos entre sus vecinos y / o comunidades.*
- *En caso de que los participantes en la sectorización NO puedan escoger por consenso el nombre del sector, deben buscar dicho consenso en la comunidad con participación del comité de salud y la comunidad organizada.*

6.- Determinar Sede de la UNAP.

Cada UNAP debe tener una sede o base de operaciones donde ofrecer los servicios de salud y realizar las reuniones de coordinación que se requieran.

- *Es importante señalar que en una misma sede puede albergar una (1), dos (2) o más UNAP.*
- *Es importante no confundir UNAP como sinónimo de establecimiento de salud. UNAP o sector de salud no significa que haya que construirle un local. En la medida de lo posible se debe utilizar las infraestructuras disponibles principalmente de la SESPAS. En caso de que existan infraestructuras (locales) de otras instituciones como iglesias, ONG, etc., se debe coordinar con estas instituciones la ubicación de las sedes de las UNAP en*

los mismos, si las circunstancias lo requieren.

- *En aquellos lugares donde no exista establecimientos de salud cercanos al sector, que pudieran ser utilizados como sede de la UNAP, especialmente en sectores rurales con población dispersa, se sugiere, identificar un punto de convergencia por el cual las comunidades (parajes) pasan en busca de servicios de salud para establecer la sede. Este punto de convergencia debe brindar accesibilidad a la población del sector de manera que represente un acercamiento de los servicios para todas las comunidades de ese sector sin "atomizar" la UNAP.*

Recordar siempre que la UNAP es un equipo de personas responsables de la vigilancia y la atención de la salud de un grupo poblacional en un espacio geográfico bien delimitado.

Procedimientos para la zonificación.

Paso 1: definir cuantas y cuales zonas le corresponden por regiones y áreas de salud.

- *Iniciar la conformación de las zonas de salud agrupando/ articulando en red los centros de salud del primer nivel y sus UNAP en un territorio de integración, tomando como referencia una población orientativa de 50,000 habitantes.*

Paso 2: Determinar Población

- *La población de la zona de salud se obtiene sumando la de cada una de las UNAP que conforman la zona.*

Paso 4: Establecer los límites geográficos de la zona de salud.

Paso 5: Escoger un nombre para la zona de salud

- *Al escoger el nombre de la Zona de Salud se deben tener presente las siguientes consideraciones:*
- *Cada zona de salud debe tener en la medida de lo posible su número correspondiente y su nombre propio que la identifique como tal.*
- *El nombre seleccionado debe ser por consenso entre los participantes, siempre y cuando estos sean miembros de la comunidad o municipio a la que pertenece la zona.*
- *El nombre debe reflejar o estar identificado con la comunidad y / o las comunidades que conforman la zona.*
- *Evite en todo momento escoger nombres extraños o que puedan generar conflictos entre las comunidades.*
- *Pueden escogerse nombres relacionados con los puntos cardinales cuando la zonificación divida a la población con relación a ellos.*

Ejemplos: *Si en el proceso de zonificación del municipio Monción de la provincia Santiago Rodríguez se dividió en dos (2) zonas, una que abarca por ejemplo el norte del municipio y otra que aglutina el sur del municipio llamándose entonces Zona Monción Norte y Zona Monción Sur.*

Si no es posible escoger un nombre para la zona, identificarla por su número correspondiente.

Ejemplo: Zona I y Zona II.

También es posible combinar nombre y número.

Ejemplo: Zona I, Monción Norte y Zona II, Monción Sur.

Paso 6: Determinar posible Sede del centro de salud y coordinador de zona.

La sede de la zona y de su coordinador siempre que sea posible debe escogerse entre los centros de salud de primer que permita ampliar la oferta de servicios de salud del primer nivel con algunas

especialidades y servicios de diagnósticos y terapéuticos, además un área administrativa para gestionar la zona de salud.

Paso 7.- Definir los límites geográficos de las zonas conformadas.

- **Zona de Salud**

En la medida de lo posible escoger como frontera entre una zona y otra puntos de referencia conocidos y que sean fácilmente identificables como son ríos, montañas, carreteras principales, límites urbanos y geográficos etc.

Usar marcadores o resaltadores de colores diferente para cada zona escribiendo la referencia en la delimitación de cada una los puntos cardinales.

VIII.- Registro de la Información Obtenida

Siempre se llenara un formulario SZ-1 por cada UNAP. Cuando en un centro del Primer Nivel de Atención sea la sede de más de una UNAP, se debe llenar el formulario SZ-1 (Formulario de sectorización / zonificación) para cada UNAP (ver anexo 1). Para cada zonas de salud conformada se llenara un formulario SZ-2(ver anexos 1 y 2).

