CAMU

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

			SUBCÓDIGO DE CAMPO	
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	01	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2013
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Olga patricia Benavides segura
	5	N° DE DOCUMENTO		1084[illegible]251.
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1 ✓	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Yina paola [illegible]
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		1069[illegible]
	12	EDAD		
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2 ✓	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1 ✓	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál Familiar

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		4
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		4
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2 ✓	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2 ✓	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc ✓
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2 ✓	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1 ✓	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

IV. HABITABILIDAD	29		6 ✓	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	NO.
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6 ✓	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13 ✓	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7 ✓	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8 ✓	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	NO.
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4 ✓	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	NO Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2 ✓	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5 ✓	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	✓ SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	✓ SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	✓ SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros ✓
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	Si
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	Si

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	Si
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos ✓
			2	Cucarachas ✓
			3	Moscas ✓
			4	Mosquitos ✓
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores ✓
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores. ✓
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios. ✓
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada. ✓
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas ✓
			3	Serpientes o víboras ✓
			4	Abejas ✓
			5	Avispas ✓
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	Si
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	Si
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 ✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2 ✓	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5 ✓	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2 ✓	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	✓SI / NO

			SUBCÓDIGO DE CAMPO	
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2 ✓	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? 1
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? 1
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos?
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos?

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 2
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	**Curso de Vida de la Familia**	1	Formación
			2	Expansión ✓
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	**Ocupación de los integrantes**	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	**En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?**	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	7	**Cuidados por Momentos del curso de vida**	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia ✓
			4	El cuidado en la infancia ✓
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez ✓
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	**Estilos de Vida predominante en el hogar**	1 ✓	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	**Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)**	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio) ✓
			5	Enfermedad renal ✓
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC ✓
	10	**RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES**	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	✓ SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias ✓
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2 ✓	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad Si
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite Si
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades Si
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor. Si
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero. Si
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda? Si
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as Si
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias? Si
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	✓ SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			Macho.
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita? No
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar? ✓
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar? NO
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar? NO
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? NO
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? NO
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona? NO
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? NO
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? NO
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? NO
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? NO

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FICHA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	Maria paula Mesa [illegible] TI: 05-01-2021
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	luis Fernando Mesa TI 1059 [illegible] TI: 06-03-16
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Yina paola Mesa Madrid CC 1059 [illegible] TI: 2-05-31 luis felipe mesa 1059 [illegible] 3197 TI: 21-05-97
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	02	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		olga patricia quimone i bogara 1069.494.991
	5	N° DE DOCUMENTO		
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Ramona del carmen pala Ramos
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		50.570.357
	12	EDAD		
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2 ✓	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		321 523 54 64
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1 ✓	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1 ✓	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 55 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		4
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		4
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2 ✓	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2 ✓	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4 ✓	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2 ✓	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	NO
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1 ✓	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 29 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 05 97
Admin...esecamusanrafael.gov.co - camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6 ✓	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	NO.
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6 ✓	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13 ✓	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7 ✓	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 85 58 - (4) 758 95 97
Admisiones@camusanrafael.gov.co - Camusanrafael yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	NO.
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? Comprado de pozo.
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro NO.
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2 ✓	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro Alcantarillado
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 26 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 06 56 - (4) 756 95 97
Admin@esecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	✓ SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	✓ SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	✓ SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1 ✓	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8 ✓	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	Si
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	Si

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - 451 758 95 97
Admisiones@camusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	SI C
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos ✓
			2	Cucarachas ✓
			3	Moscas ✓
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores ✓
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios. ✓
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada. ✓
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 55 - (4) 758 35 97
Administrativa@camusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas ✓
			3	Serpientes o víboras ✓
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	5,°
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	5,°
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 ✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Saliaguin Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon.esecamu.sanrafael@gmail.com Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1 ✓	Diarrea o soltura de estómago
			2 ✓	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5 ✓	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10 ✓	HTA
			11	Diabetes
			12 ✓	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18 ✓	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	✓SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3 ✓	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? 1
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 1
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? 1
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3 ✓	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5 ✓	El cuidado en la adolescencia
			6 ✓	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8 ✓	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1 ✓	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3 ✓	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia. ✓
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio).
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales ✓
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos ✓
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 11 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 35 56 - (4) 758 95 97
Admisiones@camusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	✓Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NOX
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2 ✓	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad SI
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite SI
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor. SI
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero. SI
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda? NO
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as NO
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias? SI
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura ✓
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita? NO
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.? NO
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)? NO
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar? NO
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia? NO
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar? NO
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.? NO

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar? NO
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar? NO
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? NO
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? NO
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona? NO
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? NO
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? NO
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? NO
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? NO

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	Mariana [illegible] 1069 432 [illegible]
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Yordin P[illegible]
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	[illegible]
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	[illegible]
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	03	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2026
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Olga patricia Jiménez Vergara
	5	N° DE DOCUMENTO		1069472781
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1 ✓	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Yeis patricia Vergara urdy.
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		1148145148
	12	EDAD		35
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2 ✓	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		320 623 5031.
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1 ✓	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3 ✓	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael - yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		4.
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		4
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2 ✓	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2 ✓	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4 ✓	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2 ✓	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	NO
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera [illegible] 28 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 [illegible] 58 (4) 758 95 97
Admin [illegible] camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6 ✓	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es Si, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	NO
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6 ✓	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13 ✓	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7 ✓	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@escamusanrafael.gov.co - Camusanrafael - yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	NO.
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? comprado en bolsa.
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
				No.
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2 ✓	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro Alcantarillado.
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - 641 758 35 97
Admin...esesanrafael.gov.co - Camusanrafael...yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	✓SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros ✓
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8 ✓	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	Si
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	Si

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	Si
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas ✓
			3	Moscas ✓
			4	Mosquitos ✓
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores ✓
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores. ✓
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios. ✓
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 27 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 (4) 756 35 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	Si
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	Si
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 ✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 758 95 97
Admin...esecamusanrafael@gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1 ✓	Diarrea o soltura de estómago
			2 ✓	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	✓SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental ✓
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? 2
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? ____

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 2
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos?
	4	**Curso de Vida de la Familia**	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación ✓
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	**Ocupación de los integrantes**	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	**En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?**	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	7	**Cuidados por Momentos del curso de vida**	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia ✓
			5	El cuidado en la adolescencia ✓
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez ✓
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	**Estilos de Vida predominante en el hogar**	1	Sedentarismo ✓
			2	Actividad física ✓
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados) ✓
	9	**Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)**	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes ✓
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio) ✓
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	**RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES**	1	Conflictos conyugales ✓
			2	Conflictos entre padres e hijos ✓
			3	Conflictos entre hermanos ✓
			4	Conflictos entre Familia ✓
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 11 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 65 56 - (4) 758 95 97
Admon@esesanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	✓ SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad Si
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite Si
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades Si
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor. Si
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero. Si
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda? Si
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as Si
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias? ✓
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura ✓
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	✓SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			Madre
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita? NO
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.? NO
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)? NO
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar? NO
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia? NO
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar? NO
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.? NO

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 29 Barrio Las Mercedes - Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin1.esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar? NO
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar? NO
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? NO
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? NO
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona? NO
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? NO
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? NO
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? NO
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? NO

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	valery [illegible] Carmen Vargas Vergara 1069.492983 [illegible] 1068.138.042
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	[illegible]
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	04	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		25-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Olga patricia Cadrazo vargas.
	5	N° DE DOCUMENTO		1068[illegible]91
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2 ✓	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Guadalupe del carmen arroyo Pareno
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		100.768.61.20
	12	EDAD	27	
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2 ✓	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4 ✓	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1 ✓	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 28 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 (4) 758 95 97
Admon[illegible]esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael[illegible]yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		2
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		2
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2 ✓	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2 ✓	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4 ✓	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2 ✓	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	NO
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1 ✓	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera [illegible] Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 [illegible] 58 - (4) 758 95 97
Admin[illegible]esecamusanrafael.gov.co - camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6 ✓	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8 ✓	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	NO
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13 ✓	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7 ✓	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 86 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	NO
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? de bolsa comprada
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro NO
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2 ✓	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro Alcantarillado
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 28 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Administrativo.esecamu.sanrafael@gmail.com - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	✓SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8 ✓	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon.hospitalsanrafael@gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	Si
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos ✓
			2	Cucarachas ✓
			3	Moscas
			4	Mosquitos ✓
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores ✓
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores. ✓
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios. ✓
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada. ✓
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas ✓
			3	Serpientes o víboras ✓
			4	Abejas
			5	Avispas ✓
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	5
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	5
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	✓ En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1 ✓	Diarrea o soltura de estómago
			2 ✓	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infeccíón pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5 ✓	Problemas de piel / alergias
			6 ✓	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15 ✓	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	✓SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3 ✓	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? 2
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? _____
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	**Curso de Vida de la Familia**	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	**Ocupación de los integrantes**	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	**En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?**	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	**Cuidados por Momentos del curso de vida**	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	**Estilos de Vida predominante en el hogar**	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	**Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)**	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	**RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES**	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 24 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Adonai@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	✓ SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad Si
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite Si
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades Si
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor Si
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero. Si
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda? Si
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as Si
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias? ✓
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura ✓
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita? NO
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.? NO
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)? NO
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar? NO
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia? NO
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar? NO
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.? NO