IX.- Determinación de Brechas de Recursos Humanos

9.1.- Sectores / Zonas

*La estimación de brechas permite realizar un primer inventario de la disponibilidad de **Recurso Humano** en el sector y zona de salud en el primer nivel de atención permitiendo redistribuir los recursos humanos para mejorar la equidad y oportunidad.*

Para determinar la brecha de recursos humanos en los sectores y zonas se dispone de cuatro (4) formularios elaborados por la

Subsecretaría de Atención a las Personas. Ver Anexos.

X.- Anexos

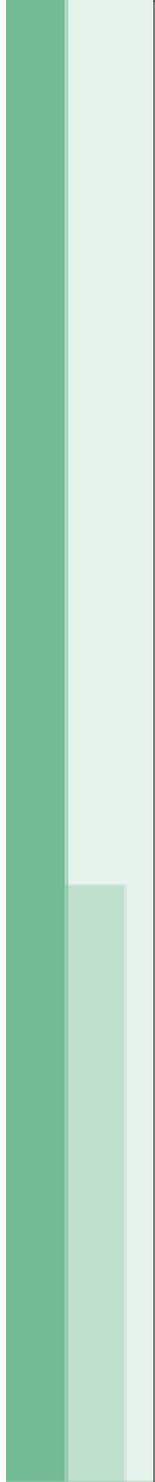
1.- Formularios SZ-1, SZ-2, SZ-3a, SZ-3b y SZ-3c en blanco e instructivos de llenado

2.- Ejemplos de formularios SZ-1, SZ-2, SZ-3a, SZ-3b y SZ-3c llenos

3.- Información para estimar población y poblaciones prioritarias

4.-Manual para la Elaboración de Croquis, que por su importancia y volumen se publica de forma separada bajo el número 2.1 de la serie "Guías y manuales para el Desarrollo del Primer de Atención"

ANEXOS



ANEXO 1

Formularios SZ-1, SZ-2, SZ-3a, SZ-3b y SZ-3c en blanco e instructivos de llenado

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)
Subsecretaría de Atención a las Personas
Sectorización / Zonificación

Form. SZ-1
Anexo

(A) Región/SRS:		(B) Gerencia de Aseo de Salud (GAS):			(C).- Municipio/Distrito Municipal:			(D).- Zona:
(E) No. UNAP	(F) Nombre y Sede de la UNAp	(G) Integrantes del UNAP	(H) Ubicación	(I) Conformado Por:	(J) Población	(K) No. Familias	(L) Límites Geográficos	
	(F1) Nombre (F2) Sede:	(G1) Médico: (G2) Auxiliar de Enfermería: (G3) Supervisor de Promotores: (G4) Promotores:		(I.1) Código	(I.2) Nombre de la Sección/Paraje/Barrio			

(M) Observaciones: (Añote aquí cualquier observación relevante):

Anexo.- Instructivo de Llenado de formulario SZ-1

Anote en la columna correspondiente lo siguiente:

- **(A).-Región /SRS:** El nombre y el número Servicio Regional de Salud(SRS)
- **(B).-Gerencia de Área de Salud (GAS):** El nombre de la Gerencia de Área de Salud
- **(C).-Municipio / Distrito Municipal:** El nombre del Municipio / Distrito municipal.
- **(D).-Zona:** El nombre y/o número de la zona de salud a la que pertenece el sector (la UNAP).
- **(E).-No. UNAP:** El número de la UNAP que corresponda.
- **(F).-Nombre y Sede de la UNAP:**

En F1:-El nombre de la UNAP en caso de que éste se le haya asignado, si no es posible asignarle nombre en el momento de la sectorización, entonces poner el número correspondiente de la UNAP.

En F2: El nombre de la SEDE o lugar de trabajo de la UNAP. Si no tiene una SEDE específica, anotar "A determinar" y/o NO Tiene y a continuación señalar en "notas u observaciones" donde buscan servicios de salud los habitantes de estas comunidades.

- **(G). Integrantes de la UNAP:** Los nombres de los integrantes de la UNAP, si se tienen en ese momento, de lo contrario dejarlo para cuando sea posible obtenerlos.

En G1:-El Nombre del medic@

En G2:-El Nombre del personal de enfermería

En G3.-El Nombre del Supervisor o supervisora de APS.

En G4.-Los nombres de l@s promotores(as) que forman parte de la UNAP.

- **(H).-Ubicación:** La ubicación geográfica de la UNAP, si es solo urbana, si es urbana-rural o solo rural.

- **(I).-Conformado por:**

En I.1.-Código: El código correspondiente a cada paraje y / o barrios que conforman la UNAP y que están contenidos en el documento "División Territorial de la Republica Dominicana" de la ONE para cada provincia.

En I.2.-Nombre de la Sección / Paraje: Los nombres de las secciones y los parajes que conforman las UNAP si es en zona rural, y nombres de los barrios / sub-barrios si es en zona urbana están contenidos en el documento "División Territorial de la Republica Dominicana", de la ONE para cada provincia.

En caso de que la UNAP sea urbano-rural, anotar como título primeramente "zona rural" y a continuación los nombres de las secciones y los parajes que lo conforman, y luego anotar como título "zona urbana" y a continuación los nombres de los barrios y sub-barrios que lo conforman.

En caso de que sea Urbana, anotar como título "zona urbana" y a continuación los nombres de los barrios y sub-barrios que lo conforman.

- **(J).-Población:** La población correspondiente a cada una de las secciones, los parajes y los barrios / sub-barrios que conforman la UNAP ya sea rural o urbana. En caso de que la UNAP sea urbano-rural, anotar "zona rural" y a continuación la población de la sección y los parajes que lo conforman con su población correspondiente, así como "zona urbana" con la población de los barrios y sub-barrios que lo conforman, teniendo presente restar a la población total lo que corresponda a la "zona rural" y entonces quedará lo correspondiente a la "zona urbana".

Ejemplo: *Población total - Población zona rural = Población zona urbana*

$$2,850 - 1,000 = 1,850$$

- **(K).-No. de familias:** *El número de familias que corresponda a cada una de las secciones, parajes, barrios y sub-barrios. En caso de que la UNAP sea urbano-rural, anotar el número de familias de la "zona rural", así como las de la "zona urbana". Si no tiene este dato, asigne el número de familias de la zona urbana y rural dividiendo la población de cada una de ellas por el promedio de miembros por familia, según el censo ONE 2002.*
- **(L).-Límites Geográficos:** *Los límites geográficos de cada UNAP lo más detallado posible, siguiendo la orientación de la flecha o rosa náutica que señala hacia el NORTE en el mapa o cartografía. Se debe iniciar con el límite "NORTE", siguiendo con el "ESTE", luego con el "SUR" y finalmente con el "OESTE", o sea en la dirección de las manecillas del reloj.*
- **(M).-Observaciones:** *Anote aquí cualquier situación considerada de importancia que no esté contenida en el formulario SZ-1 o cualquier otra como por ejemplo: UNAP ubicada en ONG, alquilada, prestada, etc.*

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)
Subsecretaría de Atención a las Personas
Conformación de las Zonas y Sectores de Salud

Form. SZ-2
Anexo

(A).- Región/SRS:	(B).- Gerencia de Área de Salud (GAS):			(C).- Municipio/Distrito Municipal:	(D).- Zona:	
(E)Nombre de la: Zona de Salud	(N) # Familias	(O) Total UNAP	(P) Sede de UNAP (SESPAS)	(Q) Total Sede de otros Establecimientos	(R) Total Centros del Primer Nivel de Atención-Sede	(S) Límites Geográficos La Zona de Salud
(F)Total Zona .						
(G) Sectores (UNAP) que Conforman la Zona:	(I) # Familias UNAP	(J) No. UNAP	(K) Sede de UNAP (SESPAS)	(L) Sede de otros Establecimientos	(M) Centros del Primer Nivel de Atención-Sede	
(T) Observaciones:						

Anexo .- Instructivo de Llenado del formulario SZ-2

Anote en la columna correspondiente lo siguiente:

- **(A).-Región / SRS:** El nombre y número de la Servicio Regional de Salud(SRS)
- **(B).-Gerencia de Área de Salud (GAS):** El nombre de la Gerencia de Área de Salud
- **(C).-Municipio / Distrito Municipal:** El nombre del Municipio / Distrito municipal.
- **(D).-Zona de salud:** El número de la zona de salud
- **(E).-Nombre de la Zona de Salud:** Colocar el nombre de la zona de salud
- **(F).- Total zona de salud:** Anotar en esta fila los totales de las columnas correspondiente
- **(G).- Sectores (UNAP) que conforman la Zona:** Anotar en la columna los nombres de los sectores (UNAP) que conforman la zona de salud en el mismo orden nominal ascendente que aparece en el formulario SZ-1. Señalar entre paréntesis (urbano, urbano-rural, ó rural) si son urbanos, rurales o urbano-rural.
- **(H) Población UNAP:** Anotar la población de cada sector/ UNAP
- **(I).# de Familias UNAP:** Anotar el número de familias correspondiente a cada sector/UNAP
- **(J).-No. UNAP:** Cantidad de UNAP por sector. (Una UNAP por sector).
- **(K).-Sede de UNAP (SESPAS):** El nombre de la SEDE o base de operaciones de las UNAP si es un establecimiento de salud de la SESPAS. En caso de que no exista establecimiento de salud de la SESPAS, anotar

“A determinar”, así como cualquier observación o comentario, si es necesario.