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar? NO
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar? NO
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? NO
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? NO
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona? NO
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? NO
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? NO
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? NO
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? NO

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	Yarledis ortega ortega 1069490 137
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	[illegible] TI 100 [illegible]
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	05	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Olga patricia Quiroz Serna
	5	N° DE DOCUMENTO		1059072781.
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1 ✓	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Aurí del carmen Julio Espinella Estrada
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2 ✓	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		30.522.752
	12	EDAD		52 años
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino ✓
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1 ✓	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1 ✓	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admisiones@camusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		3
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		3
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2 ✓	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2 ✓	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique Eternit
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2 ✓	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		3
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	NO
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera [illegible] Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 525 05 58 (4) 758 95 97
Admin[illegible]esecamusanrafael.gov.co camusanrafael yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6 ✓	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es Si, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	NO
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6 ✓	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13 ✓	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7 ✓	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8 ✓	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9 ✓	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 95 97
Gerencia@camusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	NO.
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6 ✓	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro 3 horas.
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2 ✓	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5 ✓	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro. _____

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 26 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 55 - (4) 758 95 97
Admon@esecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros ✓
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7 ✓	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	No
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	No

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 935 85 56 - 141 758 95 97
Adonis.espeleta.santafe.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	Si
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos ✓
			2	Cucarachas ✓
			3	Moscas ✓
			4	Mosquitos ✓
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores ✓
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores. ✓
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios. ✓
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 86 56 - (4) 758 85 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas ✓
			3	Serpientes o víboras ✓
			4	Abejas ✓
			5	Avispas ✓
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	Si
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	Si
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 ✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 758 95 97
Administrativo@camusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1 ✓	Diarrea o soltura de estómago
			2 ✓	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5 ✓	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11 ✓	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	✓SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental ✓
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 1
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? 1
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación ✓
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO✗
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud ✓
			7	El cuidado en la adultez ✓
			8	El cuidado en la vejez ✓
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo ✓
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados) ✓
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia. ✓
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales ✓
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 55 (4) 758 95 97
Admin1@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO X
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO X
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2 ✓	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad Si
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite Si
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades Si
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor. Si
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero. Si
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda? Si
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as Si
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias? Si
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5 ✓	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO ✓ Madre
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita? NO
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.? NO
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)? NO
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar? NO
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia? NO
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar? NO
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.? NO

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 95 97
Admun@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

MÓDULO 1 - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	06	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Olga patricia Cardenas vargas
	5	N° DE DOCUMENTO		1084423781
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Marlenis Sevilla Cardenas Jimenez
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA ✓
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		1003353[illegible]81
	12	EDAD	24	
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino ✓
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1 ✓	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3 ✓	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 58 (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique Eternit.
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		3
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	NO
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera [illegible] Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 [illegible] 758 95 97
Admin[illegible]esecamusanrafael.gov.co [illegible]amusanrafael[illegible]yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	No.
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 7F - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 85 58 - 4[illegible] 758 95 97
Agmail@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	NO.
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6 ✓	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro 3 horas.
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2 ✓	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5 ✓	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 28 - 28 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 533 05 55 - (4) 758 95 97
Admin...esecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael...yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	SI
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros ✓
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7 ✓	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	NO
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	NO

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - 131 758 95 97
Adm...@camusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	Si
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos ✓
			2	Cucarachas ✓
			3	Moscas ✓
			4	Mosquitos ✓
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores ✓
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores. ✓
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios. ✓
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas ✓
			3	Serpientes o víboras ✓
			4	Abejas ✓
			5	Avispas ✓
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	Si
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	Si
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				✓ En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	✓ En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2 ✓	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 85 56 - 44 758 95 97
Admon.esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael2@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2 ✓	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	✓ SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	✓ SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3 ✓	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? 2
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? 1
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos?
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 1
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos?
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Adonis@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 2F - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2 ✓	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad Si
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite Si
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades Si
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero. Si
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda? Si
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as Si
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias? ✓
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura ✓
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita? NO
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.? NO
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)? NO
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar? NO
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia? NO
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar? NO
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.? NO

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 - Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar? NO
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar? NO
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? NO
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? NO
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona? NO
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? NO
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? NO
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? NO
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? NO

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	Juan pablo [illegible]
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	[illegible]
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Mariana [illegible] cc 1003 383 261
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	[illegible]
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	07	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Olga patricia Quiñonez Vergara.
	5	N° DE DOCUMENTO		1069472781.
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Maria Isabel [illegible]
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		45345095
	12	EDAD		47
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino ✓
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4 ✓	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3 ✓	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 85 58 (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		1
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2 ✓	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4 ✓	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4 ✓	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2 ✓	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	NO
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1 ✓	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera [illegible] Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 [illegible] (4) 758 95 97
[illegible]@camusanrafael.gov.co camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6 ✓	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es Si, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI ✓ =NO	Ar La Garita
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13 ✓	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8 ✓	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 58 - (4) 758 95 97
Agmin@especamosanrafael.gov.co - Camusanrafael_yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	NO.
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? cogiendo de bolsa.
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro 2 horas cada quince.
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2 ✓	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5 ✓	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	✓ SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	✓ SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros ✓
			2	Gato ✓
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	Si
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	Si

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	hacer por pena.
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	SI
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos ✓
			2	Cucarachas ✓
			3	Moscas ✓
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores ✓
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios. ✓
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada. √
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras ✓
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	Si
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	Si
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	✓ En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 29 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon... esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? _____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? _____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? _____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? _____

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? ✓
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos?
	4	**Curso de Vida de la Familia**	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío ✓
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	**Ocupación de los integrantes**	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	**En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?**	1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	7	**Cuidados por Momentos del curso de vida**	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez ✓
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	**Estilos de Vida predominante en el hogar**	1	✓ Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	✓ Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	**Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)**	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes ✓
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio) ✓
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	**RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES**	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 11 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO X
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO X
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2 ✓	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad Si
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite Si
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades Si
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero. Si
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda? Si
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as Si
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias? Si
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura Si
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO ✓
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita? NO.
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.? Si
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)? Si
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar? NO.
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar? NO.
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia? NO.
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar? Si
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.? Si

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar? NO
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar? NO
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? NO
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo? NO
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? NO
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona? NO
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar? NO
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? NO
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? NO
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar? NO

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Hong [illegible] 1045 [illegible] 046 [illegible] 06-02-22
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

MÓDULO 1 - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	08	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Olga patricia [illegible]
	5	N° DE DOCUMENTO		1064477781
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	✓ CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Maria del [illegible]
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	✓ CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		1067492155
	12	EDAD		23
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	✓ Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	✓ APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	✓ ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 58 (4) 758 95 97
[illegible]@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		3
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		3
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2 ✓	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4 ✓	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc ✓
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2 ✓	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	NO
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1 ✓	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera [illegible] No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin[illegible]esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6 ✓	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es Si, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6 ✓	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13 ✓	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8 ✓	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10 ✓	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 24 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 58 - (4) 758 95 97
Camusanrafael yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	NO .
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6 ✓	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro 2 horas cada 3 días
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2 ✓	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro Pozo séptico
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	Si
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	[illegible]

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos ✓
			2	Cucarachas ✓
			3	Moscas ✓
			4	Mosquitos ✓
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores ✓
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores. ✓
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios. ✓
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	SI

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 11 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 935 06 56 - (4) 756 85 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas ✓
			3	Serpientes o víboras ✓
			4	Abejas ✓
			5	Avispas ✓
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	Si
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	Si
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 ✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Saliacuin Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Administrativa.esecamu.sanrafael@gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2 ✓	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5 ✓	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15 ✓	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas ✓
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	✓SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	✓SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear ✓
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? 1
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 2