- **(L).- Sede de otros Establecimientos de salud:** Anotar el nombre del establecimiento que es sede de la UNAP y que no son de la SESPAS.
- **(M).- Centros de salud del Primer Nivel de Atención:** Anotar los nombres de los centros de salud del primer nivel de atención de la SESPAS y otras instituciones en la zona de salud que son sede de UNAP
- **(N).- Total población de la zona:** Anotar la población total de la zona que se obtiene al sumar la población de todas las UNAP de la zona
- **(N)-# Familias:** Anotar el total de familias de la zona, que se obtiene al sumar todas las familias correspondientes a cada sector/UNAP
- **(O).-Total UNAP de la Zona:** Anotar el total de las UNAP que conforman la zona, y que se obtiene al sumar todos los sectores conformados.
- **(P).-Total sede de UNAP (SESPAS):** Anotar el total de las UNAP de la zona que están ubicadas en sedes de SESPAS.
- **(Q).- Total sede de otros Establecimientos:** Anotar el total de UNAP que están en sedes de otros establecimientos o de ONG o alquiladas, etc.)
- **(R).- Total Centros del Primer Nivel de Atención-Sede:** Anotar el numero total de centros de salud que son sede de UNAP, sean o no de la SESPAS
- **(S)Limites geográficos de la Zona de Salud:** Los límites geográficos de cada ZONA lo más detallado posible, siguiendo la orientación de la flecha que señala hacia el

NORTE en el mapa / cartografía. Se debe iniciar con el límite "NORTE", siguiendo con el "ESTE", luego con el "SUR" y finalmente con el "OESTE", o sea en la dirección de las manecillas del reloj.7

- *(T).-Observaciones: Las notas u observaciones que se hagan en cada caso. Ej. Centro de salud escogido como sede de la zona.*

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)
 Subsecretaría de Atención a las Personas
Recursos Humanos Necesarios y Disponibles por Sector y Zona

Form. SZ-3a
 Anexo

(A).- Región/SRS;	(B).- Gerencia de Área de Salud GAS)							(C).- Municipio/Distrito Municipal;	(D).- Zona;	
	(E) Personal Necesario y Disponible por Sector/UNAP									
	1	2	3	4	5	6	7			
Tipo de Recurso Humano	Nec..	Disp.	Nec..	Disp.	Nec..	Disp.	Nec..	(F) Total Necesario	(G) Personal Disponible	(H) Brecha
UNAP (Subtotal)										
<ul style="list-style-type: none"> • Médicos Generales • Personal de Enfermería • Sup. de Promotores • Promotores de Salud 										
Total										
(I) Observaciones: (Otro Personal)Especificar										
Nec. = Necesario; Disp. Disponible										

Anexo .- Instructivo de Llenado del Formulario SZ-3a

Anote en la columna correspondiente lo siguiente:

- **(A).-Región / SRS:** *El nombre y número de la Servicio Regional de Salud(SRS)*
- **(B).-Gerencia de Área de Salud (GAS):** *El nombre de la Gerencia de Área de Salud*
- **(C).-Municipio / Distrito Municipal:** *El nombre del Municipio / Distrito municipal.*
- **(D).-Zona de salud:** *El nombre de la zona de salud*
- **(E).-personal Necesario por Sector:** *El nombre o número de cada UNAP y donde dice Nec (Necesario), se refiere al tipo de recurso humano necesario para cada UNAP: un (1) médico general, un (1) personal de enfermería, un (1) supervisor de APS y dos (2) o más promotores de salud. Con relación a donde dice Disp. (Disponibles), anote el recurso humano de que se dispone actualmente y que potencialmente pueden pasar a formar parte de las UNAP.*
- **(F).-Total Necesario:** *El total necesario del personal establecido para las UNAP.*
- **(G).-Personal Disponible:** *El total del personal disponible, (se obtiene al sumar todo el recurso humano disponible por sector/UNAP).*
- **(H).-Brecha:** *La brecha existente entre el personal que necesitamos por UNAP y el que disponemos actualmente (puede ser positivo (+) si disponemos más del recurso humano necesario o negativo (-) si no se dispone del mismo).*

Ejemplo: *Si en la columna (F) Total Necesario correspondiente a la fila Médicos Generales se necesitan por ejemplo 15 y en la columna (G) Personal Disponibles correspondiente a la fila Médico*

General se disponen de 10, anote en la columna (H) Brecha, lo siguiente: (− 5).

Si en la columna (F) Total Necesario correspondiente a la fila personal de Enfermería se necesitan por ejemplo 15 y en la columna (G) Personal Disponibles correspondiente a la fila Personal de Enfermería se disponen de 20, anote en la columna (H) Brecha, lo siguiente: (+ 5).

- **(I).-Observaciones:** Anote otros recursos humanos en salud disponibles por sector, que potencialmente puede ser utilizado en una UNAP o Centro de salud de la zona.

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)
 Subsecretaría de Atención a las Personas
 Otros Recursos Humanos Necesarios y Disponibles por Zona

Form. SZ-3b
 Anexo

(A).- Región/SRS:	(B).- Gerencia o Área de Salud (GAS):		(C).- Municipio/Distrito Municipal:	(D).- Zona:
	(E)		Personal Necesario por Zona	
Recursos Humanos	Necesario	Disponibles	(F) COMENTARIOS	
	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeras Profesionales • Trabajadores Sociales • Nutricionistas • Trabajadores Ambientales • Trabajadores Control Vectores y Roedores • Bioanalistas • Farmacéuticos • Odontólogos • Registrar otro personal 			
Tota!				
(G) Otro Personal de Salud: Escribir aquel que no se nombró en listado (especificar)				

Anexo .- Instructivo de Llenado del Formulario SZ-3b

Anote en la columna correspondiente lo siguiente:

- **(A).-Región / SRS:** *El nombre y número de la Servicio Regional de Salud(SRS)*
- **(B).-Gerencia de Área de Salud (GAS):** *El nombre de la Gerencia de Área*
- **(C).-Municipio / Distrito Municipal:** *El nombre del Municipio / Distrito municipal.*
- **(D).-Zona de salud:** *El nombre de la zona de salud*
- **(E).-Necesarios / Disponibles:** *El total de recursos humanos necesarios y disponibles de cada zona de salud.*
- **(F).-Comentarios:** *Hacer referencia a la diferencia (brecha) entre lo disponible y lo necesario de recursos humanos que pueda ser utilizado en el centro de salud de la zona o en otra zona de salud del Área.*
- **(G).-Otro Personal de Salud:** *El tipo y número de otro personal disponible y que pueda formar parte del equipo de apoyo.*

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)
Subsecretaría de Atención a las Personas
Otros Recursos Humanos Necesarios y Disponibles por Zona

Form. SZ-3c
Anexo

(A).- Región/SRS:	B).- Dirección Provincial (DPS)/Dirección de Área de Salud (DAS):		(C).- Municipio/Distrito Municipal:				(D).- Zona			
	(E1)-1.-		(E)- Personal Necesario por Sector y Zona de Salud				(H)- Total			
	Dispo nibles	Faltante	Dispo nibles	Faltante	Dispo nibles	Faltante	Dispo nibles	(H1) Dispo	(H2) Faltante	(H3) Brecha
Total de UNAP de la Zona										
F-Total personal UNAP Médicos Generales Auxiliares de Enfermería Supervisor de Promotores Promotores de Salud										
Total equipo de UNAP										
G.- Otro Personal Disponible Enfermeras Profesionales Trabajadores Sociales Nutricionistas Trabajadores Ambientales Trabajadores Control Vectores y Reedores Bioanalistas Farmacéuticos Odontólogos (Subtotal de otro personal)										
(II) Total Recursos Humanos										
(I) Observaciones:										

Anexo 5.- Instructivo de Llenado Form. SZ-3c

Anote en la columna correspondiente lo siguiente:

- **(A).- (A).-Región / SRS:** El nombre y número de la Servicio Regional de Salud (SRS)
- **(B).-Gerencia de Área de Salud (GAS):** El nombre de la Gerencia de Área de Salud
- **(C).-Municipio / Distrito Municipal:** El nombre del Municipio / Distrito municipal.
- **(D).-Zona:** El nombre de la zona de salud.
- **(E).-Personal Necesario por sector y Zona de Salud:** El total del recurso humano disponible y los faltantes por sector y zona de salud.

En E1 y siguientes: Anote el nombre o número de la UNAP.

En Disponible: El recurso humano disponible por UNAP.

En Faltante: El recurso humano faltantes por UNAP.

De igual manera proceda con E2, E3, E4, E5. y siguientes

- **(F).-Total personal UNAP:** En esta fila se coloca el total de personal disponible y faltante de cada UNAP
- **(G).-Otro Personal (Sub-total):** El total de otro personal de salud existente en el sector de salud.
- **(H).-Total:**

En H1 Disponibles: Anote en estas columnas y filas, el resultado de la suma de E1 Disponibles, E2 Disponibles, E3 Disponibles, E4 Disponibles y E5 Disponibles.

En H2 Faltantes: Anote en estas columnas y filas, el resultado de la suma de E1 Faltantes, E2 Faltantes, E3 Faltantes, E4 Faltantes y E5 Faltantes.

En H3 Brechas: Al establecer la diferencia entre H1 y H2 se obtiene la brecha de recurso (positiva o negativa) por sector y zona de salud

- **(I).-Total:** Anote en cada una de estas casillas el resultado de la suma vertical de las columnas E1 Disponibles / Faltante, E2 Disponibles / Faltante, E3 Disponibles / Faltante, E4 Disponibles / Faltante, E5 Disponibles / Faltante.
- **(J).-Observaciones:** Anote cualquier observación que entienda de interés.