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 - Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admun@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			Hadie
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 2
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 35 56 (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		4
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon...esecamu.sanrafael@gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 28 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 935 05 55 - 431 758 95 97
Adesa...camusanrafael.gov.co Camusanrafael...yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro X cuál? Pozo de Agua
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecam.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 58 - 431 758 95 97
Agmin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		4
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		4
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 2[illegible] 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 (4) 758 95 97
Admin[illegible]esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	8	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26/09/2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Diana Lorena Ospina Diaz
	5	N° DE DOCUMENTO		1042 [illegible] 243
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE ✓
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Luz [illegible] Mella chaverra
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA ✓
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		30365192
	12	EDAD		55
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino ✓
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3205371848
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA ✓
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO ✓
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 58 (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Sandy Pineda Polo 30553042
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	Mabel Polo Montalvo 25 [illegible] 44
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 35 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 1
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? 1
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon.ese@camusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		2
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? ____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 1 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Correo: camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 636 05 55 - 141 756 85 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - 140 758 95 97
Adm...evecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael...yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 96 97
Admin@esecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es Si, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=Si =NO	
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon.hospicamu.sanrafael@gmail.com Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		2
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 555 06 56 (4) 758 95 97
Admin...esecamusanrafael.gov.co camusanrafael...yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	7	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26/09/2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Diana Jor Ospina Diaz
	5	N° DE DOCUMENTO		1.001.420.245
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO ✓
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Sandy Pineda Polo
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA ✓
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		30533043
	12	EDAD		40
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino ✓
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3044398588
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA ✓
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO ✓
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 58 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	Addwin Diaz Marco 1099295
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 35 - Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 2[illegible] - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? _____
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? 1
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 11 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infeccíón pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		1
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? _____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? _____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? _____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? _____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Saharagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin...@camu...gov.co - Camu...@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	SI la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - 141 758 95 97
Admisiones.camusanrafael@gmail.com - camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP) ✓
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	✓
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro X cuál? Para el aseo
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro ✓
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial ✓
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado ✓
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro ✓
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal ✓
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 20 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamu.sanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es Si, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		1
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 29 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 (4) 758 95 97
Admin...esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	6	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26 09 2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Dora Luz Gonzalez Ruiz
	5	N° DE DOCUMENTO		1.001.102.945
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE Padre
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Adalberto Diaz Pacheco
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA ✓
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		1094
	12	EDAD		74
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino ✓
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3126150541
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA ✓
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO ✓
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 585 05 55 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Daniel [illegible] 1069501
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Sandra [illegible]
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			Madre
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 1
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos?
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 11 No. 21 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 55 55 (4) 758 95 97
Admin.asesamusacamu@gmail.com Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		2
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 75 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 65 56 - (4) 758 95 97
Admisiones.camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	SI la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - 310 758 95 97
Adam...esecamusanrafael...gov.co - Camusanrafael...yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 26 - 28 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 756 96 97
Admin@esecamu.samafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 2F - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		2
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 555 05 55 (4) 758 95 97
Admin...esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael...yahoo.es

MÓDULO 1 - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	5	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26/04/2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Diana Isabel Cepeda Diaz
	5	N° DE DOCUMENTO		1.045.02[illegible]
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Sandra Elena Otero Hernandez
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		3057051[illegible]
	12	EDAD		52
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3207800705
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 28 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 55 (4) 758 05 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	María Patricia Valdés Avilés 42853702 Jaime David Rivera Sanchez 1504541 2
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			Cuidador
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admun@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 2
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos?
	4	**Curso de Vida de la Familia**	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	**Ocupación de los integrantes**	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	**En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?**	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	**Cuidados por Momentos del curso de vida**	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	**Estilos de Vida predominante en el hogar**	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	**Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)**	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	**RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES**	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 11 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		2
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? _____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? _____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? _____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? _____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon.hospitalsanrafael@gmail.com Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 11 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Adm...@camusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro X cuál? Pasar el agua
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 4 No 20 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecam-sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es Si, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 86 56 - 310 758 95 97
Admisiones.camusanrafael@gmail.com - Camusanrafael@yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		2
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 55 - (4) 758 95 97
Admin...esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael...yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	4	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26/09/2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Diana Jor Ujarela Diaz
	5	N° DE DOCUMENTO		1042420115
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE ✓
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Maria Patricia Vergara Aviles
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA ✓
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		43452202
	12	EDAD		49
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino ✓
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3126328906
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA ✓
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA ✓
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 05 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	Mario José [illegible] 1062350591
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Jose Mario [illegible] 1062350591
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Dairo José [illegible] 1062350591
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	Nancy [illegible]
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO ✓
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad ✓
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite ✓
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades ✓
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor. ✓
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero. ✓
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias? ✓
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles? ✓
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura ✓
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual. ✓
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			y madre
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admun@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 1
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos?
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 29 - Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 55 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		4
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? 2
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 758 95 97
Admisiones.camusanrafael@gmail.com Camusanrafael2@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 11 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - 48 758 95 97
Adminrioseseamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros 1
			2	Gato 1
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Correo electrónico: camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - 431 758 95 97
Agmail.com/camusanrafael.gov.co Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		4
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 555 05 58 (4) 758 95 97
Admin1.esecamusanrafael.gov.co camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO 1 - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	3	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26 09 2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Diana Luz Urueta Diaz
	5	N° DE DOCUMENTO		1003072415
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE ✓
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Alvaro pabon cadena
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA ✓
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		44696824
	12	EDAD		44
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino ✓
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3117505480
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA ✓
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO ✓
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Adoya - lesecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael - yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	Germania Adelle Cueva Cardenas 3057631C
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 95 97
Admun@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? _____
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? 1
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		1
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? ____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 758 95 97
Administracion.esecamu.sanrafael@gmail.com Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 21 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 935 05 56 - (4) 756 35 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato 1
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - 431 758 95 97
Admon@camusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro x cuál? Paral de cada
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 20 - 28 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@especam.samafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es Si, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Agmail.escamusanrafael.gov.co - Camusanrafael - yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		1
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 55 - (4) 758 95 97
Admin1.esecamusanrafael.gov.co - camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	2	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26/04/2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Diana Lucia Ospina Diaz
	5	N° DE DOCUMENTO		1003112415
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE ✓
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Carmen Matilde Garcia Cardenas
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA ✓
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		30576311
	12	EDAD		82
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino ✓
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3235056284
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA ✓
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO ✓
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 58 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	Luis David Cotes Rodriguez 1194976 [illegible]
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Daniel Zapata Cantero 1 [illegible]
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			Madre
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 2
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos?
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 35 56 - (4) 758 95 97
Admin1@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		4
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? 1
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? ____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admisiones.esecamu.sanrafael@gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 935 05 56 - (4) 758 95 97
Admin.hospitalcamu.sanrafael@gmail.com - camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 756 95 97
camusanrafael.gov.co - Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		4
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		3
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 55 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	1	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26/09/2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Diana [illegible] Ypiela Diaz
	5	N° DE DOCUMENTO		1064.420.245
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE ✓
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Daniela Isabel Ordaz [illegible]
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA ✓
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		25911944
	12	EDAD		[illegible]
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino ✓
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		312 6[illegible]
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA ✓
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO ✓
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 58 - (4) 758 95 97
[illegible]

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	Alberto Andrés [illegible] 1069[illegible]1561
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	[illegible] de Andrés CC 1[illegible]2868557
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Andrés Alberto [illegible] CC. 1069479913
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2 ✓	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1 ✓	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2 ✓	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3 ✓	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6 ✓	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1 ✓	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5 ✓	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6 ✓	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=~~SI~~ 2=NO	~~SI~~ / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			madie yasmin Martinez de Avila 1102868557
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=~~NO~~	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=~~NO~~	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=~~NO~~	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=~~NO~~	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=~~NO~~	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=~~NO~~	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=~~NO~~	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=~~NO~~	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 95 97
Admin...esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8 √	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 1
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos?
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5 ✓	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: SI/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3 ✓	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1 ✓	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 11 No. 21 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2 ✓	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2 ✓	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		3
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? 1
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	SI
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	SI
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 ✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon...camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2 ✓	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5 ✓	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	NO