Anexo 2

*Ejemplos de formularios SZ-1, SZ-2, SZ-3a,
SZ-3b y SZ-3c llenos*

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)
Subsecretaría de Atención a las Personas
Sectorización / Zonificación

Form. SZ-1

(A).- Región/SRS: VII (B).- Gerencia de Área de Salud (GAS): Santiago Rodríguez

(C).- Municipio/Distrito Municipal: Monción (D).- Zona:

(E) No. UNAP	(F) Nombre y Sede de la UNAP	(G) Integrantes del UNAP	(H) Ubicación	(I) Conformado Por:		(J) Población	(K) No. Familias	(L) Límites Geográficos
				(1) Código	(2) Nombre de la Sección/Paraje/Barrío			
21	Gurabo	((G1) Médico:	Rural	001	Gurabo	271	54	Norte: Límite geográfico de los Municipios Monción-San Ignacio de Sabaneta, desde el límite geográfico de las Secciones Clavijo-Las Caobas (en el paraje Cañada Verde), hasta la confluencia de los límites geográficos de los Municipios Monción-San Ignacio de Sabaneta con los límites geográficos de las Secciones Gurabo-EI Cacique en el Río Gurabo / límite geográfico de las Secciones Gurabo-EI Cacique, desde la confluencia de los límites geográficos de los Municipios Monción-San Ignacio de Sabaneta con los límites geográficos de las Secciones Gurabo-EI Cacique, hasta la confluencia de los límites geográficos de las Secciones Gurabo-EI Cacique-EI Mamonicito. Este: Límite Geográfico de las Secciones Gurabo-EI Mamonicito, desde la confluencia de los límites geográficos de las Secciones Gurabo-EI Cacique-EI Mamonicito, hasta el límite urbano Norte de Monción / límite urbano Oeste de Monción / límite geográfico de las Secciones Gurabo-Rodo, desde el límite urbano Sur-oeste, hasta el límite geográfico de las Provincias Santiago Rodríguez-Santiago.
				002	Gurabo	76	15	
				003	Los Bañaderos	424	85	
				004	Los Barrancones	0	0	
				005	Alto de Gurabo	195	39	
				006	Cruce de Duran	13	3	
				007	La Celba	2	1	
	(F2) Sede: A determinar	((G2) Auxiliar de Enfermería:	008	El Guayabal	110	22		
			009	Monte Higuero	47	9		
			010	El Ranchito	188	38		
			011	Guamacha	32	6		
	Nota: Población Actualizada (1999) por el Centro Nacional para el Control de las Enfermedades Tropicales (CENCET), antiguo Servicio Nacional para la Erradicación de la Malaria (SNEM) en la DPS-Santiago Rodríguez.	((G3) Supervisor de Promotores:	012	La Estancia	51	10		
			013	Cepillo	335	67		
			014	Botoncillo	38	8		
			015	El Hoyo de los Toros	0	0		
			016	Cañada Grande	175	35		
	(G4) Promotores:	017	Loma del Dajao	213	43			
		018	Llano de la Meseta	123	25			
		019	La Rejuya	72	14			
		020	Maguaniá	61	12			
	021	Arroyo Los Dajaos De la Sección Gurabo, Municipio Monción.	81	16				
Total Gral.						2.507	502	

Continuación: Form. SZ-1

(E) No. UNAP	(F) Nombre y Sede de la UNAP	(G) Integrantes del UNAP	(H) Ubicación	(I) Confirmado Por:		(J) Población	(K) No. Familias	(L) Límites Geográficos
				(11) Código	(12) Nombre de la Sección/Paraje/Carrío			
								<p>Sur: Limite geográfico de las Provincias Santiago Rodríguez-Santiago, desde el limite geográfico de las Secciones Gurabo-Rodeo, hasta la confluencia de los límites geográficos del Municipio Monción-Provincia Santiago-Cenovi / limite geográfico de los Municipios Monción-San Ignacio de Sabanaeta, desde la confluencia de los límites geográficos del Municipio de Monción-Provincia Santiago-Municipio San Ignacio de Sabanaeta, hasta el Esaf No. 4 (Paraje La Vija).</p> <p>Oeste: Limite geográfico de los Municipios Monción (en la Sección Gurabo)-San Ignacio de Sabanaeta (en la Sección Toma) / limite geográfico de los Municipios Monción (en la Sección Gurabo)-San Ignacio de Sabanaeta (en la Sección Palmarejo) / limite geográfico de los Municipios Monción (en la Sección Gurabo)-San Ignacio de Sabanaeta (en la Sección Clavijo) / limite geográfico de los Municipios Monción (en la Sección Gurabo)-San Ignacio de Sabanaeta (en la Sección La Caoba) desde el Esaf No. 4 (Paraje Cenovi), hasta el limite geográfico de las Secciones Gurabo-EI Cacique.</p>
(M) Observaciones:								

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)
Subsecretaría de Atención a las Personas
Sectorización / Zonificación

Form. SZ-1

(A).- Región/SRS: VII (B).- Gerencia de Área de Salud (GAS): Santiago Rodríguez

(C).- Municipio/Distrito Municipal: Monción (D).- Zona:

(E) No. UNAP	(F) Nombre y Sede de la UNAP	(G) Integrantes del UNAP	(H) Ubicación	(I) Conformado Por:		(J) Población	(K) No. Familias	(L) Límites Geográficos
				(11) Código	(12) Nombre de la Sección/Paraje/Barrio			
22	(F1) Nombre: Cepillo-La Cacique	((G1) Médico: (G2) Auxiliar de Enfermería: (G3) Supervisor de Promotores: (G4) Promotores:	Urbano- Rural	- - -	Zona Urbana: Barrio Cepillo Barrio Nuevo Barrio Las Eneas Total Urbano Zona Rural: La Cacique Los Pinos Arroyo de Agua Los Calabozos Maíta Grande De la Sección La Cacique, Municipio Monción. Total Urbano Total Gral.	1, 885	379	Zona Urbana: Norte: Limite urbano Carretera a Cacique / calle Duarte, desde La Rotonda de Cepillo, hasta la primera calle en construcción del Barrio Nuevo (Barrio Morela). Este: Limite urbano Este, desde el limite urbano Norte (Cacique), hasta la calle del estadio de Base ball (Play) / calle (del colmado grande) Ira. del Barrio Nuevo (Barrio Morela), desde la calle Duarte, hasta el limite urbano Sur (Las Eneas). Sur: Limite urbano Sur, desde la proyección de la calle Ira. Del Barrio Nuevo (Barrio Morela), hasta el limite urbano Oeste. Oeste: Limite urbano, desde el limite urbano Sur, hasta el limite urbano Norte.
(M) Observaciones:								

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)
Subsecretaría de Atención a las Personas
Conformación de las Zonas y Sectores de Salud

Form. SZ-2

(A).- Región/SRS: VII (B).- Gerencia de Área de Salud (GAS): Santiago Rodríguez (C).- Municipio/Distrito Municipal: Monción (D).- Zona:

(E) Nombre de la Zona de Salud:	(N) Población	(N) # Familias	(O) Total UNAP	(P) Total Sede de UNAP (SESPAS)	(Q) Total Sede de otros Establecimientos	(R) Total Centros del Primer Nivel de Atención-Sede	(S) Límites Geográficos La Zona de Salud
(F) Total Zona	42,380	8,478	15				
(G) Sectores (UNAP) que Conforman la Zona:	(H) Población UNAP	(I) # Familias UNAP	(J) No. UNAP	(K) Sede de UNAP (SESPAS)	(L) Sede de otros Establecimientos	(M) Centros del Primer Nivel de Atención-Sede	
1.- San José (R)	2,709		1	CSF San José			
2.- Arroyo Blanco (R)	3,347		1	CSF			
3.- El Vallecito (R)	1,971		1	CSF			
4.- La Leonor de Toma (R)	2,338		1	CSF			
5.- Las Caobas (R)	2,953		1	CSF			
6.- El Jobo de Palmajo (R)	2,704		1	CSF			
7.- Clavijo Mata del Jobo (R)	3,132		1	A Determinar			
8.- Tomine Este (UR)	2,597		1	A determinar			
9.- Villa Polin Los Monumentos (UR)	2,823		1	A determinar			
10.- UNAP No. 10 (U)	2,925		1	A determinar			
11.- UNAP No. 11 (U)	3,040		1	A determinar			
12.- La Sabana Pata de Vaca (UR)	2,510		1	A determinar			
13.- Cercadillo Barrio Cambalen (UR)	3,156		1	A determinar			
14.- UNAP No. 14 (UR)	3,005		1	A determinar			
15.- UNAP No. 15	3,180		1	A determinar			

(T) Observación:

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)

Subsecretaría de Atención a las Personas

Recursos Humanos Necesarios y Disponibles por Sector y Zona

Form. SZ-3a

(A).- Región/SRS: VII

(B).- Gerencia de Área de Salud (GAS): Santiago Rodríguez

(C).- Municipio/Distrito Municipal: Sabaneta (D).- Zona:

UNAP	1.- San José		(E) Personal Necesario por Sector						(F) Total Necesario	(G) Personal Disponible	(H) Brecha				
	2-		3-		4		5-					6-		7-	
	Nec	Disp	Nec	Disp	Nec	Disp	Nec	Disp				Nec	Disp	Nec	Disp
Tipo de Recurso Humano	Nec	Disp	Nec	Disp	Nec	Disp	Nec	Disp	Nec	Disp	Nec	Disp			
● Médicos Generales	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	6	-1
● Aux. de Enfermería	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	4	-3
● Sup. de Promotores	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	0	7	9	+2
● Promotores de Salud	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	14	0	-14
● Otro personal															
Total															
(I) Observaciones: (Otro Personal)															

Nec. = Necesario, Disp. = Disponibles

Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)