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 1 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - 141 756 85 97
Administrativocamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	110
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 935 05 56 - (4) 758 95 97
Adm...evolucionamos.sanrafael.gov.co - Camusanrafael...yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=~~NO~~	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4 ✓	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5 ✓	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3 ✓	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2 ✓	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	~~Otro~~ alcantarillado
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecam.sanrafael.gov.co - Camisanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es Si, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	SI
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6 ✓	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7 ✓	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 28 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 58 - (4) 758 95 97
Camusanrafael.yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		3
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1 ✓	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2 ✓	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique eternit
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1 ✓	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 565 05 55 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	8	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26 09 2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Sandy Paola Ricardo Ricardo
	5	N° DE DOCUMENTO		30 573 578
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Yosmin Martinez Avila
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2 ✓	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		1102 868 557
	12	EDAD		28
	13	SEXO	1=~~F~~ 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2 ✓	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		304 288 8859
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3 ✓	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	Manuel yañez pallares cc 10993961 Ana perez yañez cc 30569309
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2 ✓	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1 ✓	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2 ✓	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3 ✓	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6 ✓	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1 ✓	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5 ✓	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6 ✓	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=~~NO~~	SI / ~~NO~~
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=~~NO~~	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=~~NO~~	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=~~NO~~	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=~~NO~~	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=~~NO~~	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=~~NO~~	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=~~NO~~	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=~~NO~~	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 768 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 2
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4 ✓	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5 ✓	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 11 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 45 56 (4) 758 95 97
Admin...esecamucamrafael.gov.co Camucamrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infeccíón pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2 ✓	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		2
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? ____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1 ✓	Arañas
			3 ✓	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	Si
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	Si
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 ✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 758 95 97
Admisiones.camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	SI
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2 ✓	Cucarachas
			3	Moscas
			4 ✓	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5 ✓	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	NO

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 1 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - 141 756 95 97
Admin@hospitalcamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11 ✓	Animales silvestres 5
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 55 - 431 758 95 37
Admon@esecamusanrafael.gov.co - camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	no
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4 ✓	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5 ✓	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2 ✓	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro cada mes
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro alcantarillo
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admonhrsesecam.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	nO
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13 ✓	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		2
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		2
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		2
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1 ✓	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2 ✓	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique eternit
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2 ✓	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		3
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 58 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	7	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26 - 09 - 2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Sandy Piedad Picón [illegible]
	5	N° DE DOCUMENTO		30 [illegible] 5 [illegible] 6
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2 ✓	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Ana del Rosario Pe[illegible]
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		30 569. 809
	12	EDAD		68 Años
	13	SEXO	1=~~F~~ 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2 ✓	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		322 333 2164
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1 ✓	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8 ✓	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 13 No 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 58 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	Yuliana Antonia Tofiño Vaquero TI 1063144299
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Luis Antonio Tofiño Ortega 1019009796 Yulivaquero Perez 30580345
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2 ✓	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1 ✓	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2 ✓	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3 ✓	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6 ✓	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1 ✓	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5 ✓	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6 ✓	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			manuela y vaquero para cc 30 [illegible] 345
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8 ✓	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 2
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3 ✓	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5 ✓	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=~~NO~~	SI / ~~NO~~
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: ~~Si~~/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4 ✓	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1 ✓	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 11 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2 ✓	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2 ✓	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		3
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? 1
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? ____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1 ✓	Arañas
			3 ✓	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	SI
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	SI
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 ✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Adjunto: esecamusanrafael@hotmail.com - Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	SI
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	SI
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1 ✓	Zancudos
			2 ✓	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5 ✓	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	SI

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 1 No. 29 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - 431 756 85 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	SI
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11 ✓	Animales silvestres 5
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 37
Admon@especamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO ✓	no
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4 ✓	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5 ✓	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2 ✓	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro ~~✓~~ alcantarillo
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 20 - 28 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 55 - 641 758 95 97
Admon@esecamu-sanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	no
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 √	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 √	Instituciones educativas
			4 √	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13 √	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5 √	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 758 95 97
Agmail.esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	Efigenia Rosado Pérez CC 10995481 Benita Durango Postigo CC 25767241
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2 ✓	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1 ✓	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2 ✓	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3 ✓	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6 ✓	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1 ✓	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5 ✓	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6 ✓	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 - Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin1@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 06 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? _____
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? 2
	4	**Curso de Vida de la Familia**	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4 ✓	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	**Ocupación de los integrantes**	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5 ✓	Ama de casa
	6	**En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?**	1=SI 2=~~NO~~	SI / ~~NO~~
	7	**Cuidados por Momentos del curso de vida**	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/~~no~~/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	**Estilos de Vida predominante en el hogar**	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	**Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)**	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	**RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES**	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 11 No. 25 - 23 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=S 2=NO	S / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=S 2=NO	S / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4 ✓	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		2
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? ____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 ✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - 43 758 95 97
Admon...esecamusanrafael@gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2 ✓	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5 ✓	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 1 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 555 05 58 (4) 756 35 97
Admin1@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	NO
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - 141 758 95 97
Admisiones.camusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=~~NO~~	no
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? acueducto
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5 ✓	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3 ✓	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	~~Otro~~ mensual
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	~~Otro~~ alcantarillado
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	no
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7 ✓	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 58 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		2
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		2
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		2
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1 ✓	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2 ✓	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique eternit
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1 ✓	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		3
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 55 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	5	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26 09 2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Sandy Liedad Ricardo Ricardo
	5	N° DE DOCUMENTO		30 575 578
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2 ✓	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Benita Leticia Quiroga Pacheco
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2 ✓	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		25 767 241
	12	EDAD		63
	13	SEXO	1=~~X~~ 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2 ✓	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		313 505 3834
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3 ✓	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	Johana Arregoces Rosado TI 1066601262 Natalia Arregoces Rosado Karol Arregoces Rosado 1066601262
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Deidy Rosado duran cc 26637424 Carlos Arregoces Rosado 355
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1 ✓	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1 ✓	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2 ✓	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3 ✓	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6 ✓	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5 ✓	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6 ✓	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=~~NO~~	SI / ~~NO~~
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=~~NO~~	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=~~NO~~	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=~~NO~~	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=~~NO~~	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=~~NO~~	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=~~NO~~	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=~~NO~~	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=~~NO~~	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 2
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	**Curso de Vida de la Familia**	1	Formación
			2	Expansión
			3 ✓	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	**Ocupación de los integrantes**	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5 ✓	Ama de casa
	6	**En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?**	1=SI 2=~~NO~~	SI / ~~NO~~
	7	**Cuidados por Momentos del curso de vida**	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/~~no~~/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	**Estilos de Vida predominante en el hogar**	1 ✓	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	**Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)**	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	**RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES**	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 11 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 (4) 758 95 97
Admin.esesamucamafael.gov.co Camucamafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2 ✓	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		5
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? 2
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? 1
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? ____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 ✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 13 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon...esecamu.sanrafael@gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	no
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5 √	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 24 - 26 Barrio Las Mercedes
Saiaqui Cordoba Colombia
320 935 05 56 (4) 756 35 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	NO
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - 47 758 95 97
Admin1@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=~~NO~~	no
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	~~Otro~~ ___ cuál? Ecoadsorto
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5 ✓	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3 ✓	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	~~Otro~~ cada un 5
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	~~Otro~~ alcantarillo
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 85 58 - (4) 758 95 97
Admin@esecam.sanrafael.gov.co - Camisanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	no
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6 ✓	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		5
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		2
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		2
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1 ✓	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2 ✓	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique eternit
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1 ✓	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		3
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin...esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael...yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	4	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		Sandy piedad Ricardo Ricardo
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Sandy piedad Ricardo Ricardo
	5	N° DE DOCUMENTO		30 575 576
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2 ✓	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Jeidy Rosado Arango
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2 ✓	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		26 937 412
	12	EDAD		38 años
	13	SEXO	1=~~F~~ 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1 ✓	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		312 496 3382
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1 ✓	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 85 58 (4) 758 95 87
Adonai_esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	Gabriel Garcia Zapa... 1062...
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	Sara... 1062...
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	mery... esther zapata cc 30595260 Jhon williams Mercado gimenez 1069468679
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2 ✓	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1 ✓	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2 ✓	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3 ✓	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6 ✓	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1 ✓	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5 ✓	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6 ✓	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8 ✓	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admun@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 2
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	Curso de Vida de la Familia	1 ✓	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5 ✓	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: SI/no/cuáles
			2 ✓	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1 ✓	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2 ✓	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin.esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2 ✓	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		3
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? 1
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? 1
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? _____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? _____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	Si
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	Si
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 ✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1 ✓	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon...@camusanrafael.yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	Si
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4 √	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5 √	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	no

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 935 05 55 - (4) 756 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	no
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - 431 758 95 97
Admin...@camusanrafael.gov.co Camusanrafael...yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=~~NO~~	no
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4 ✓	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5 ✓	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3 ✓	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	~~Otro~~ Alcantarillo
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 26 - 28 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =~~NO~~	no
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7 ✓	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		3
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1 ✓	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2 ✓	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4 ✓	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2 ✓	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 28 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	3	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Sandy Piedad Ricardo Piña
	5	N° DE DOCUMENTO		30 [illegible]
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2 ✓	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Mirilda Isabel Zapa durango
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2 ✓	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		30 525 200
	12	EDAD		43 años
	13	SEXO	1=~~F~~ 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2 ✓	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		322- 507 5523
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8 ✓	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Saharqui Cordoba Colombia
320 535 05 56 (4) 758 95 97
Admin.esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael - yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	Doiver Montiel Algarin 1069507122
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	Oscar Montiel Algarin TI 1003 139351
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Ivon Montiel Algarin cc 1003503945
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Ramiro Montiel Avilez cc 78740648 Ana Algarin luna cc 30583042
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2 ✓	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1 ✓	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2 ✓	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3 ✓	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6 ✓	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1 ✓	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5 ✓	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6 ✓	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			madre. Ana Algarin Luna CC 30 593 042
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 95 97
Admun@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8 ✓	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 2
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3 ✓	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5 ✓	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=~~NO~~	SI / ~~NO~~
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: ~~SI~~/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3 ✓	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1 ✓	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 11 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 55 55 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2 ✓	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		5
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? 1
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? 1
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? 1
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	SI
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	SI
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 ✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin...esecamusanrafael@gmail.com Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	Si
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	NO
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2 ✓	Cucarachas
			3	Moscas
			4 ✓	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5 ✓	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 1 No. 27 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 (4) 756 35 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro Jabón
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2 ✓	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	NO
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - 441 758 95 37
Admon.hospitalcamusanrafael@gmail.com - camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=~~NO~~	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? Pocas de agua
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5 ✓	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2 ✓	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	~~Otro~~ cada 2 meses
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	~~Otro~~ alcantarilla
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 28 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 55 - (4) 758 95 97
Admin@esecam.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6 ✓	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13 ✓	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 7E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - 431 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		5
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1 ✓	En buen estado
			2 ✓	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique eternit
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2 ✓	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin...esecamusanrafael.gov.co - camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	2	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26- 09- 2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Sandy Paola Pineda Ricardo
	5	N° DE DOCUMENTO		30 595- 5-95
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2 ✓	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Ana Sofia Algarin Jorge
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2 ✓	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		30- 583 042
	12	EDAD		41 años
	13	SEXO	1=~~X~~ 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1 ✓	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		312 616- 2390
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1 ✓	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3 ✓	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 55 - (4) 758 95 97
Admon.esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Oscar Julian Espinal Hernandez TI 1069 [illegible]
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	[illegible]
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2 ✓	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1 ✓	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2 ✓	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3 ✓	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6 ✓	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1 ✓	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5 ✓	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6 ✓	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=~~NO~~	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=~~NO~~	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=~~NO~~	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=~~NO~~	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=~~NO~~	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=~~NO~~	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=~~NO~~	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=~~NO~~	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 7E - 25 - Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8 ✓	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 1
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3 ✓	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5 ✓	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1 ✓	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6 ✓	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 11 No. 25 - 25 - Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 65 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2 ✓	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	SI
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	SI
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			√	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8 √	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 75 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin.esecamu.sanrafael@gov.co Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? Pasa por agua
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5 ✓	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	
			2 ✓	Aéreo
			3	Superficial
			4	Subterráneo
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	No tiene tanque de almacenamiento
			2	Después de cada uso
			3	Semestral
			4	Otro
BÁSICO:	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	No realiza lavado
			2	Sanitario conectado al alcantarillado
			3	Sanitario y letrina
			5	Sanitario conectado a pozo séptico
				Sanitario sin

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13 ✓	Caminando
			14	Otros
R			1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
				Velas encendidas en la vivienda

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2 ✓	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3 ✓	Instituciones educativas
			4 ✓	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13 ✓	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7 ✓	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=~~NO~~	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? Pacas de agua
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5 ✓	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2 ✓	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1 ✓	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1 ✓	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro ~~X~~ alcantarillo
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede	1 ✓	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		2
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		2
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1 ✓	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1 ✓	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2 ✓	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4 ✓	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2 ✓	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 21 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 555 05 56 - (4) 758 95 97
Admin...especamusanrafael.gov.co - Camusanrafael...yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	1	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Sondy Piedad Rivadeneira
	5	N° DE DOCUMENTO		
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2 ✓	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Luz Hernandez Acevedo
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2 ✓	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		30 56 89 23
	12	EDAD		58 años
	13	SEXO	1=~~F~~ 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1 ✓	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3002 915 4360
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1 ✓	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	H Jesus David Hernandez Regino 1068136
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	28 Luis David Hernandez Regino 1003498 13
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Luz marina Regino Arzumedo 30581263
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	Anibal Angel Hernandez Berrio 15051969
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	X / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			Madre
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		Ninguno
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
		NO	11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 7
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación) oficios Varios
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES NO	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 (4) 758 95 97
Admin1.esesamesanrafael@gmail.com Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		4
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? 1
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 21 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon...esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son: NO hay	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admisiones.camusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		4
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		3
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	8	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Yudis Gonzalez Macea
	5	N° DE DOCUMENTO		30578551
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Luzmarina Regino Arguemedo
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		30581263
	12	EDAD		46 años
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3169130950
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 58 (4) 758 95 97
Admon...esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael...yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	Josue Aviles Hernandez 1069517088
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Lina Marcela Hernandez Regino 1003498
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	X / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			Madre
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / ~~NO~~
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / ~~NO~~
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		Ninguno
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / ~~NO~~
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / ~~NO~~
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO NO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 - Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? _____
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES NO	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes: NO	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		2
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? 1
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? _____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? _____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 2F - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 756 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son: NO	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 935 85 56 - (4) 758 95 97
Admon.hospitalsanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=~~NO~~	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro X cuál? comprada
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 58 - 441 758 95 97
Admin1@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		2
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		1
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 55 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	7	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Yudis Gonzalez Macea
	5	N° DE DOCUMENTO		30578551
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Lina Marcela Hernandez Regino
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		1'003498137
	12	EDAD		22 años
	13	SEXO	1 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3011486582
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 13 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Adriana lucia Pacheco Diaz
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Monica Maria Pacheco Diaz Dominga Diaz Vasquez 30575650
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	Odilio Miguel Pacheco Pinto
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	X / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			Madre
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		Ninguno
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO NO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 3
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos?
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación) en el Campo
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES NO	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 1 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 536 05 56 (4) 758 95 97
Admin1@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		4
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 758 95 97
Correo electrónico: camusanrafael2@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 06 56 - 141 756 35 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son: no hay	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	NO
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	NO

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - 141 758 95 97
Adm...@camusanrafael.gov.co Camusanrafael...yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro X cuál? Pacas de agua
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 27 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@hospicam-sanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		4
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 28 - 28 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin1.esecamusanrafael@gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	6	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Yudis Gonzalez Macea
	5	N° DE DOCUMENTO		30578551
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Dominga del Carmen Díaz Vasquez
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		30575650
	12	EDAD		50 años
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3127524584
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	38 Gloria Isabel Arrieta Marquez 1'069496415
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Elfadit Marquez Jimenez 56081714
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			No hay niños
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA? NO	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		Ninguno
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO NO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 1
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos?
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación) Vendedora (café)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES NO	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 55 56 (4) 758 95 97
Admin...@camusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes: NO	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

Página 8

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		2
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? ____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
			✓	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes: No hay	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin...esecam...sanrafael...gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 1 No. 2F - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 538 68 58 (4) 756 35 97
Admisiones@camusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros 3
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - 141 758 95 97
Admin...@camusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 758 95 97
Admon@hospitalsanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 85 58 - (4) 758 95 97
Agmp.esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		2
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		1
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	5	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Yudis Gonzalez Macea
	5	N° DE DOCUMENTO		30578551
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Elfadit Marquez Jimenez
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		56081714
	12	EDAD		53 años
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3205036292
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 58 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	Gloria Salome Jimenez de Marquez 26047689
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			No hay niños
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 20 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 96 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO NO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? _____
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? 1
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES NO	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 35 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		1
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? _____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? _____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? _____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes: NO	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admisiones.esecamu.sanrafael@gmail.com Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 11 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 835 85 58 - (4) 756 85 97
Admisiones.camusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros 3
			2	Gato 1
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 28 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - 431 758 95 97
Adm...@camusanrafael.gov.co Camusanrafael...@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro X cuál? Pacas de agua
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		1
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 06 56 (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	4	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Yudis Gonzalez Macea
	5	N° DE DOCUMENTO		30578551
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Gloria Salome Jimenez De Marquez
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		26.047.689
	12	EDAD		71 años
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3044843055
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 05 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	Yemerson Torres marzola 1069471330
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Yeribeth Torres marzola 1069489467 Yelder Torres marzola 1069489463
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Denis Ester Marzola Mestra 30572272
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	Felix Torres Gonzalez 15044121
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			Madre
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA? NO	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		ninguno
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO NO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 06 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 1
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? 1
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación) oficios Varios
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables) NO	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES NO	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 11 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 55 55 (4) 758 95 97
Adonai@especialesancafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes: NO	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		5
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? 2
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? 1

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes: NO	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 24 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin...esecamu.santafesahagun.co Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 85 56 - 141 756 35 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
3765350556 - 4175895 97
Admin...evolucionamossanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 20 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamu.samafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Agmail.com/escamusanrafael.gov.co Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		5
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		4
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 555 05 56 - (4) 758 95 57
Admin1.esecamusanrafael.gov.co - camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	3	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Yudis Gonzalez Macea
	5	N° DE DOCUMENTO		30578551
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Denis Estel Marzola Mestra
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		30572272
	12	EDAD		48 años
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3114144322
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael - yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	Jeronimo Mezu Olea 1066754370 5 años Emiliano Rosado Olea 1069511254 2 años Maria Belen Rosado Olea 1068141438 3 años
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Jorge Alberto Rosado Durango 1069477111 Tatiana Milena Olea Zumaque 1069494355
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			Madre
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		Ninguna
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 2
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación) oficios Varios
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES NO	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes: NO	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		5
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? 3
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? _____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? _____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? _____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI X 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI X 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 95 97
camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	No hay
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 4 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 35 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	NO
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	NO
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	NO

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Correo: camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admisiones.esecamu.sanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 28 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 758 95 97
Agmo.especamusanrafael@gmail.com Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		5
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		1
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=X =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 58 (4) 758 95 97
Admin1.esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	2	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Yudis Gonzalez Macea
	5	N° DE DOCUMENTO		30578551
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Tatiana Milena Olea Zumaque
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		1'069.494.355
	12	EDAD		29 años
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3017512853
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 58 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	Elsy Mabel Salcedo Salgado 30566022 Anibal Raul Salcedo Salgado 15041283
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			Hermanos
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 - Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 768 95 97
Admun@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		Hermana
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO NO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? _____
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? 2
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES NO	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 11 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Adonay@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		2
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? ____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes: NO	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - 44) 758 95 97
Ademas especamos sanidad ips.co Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	NO
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son: NO	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	NO hay
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	NO hay

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admisiones@camusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 20 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 756 95 97
Admin@esecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es Si, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 85 56 - 431 758 95 97
Correo: esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		2
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		3
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI ~~=NO~~	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon1.esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	1	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26-09-2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Yudis Gonzalez Macea
	5	N° DE DOCUMENTO		30578551
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Anibal Raul Salcedo Salgado
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		15041283
	12	EDAD		64 años
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3126606505
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Santana Pau Perafr. 045 1899, Donald John Sanz - cc. 9 037509
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 2E - 25 - Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / ~~NO~~
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	~~1=SI~~ 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		Dandlba Julia Vanega,
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3 ✓	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / ~~NO~~
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / ~~NO~~
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 2
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos? _____
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 65 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infecciín pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? _____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? _____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? _____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? _____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 26 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Correo: esecamusanrafaelsgn@... Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - 44 756 35 97
Administrativa.camusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	SI / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	SI / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	SI / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - 431 758 95 97
Admisiones.camusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	NO
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro SI
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remítase a la encuesta de entorno laboral informal)	1=SI =NO	
	31	Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Saliagon Cordoba Colombia
320 535 85 56 - (4) 758 95 97
Admon@hospitalcamusanrafael.gov.co Camusanrafael yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		2
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		2
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 555 05 56 - (4) 758 95 97
Admin1.esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	8	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26 09 2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Karen Lua padilla Padilla
	5	N° DE DOCUMENTO		1007415812
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Donaldo julio Uanoga
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		9037509.
	12	EDAD		67
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3103915525
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 58 - (4) 758 95 97
admon@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael - yahoo.es

IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	24	ESCALA DE ZARIT	1=SI 2=NO	9. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?
			1=SI 2=NO	10. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?
			1=SI 2=NO	11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?
			1=SI 2=NO	13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?
			1=SI 2=NO	14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?
			1=SI 2=NO	15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?
			1=SI 2=NO	16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?
			1=SI 2=NO	17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?
			1=SI 2=NO	18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?
			1=SI 2=NO	19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?
			1=SI 2=NO	20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?
			1=SI 2=NO	21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?
			1=SI 2=NO	22. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?

MÓDULO III - INDIVIDUAL

TIPO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE MIEMBROS DE LA FLIA QUE APLICAN
I.	ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA (DESDE 7 DÍAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)	
II.	ATENCIÓN INFANCIA (DESDE 6 AÑOS A 11 AÑOS)	
III.	ATENCIÓN ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 meses 29 días)	
IV.	ATENCIÓN A LA JUVENTUD (18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	
V.	ATENCIÓN A LOS ADULTOS (29 AÑOS A 59 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	Omar Samuel Gutiérrez 7873543.
VI.	ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES (Mayores de 60 AÑOS)	
VII.	GESTANTE	
VIII.	VALORACIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER	
IX.	VALORACIÓN SIGNOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	

III. CARACT. VÍCTIMA DE CONFLICTO	19	DESCRIBA LA VINCULACIÓN AL SGSSS DE CADA INTEGRANTE		1	CONTRIBUTIVO
				2	SUBSIDIADO
				3	REGIMEN ESPECIAL
				4	NO ASEGURADO
IV. INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN SALUD FAMILIAR	20	APGAR FAMILIAR (desde los 14 años) Por lo menos a TRES miembros de la familia...	Percepción de Funcionalidad Familiar	1	1. Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad
				2	2. Me satisface la participación que mi familia brinda y permite
				3	3. Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender actividades
				4	4. Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a emociones como rabia, tristeza y amor.
				5	5. Me satisface como compartimos en familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa, el dinero.
				6	Ud tiene un amigo/a cercano/a a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?
				7	Estoy satisfecho con el aporte que recibo de mis amigos/as
	21	ECOM APA	Mapa de relaciones, flujo de recursos, conflictos, perdidas, privaciones (Hartman 1978	1	1. ¿Está la familia abierta a nuevas experiencias?
				2	2. ¿Son los límites permeables?
				3	3. ¿Son los límites flexibles?
				4	4. ¿Está restringida la familia?
				5	5. Satisfacción de las necesidades de la familia. . Estabilidad . Crecimiento . Enriquecimiento . Competencia . Contextualizar la familia dentro de su cultura
				6	6. Necesidades de la familia como: Protección - Salud -Sentido de pertenencia intimidad, relaciones interpersonales . Educación .Fuentes de crecimiento espiritual.
	22	¿En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas o persona con discapacidad o enfermedad?		1=SI 2=NO	SI / NO
	23	¿Cuál es el cuidado principal?			
	24	ESCALA DE ZARIT		1=SI 2=NO	1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?
				1=SI 2=NO	2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?
				1=SI 2=NO	3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?
				1=SI 2=NO	4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?
				1=SI 2=NO	5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?
				1=SI 2=NO	6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?
				1=SI 2=NO	7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?
				1=SI 2=NO	8. ¿Piensa que su familiar depende de ud.?

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 2E - 25 - Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

II. CARACTERÍSTICAS DISCAPACIDAD	11	¿LA FAMILIA RECIBE ALGÚN SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL?	1=SI 2=NO	SI / NO
	12	¿CUÁL SUBSIDIO O APORTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN DE ORDEN NACIONAL O RECIBE ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4	Alta Consejería para los derechos de las Victimas, la paz y la reconciliación - Ayuda Humanitaria Inmediata.
			6	ICBF - Subsidio - Niños, niñas, adolescentes
			7	Secretaria de Hábitat - Caja de Vivienda - Subsidio - Familias
			8	Presidencia de La República - Familias en Acción - Subsidio - Familias
			10	ONGs - Subsidio - Familias
	13	ALGUNO DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
	14	¿CUÁL DE LOS INTEGRANTES TIENE UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?		
	15	TIPO DE DISCAPACIDAD	1	Física
			2	Auditiva
			3	Visual
			4	Sordoceguera
			5	Cognitiva o intelectual
			6	Mental
			7	Ninguna
	16	¿RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DERIVADA DE LA DISCAPACIDAD?	1=SI 2=NO	SI / NO
III. CARACTERÍSTICA VÍCTIMA DE CONFLICTO	17	FAMILIA VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO?	1=SI 2=NO	SI / NO
	18	SI LA RESPUESTA ES SI, INDIQUE EL HECHO VICTIMIZANTE POR CONFLICTO ARMADO	1	Abandono o despojo forzado de tierras - Desplazamiento forzado
			2	Acto terrorista
			3	Amenaza
			4	Atentado
			5	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armados
			6	Desaparición forzada
			7	Desplazamiento forzado
			8	Homicidio
			9	Masacre
			10	Mina antipersonal munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado
			11	Secuestro
			12	Tortura
			13	Vinculación de niños (as) y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA			5	Adultez (de 29 a 59 años) ¿Cuántos? 1
			6	Vejez (de 60 y más años) ¿Cuántos?
	4	Curso de Vida de la Familia	1	Formación
			2	Expansión
			3	Consolidación
			4	Apertura
			5	Nido vacío
			6	Disolución
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	5	Ocupación de los integrantes	1	Persona en Trabajo Formal (Especificar ocupacion)
			2	Persona en Trabajo Informal (Especificar ocupación)
			3	Pensionado
			4	Persona Desempleada
			5	Ama de casa
	6	En la familia hay integrantes que pertenezcan a la comunidad LGBTI?	1=SI 2=NO	SI / NO
	7	Cuidados por Momentos del curso de vida	1	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles
			2	El cuidado en los mil primeros días de vida
			3	El cuidado en la primera infancia
			4	El cuidado en la infancia
			5	El cuidado en la adolescencia
			6	El cuidado en la juventud
			7	El cuidado en la adultez
			8	El cuidado en la vejez
			9	El cuidado mutuo en familia
	8	Estilos de Vida predominante en el hogar	1	Sedentarismo
			2	Actividad física
			3	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)
	9	Antecedentes de enfermedades familiares (Configuración del riesgos no modificables)	1	Alteraciones mentales : Esquizofrenia, TAB, depresión.
			2	Cánceres (Mama, cuello uterino, estómago, prostata, colon, recto, pulmonar, leucemia.
			3	Enfermedades metabólicas: Obesidad - Diabefes
			4	Enfermedad cardio- cerebro- vascular: (hipertemsion, infarto agudo al miocardio)
			5	Enfermedad renal
			6	Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC
	10	RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	1	Conflictos conyugales
			2	Conflictos entre padres e hijos
			3	Conflictos entre hermanos
			4	Conflictos entre Familia
			5	Violencia Intrafamiliar y maltrato
			6	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA
			7	Violencias de género
			8	Problemas o Transtornos mentales diangnosticados
			9	Consumo de alcohol o psicoactivos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 11 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 55 - (4) 758 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

XIII. MORBILIDAD SENTIDA	64	Para mayores de 5 años: Por favor senale si usted o algún miembro del hogar ha sufrido en el último mes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Lesiones por artefactos explosivos
			8	Siniestro vial
			9	Cáncer
			10 ✓	HTA
			11	Diabetes
			12	Obesidad
			13 ✓	Enfermedad renal crónica
			14	EPOC
			15	Asma
			16	Enfermedades huérfanas
			17	Enfermedades bucales (caries, enf. periodontal, otras)
			18	Enfermedades visuales y auditivas
			19 —	Alguna otra enfermedad,
XIV. ALIMENTOS E HIGIENE	65	Almacenamiento y conservación adecuada de alimentos (lugar adecuado, alimentos tapados, recipientes limpios, refrigerados, ahumados, salados)	1=SI 2=NO	SI / NO
	66	Adecuada limpieza de la cocina (orden, limpieza y desinfección)	1=SI 2=NO	SI / NO

MÓDULO II - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN	CÓDIGO DE CAMPO		SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. C/CAS Y FACTORES PSICOSOCIALES	1	TIPO DE FAMILIA	1 ✓	Unipersonal
			2	Nuclear
			3	Nuclear monoparental
			4	Nuclear unipersonal por adulto mayor
			5	Extensa
			6	Mixta o ampliada
I. CARACTERÍSTICAS Y FACTORES PSICOSOCIALES DE LA FAMILIA	2	Número de personas que conforman la familia		1
	3	CURSOS DE VIDA DE LOS INTEGRANTES	1	Primera infancia (de 0 a 5 años) ¿Cuántos? ____
			2	Infancia (de 6 a 11 años) ¿Cuántos? ____
			3	Adolescencia (de 12 a 17 años) ¿Cuántos? ____
			4	Juventud (de 18 a 28 años) ¿Cuántos? ____

	59	¿Cuáles de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos se observan al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Arañas
			3	Serpientes o víboras
			4	Abejas
			5	Avispas
			6	Orugas
			7	Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	60	¿Los productos de limpieza, aseo personal, medicamentos, cosméticos y plaguicidas se almacenan en sus recipientes originales y en un lugar específico?	1=SI 2=NO	
	61	¿El lugar donde se almacenan los productos químicos para el uso en el hogar se encuentra ventilado, cerrado y separado de comida, alimentos para animales o medicamentos y fuera del alcance de los niños, niñas y las macotas?	1=SI 2=NO	
	104	¿Cómo se realiza la disposicion final de los residuos como envases de productos de aseo?		Se separan de los residuos ordinarios en la vivienda para posterior aprovechamiento
				En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
				Quema a campo abierto
				Disposición a campo abierto
				Enterramiento
				Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
				Otro
XIII. DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	62	¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos peligrosos como medicamentos vencidos, plaguicidas, RAEES, pilas, aceites usados, bombillos, baterías para autos, entre otros?	1	Recolectados por empresas especializadas
			4	Enterramiento
			5	Quema a campo abierto
			7	Disposición a campo abierto
			8	En conjunto con los residuos ordinarios de la vivienda
			9	Se utilizan para contener bebidad, alimentos y agua y para otros usos en el hogar
			10	Otro.
XIII. MORBILIDAD SENTIDA	63	Para menores de 5 años: Por favor señale, si el menor ha sufrido en el último mes, alguna de las siguientes:	1	Diarrea o soltura de estómago
			2	Tos, congestión y presencia de resfriado
			3	Infección pulmonar
			4	Intoxicación por sustancias químicas
			5	Problemas de piel / alergias
			6	Accidente en el hogar
			7	Alguna otra enfermedad,

Palacio de Naín - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No. 28 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admon.esecamu.sanrafael@gmail.com Camusanrafael@yahoo.es

	54	¿Las excretas de los animales de compañía se recogen y disponen adecuadamente?	1=SI 2=NO	
XII. CONTROL DE VECTORES	55	¿Se evidencia o la familia informa la presencia de vectores transmisores de enfermedades en la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	56	¿Cuáles de los siguientes vectores se evidencian en la vivienda o en su entorno inmediato?	1	Zancudos
			2	Cucarachas
			3	Moscas
			4	Mosquitos
			6	Piojos
			7	Garrapatas
			8	Roedores
			9	Chinches
			10	Triatominos (Pito)
			11	Otro
XII. CONTROL DE VECTORES	57	¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella alguno(s) de los siguientes criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	1	Agua estancada o de agua lluvias y residuos líquidos domésticos cerca de la vivienda o dentro de ella que puede favorecer la presencia de vectores.
			2	El perodomicilio, jardín o espacios de la vivienda como patio o azotea tienen el pasto sin podar, matorrales o con acumulación de hojarasca, maleza, se observa materia fecal de los animales de compañía, hay desagües destapados, canaletas obstruidas con hojas secas, hay agua almacenada en recipientes sin tapa (baldes, tanques de agua, albercas, lavadero), hay acumulación de residuos sólidos y elementos inservibles como llantas, y bebederos y comederos de los animales de compañía sucios.
			3	Dentro de la vivienda se encuentran desagües destapados, paredes con grietas, se almacena agua en recipientes sin tapa, hay acumulación de residuos generales como bolsas de plástico, latas vacías, botellas, etc., bebederos y comederos de los animales de compañía sucios, floreros y materas con platos debajo de ellas con agua estancada.
			4	Se encuentran los gallineros, porquerizas y similares (establos, apriscos, piaras, etc) cerca de los dormitorios
			5	No se observan condiciones o prácticas que favorezcan la presencia de vectores.
	58	¿Se observan animales ponzoñosos o venenosos al interior de la vivienda o en su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 335 06 56 - (4) 756 85 87
Admin1@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

	43	¿Se realiza el proceso de separación de los residuos en la fuente?	1=SI 2=NO	SI / NO
IX. HIGIENE	44	¿Se observan adec. cond. de higiene en el hogar?	1=SI 2=NO	SI / NO
	45	En su familia, ¿es frecuente el hábito del lavado de manos durante el día?	1=SI 2=NO	~~SI~~ / NO
	46	¿Se comparten implementos de higiene personal entre los miembros de la familia?	1=SI 2=NO	~~SI~~ / NO
	47	Si la respuesta anterior es si mencione ¿Cuáles implementos?	1	Cepillo de dientes
			2	Máquina de afeitar
			3	Toallas
			4	Otro
	48	En la famila, ¿existe el hábito de cepillarse los dientes?	1=SI 2=NO	~~SI~~ / NO
X. AIRE INTRADOMICILIARIO	49	¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar? (puede señalar varias opciones)	1	Electricidad
			2	Gas natural
			3	Gas Liquado del petroleo (gas propano)
			4	Leña, madera o carbón de leña
			5	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
			6	Carbón mineral
			7	Materiales de desecho
			8	Otro
XI. ZOONOSIS	50	La familia, ¿convive con animales de compañía y/o producción dentro de la vivienda o su entorno inmediato?	1=SI 2=NO	
	51	Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:	1	Perros
			2	Gato
			3	Porcinos
			4	Bóvidos: Búfalos, vacas, toros
			5	Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros
			6	Ovinos / caprino
			7	Aves de producción
			8	Aves ornamentales
			9	Peces ornamentales, hamster
			10	Cobayos, conejos
			11	Animales silvestres
			12	Otro
	52	¿Se desparasita a los animales domésticos?	1=SI 2=NO	
	53	¿Los animales de compañía (perros y gatos) son vacunados contra la rabia una vez al año	1=SI 2=NO	

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Monteria - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
3/0 535 05 56 - 141 758 95 97
Adjunto a esecamusantafae.gov.co Camusanrafael@yahoo.es

VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	34	¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)
			2	Agua embotellada o en bolsa
			3	Acueducto veredal o comunitario
			5	Carro tanque
			6	Abasto con distribución comunitaria
			7	Pozo con bomba
			8	Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
			9	Laguna o jagüey
			11	Aguas lluvias
			12	Aguatero
			13	Otro. Especifique _____
	35	Si el agua es suministrada por acueducto, indique si ¿el agua es potable o no?	1=SI 2=NO	
VII. AGUA Y SANEAMIENTO BASICO: agua para consumo humano	36	Si el agua no es potable indique si ¿realiza alguno de los siguientes tipos de tratamiento casero al agua antes del consumo humano?	1	Asentamiento de solidos suspendidos o clarificación
			2	Filtración
			3	Desinfección con cloro o con otras sustancias
			4	Hervido
			5	Otro___ cuál? _____
			6	Ninguno
	37	¿Cuántas horas al día cuenta con suministro de agua?	5	Se presenta días sin suministro
	38	¿Cuenta con tanque de almacenamiento de agua?	1	Aéreo
			2	Superficial
			3	Subterráneo
			4	No tiene tanque de almacenamiento
	39	¿Cuál es la frecuencia de lavado del tanque de almacenamiento de agua para consumo humano en la vivienda?	1	Después de cada uso
			2	Semestral
			3	Otro
			4	No realiza lavado
VIII. AGUA Y SANEAMIENTO BÁSICO: Saneamiento básico	40	¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?	1	Sanitario conectado al alcantarillado
			2	Sanitario y letrina
			3	Sanitario conectado a pozo séptico
			5	Sanitario sin conexión
			7	Campo abierto
			8	Otro
	41	¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?	2	Campo de oxidación
			5	Campo abierto
			6	Otro
	42	¿Como se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda? (puede señalar varias opciones)	1	Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal
			2	Enterramiento
			3	Quema a campo abierto
			5	Disposición a campo abierto
			6	Otro.

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 26 Barrio Las Mercedes
Sahagún Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 758 95 97
Admin@esecamu.sanrafael.gov.co - Camusanrafael@yahoo.es

IV. HABITABILIDAD	29		6	Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et
			7	Ruido o sonidos desagradables
			8	Malos olores
			11	Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)
			12	Contaminación visual
			16	Extracción minera
			16	Canales de agua lluvia
			17	Vías de tráfico vehícular
			18	Quemas a cielo abierto
			19	Otro. Especifique _____
IV. HABITABILIDAD	30	**¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica? (Si la respuesta es SI, por favor remitáse a la encuesta de entorno laboral informal)**	1=SI =NO	
	31	**Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a: (puede señalar varias opciones)**	1	Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)
			2	Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales
			3	Instituciones educativas
			4	Servicios de salud
			5	Otros
V. MOVILIDAD	32	**¿Cómo se desplazan generalmente los miembros de la familia hacia los lugares de trabajo, estudio, entre otros?**	1	Vehículo particular
			3	Servicio público - Bus, buseta, colectivo
			4	Servicio público - Taxi
			6	Motocicleta
			7	Bicicleta
			8	Bicitaxi
			9	Semovientes
			10	Maquinaria agrícola o camión
			13	Caminando
			14	Otros
VI. ACCIDENTES EN EL HOGAR	33	**Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda (Señale con x)**	1	Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños
			2	Sustancias químicas al alcance de los niños
			3	Medicamentos al alcance de los niños
			4	Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda
			5	Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas
			6	Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños
			7	Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos
			8	Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros
			9	Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa
			10	Escaleras sin protección

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No 25 - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 - (4) 756 95 97
Admin@esecamusanrafael.gov.co - Camusanrafael - yahoo.es

	18	ESTRATO AL QUE PERTENECE LA VIVIENDA	1, 2, 3, 4, 5, 6	1
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	19	NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA		1
	20	NÚMERO DE FAMILIAS EN LA VIVIENDA		1
	21	NÚMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA		1
	22	¿Cuál es el material predominante de las paredes? (señale una sola opción)	1	Impermeable (cemento, bloque, ladrillo, piedra, concreto vaciado)
			2	Bahareque/Barro, tapia pisada, esterilla, caña, otro tipo de material vegetal
			3	Madera pulida, Madera burda (tabla, tablón), Guadua
			4	Tapia pisada, bahareque, adobe
			5	Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
			6	Otro. Especifique _____
			7	No tiene
	23	¿El estado de las paredes es?	1	En buen estado
			2	Con descascaramiento, humedad o ¿Cualquier otro tipo de deterioro
	24	¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda? (señale una sola opción)	1	Tierra, arena, barro
			2	Cemento, gravilla
			3	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
			4	Liso e impermeable (baldosa, ladrillo, tableta, granito, mármol)
			9	otro
	25	¿Cuál es el material predominante del techo? (señale una sola opción)	1	Concreto
			2	Tejas de barro
			3	Fibrocemento
			4	Zinc
			5	Palma o paja
			6	Plástico
			7	Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)
			8	Otro. Especifique _____
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	26	¿Cuál es el estado en general del techo? Señale una opción	1	Buen estado
			2	Presenta agrietamiento, goteras u otro tipo de fisuras
	27	¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		1
IV. HABITABILIDAD	28	Hacinamiento	1=SI =NO	
	29	Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:	1	Cultivos
			3	Porquerizas
			4	Galpones
			5	Terrenos baldíos

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co
Carrera 14 No. 28 - 29 Barrio Las Mercedes
Sahagún Córdoba Colombia
320 535 05 55 - (4) 758 95 97
Admin...esecamusanrafael.gov.co - Camusseranrafael...yahoo.es

MÓDULO I - SOCIAL AMBIENTAL

SECCIÓN		CÓDIGO DE CAMPO	SUBCÓDIGO DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA DE LA VARIABLE
I. DATOS DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA	1	NÚMERO DE FICHA	7	23660-_____
	2	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		26/09/2023
	3	NOMBRE COMPLETO de quien diligencia la ficha		Karen Lucia padilla Padilla
	5	N° DE DOCUMENTO		1007415812
II. IDENTIFICACIÓN DEL INTEGRANTE QUE RECIBE LA VISITA	8	ROL DE QUE RECIBE LA VISITA	1	CÓNYUGE
			2	MADRE
			3	HIJO
			4	HERMANO (A)
			5	ABUELO (A)
			6	SOBRINOS
			7	MADRASTRA
			8	PADRASTRO
			9	CUIDADOR
	9	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA VISITA		Omar Sarmiento guillin
	10	TIPO DE DOCUMENTO	2	CÉDULA DE CIUDADANÍA
			3	CÉDULA DE EXTRANJERÍA
			6	TARJETA DE IDENTIDAD
			9	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA
			11	OTRO/¿Cuál _____
	11	NÚMERO DE DOCUMENTO		78135440
	12	EDAD		44
	13	SEXO	1=F 2=M	
	14	IDENTIDAD DE GÉNERO	1	Masculino
			2	Femenino
			3	Transgénero
			4	Neutro
			5	No lo declara
	15	NÚMERO DE TELÉFONO O CONTACTO FAMILIAR		3016131181
III. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA	16	TIPO DE VIVIENDA	1	CASA
			2	CASA INDÍGENA
			4	APARTAMENTO
			5	PIEZA/ CUARTO EN INQUILINATO
			12	OTRO/¿Cuál
	17	TENENCIA DE LA VIVIENDA	1	PROPIA PAGADO
			2	PROPIA PAGANDO
			3	ARRIENDO
			6	POSESIÓN SIN TÍTULO (OCUPANTE DE HECHO)
			8	PROPIEDAD COLECTIVA
			9	OTRO/¿Cuál

Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobernador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co

Carrera 14 No 2E - 25 Barrio Las Mercedes
Sahagun Cordoba Colombia
320 535 05 56 (4) 758 95 97
Admon@esecamusanrafael.gov.co Camusanrafael@yahoo.es