Subsecretaría de Atención a las Personas

Recursos Humanos Necesarios, Disponibles y Faltantes por Zona de Salud

Form. SZ-3c Resumen

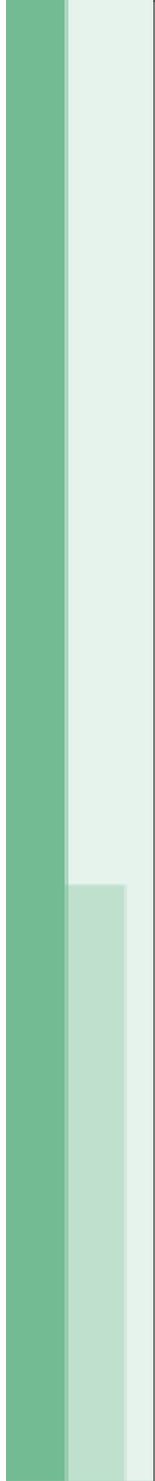
(A).- Región/SRS: _____

(B).- Gerencia de Área de Salud (GAS): _____

(C).- Municipio/Distrito Municipal: _____

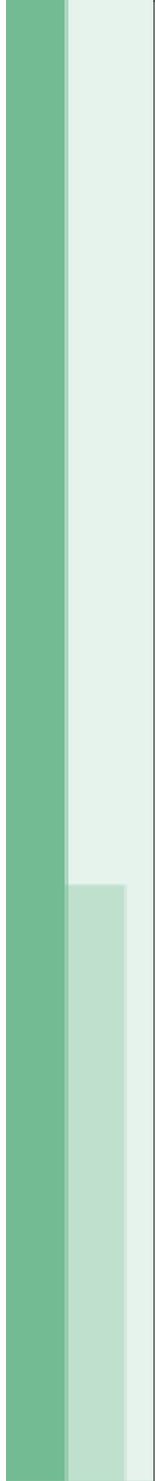
(D).- Zona: _____

Total UNAP de la Zona de Salud	(E) Personal Necesario por Sector y Zona de Salud												(H) Total					
	(E1)-1... Disponibles	Faltantes	(E2)-2. Disponibles		Faltantes	(E3)-3. Disponibles		Faltantes	(E4)-4. Disponibles		Faltantes	(E5)-5.- Disponibles		Faltantes	(H1) Disponibles	(H2) Faltantes	(H3) Brecha	
F.- Equipo UNAP																		
● Médicos Generales																		
● Auxiliares de Enfermería																		
● Supervisor de Promotores																		
● Promotores de Salud																		
Total Equipo UNAP																		
(G).- Otro personal disponible																		
● Enfermeras Profesionales																		
● Trabajadores Sociales																		
● Nutricionistas																		
● Trabajadores Ambientales																		
● Trabajadores Control Vectores y Roedores																		
● Bioanalistas																		
● Farmacéuticos																		
● Odontólogos																		
(I) Total Recursos Humanos																		
(J) Observaciones:																		



Anexo 3

Información para estimar población y poblaciones prioritarias



Para estimar la Población al 2007

- *El censo que utilizamos es del 2002.*
- *La población ha crecido desde esa fecha. Claro que la población no se incrementa con los años igual en todas partes, en algunos lugares es más en otros menos. No tenemos a mano el crecimiento poblacional para todas las secciones o municipios o provincias.*
- *Contamos sólo con un valor estimado por año para el nivel nacional que, al 2007 representa un 0.0773 % [1]. Con este valor estaremos la población total para el 2007.*
- *Tomemos como ejemplo la población de la zona urbana de Villa Tapia.*
- *Sección o Barrio*
- *Población al 2002*
- *Incremento de población ($3,189 \times 0.0773$)*
- *Población al 2007 ($3,189 + 159$)*
- *Zona urbana Villa Tapia*
- *Conocer la proporción de personas u hogares pobres por secciones, municipios, provincias y región*
- *La tarea que sigue, es la de desagregar esa población para estimar el volumen de la población indicada como prioritaria. Para ello, hace necesario identificar los pobres por secciones, municipios, provincias y por región, con la finalidad de que esto sirva de soporte a la identificación de poblaciones prioritarias.*
- *Utilizamos como referencia los datos del documento "Focalización de la Pobreza en República Dominicana 2005" preparado por la Oficina Nacional de Planificación*

(ONAPAN) del Secretariado Técnico de la Presidencia.

- *Para acceder al documento, visite la página Web de la Oficina Nacional de Planificación. La dirección de ONAPLAN es la que sigue: <http://www.onaplan.gov.do/>.*
- *Para continuar con el ejercicio, siga estas instrucciones:*
- *Registre el porcentaje de personas pobres del municipio para cada una de las secciones del mismo, tal y como lo obtuvo del documento sobre focalización de la pobreza*
- *Para conocer el número de personas pobres por municipio y sección, deberá multiplicar el número de por el % de pobreza que ha registrado. Ejemplo: Zona urbana de Villa Tapia: población al 2007: 3,435. Proporción de pobres: 0.609 %). Total población pobre = 2,092*

Fuente: *Tomado del Mapa de Usuario de la Subsecretaría de Atención a las Personas*

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 Equipos 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, 4ª 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 cervico 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, 3ª 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, 2ª 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, 2ª 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^a 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^a 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^a 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.

