Dirección:

Sexo: **F M**

Edad del encuestado (Años): **<20 20-40 >40**

Residente permanente con cambio de domicilio (DNI): **SI NO**

**GRUPO DE CONVIVIENTES:**

¿Es casa quinta solo de fin de semana? **SI NO**

Vivienda: **Propia Alquilada Cedida Ocupada**

Número de habitantes de la casa: **1-5 5-8 >9**

Número de habitaciones (Dormitorios):  **1 2-4 >4**

Número de habitaciones comunes: **0 1 >2**

***Material que predomina en la vivienda:***

Piso (≥1): **Tierra Cemento Cerámica Parquet**

Techo (≥1): **Paja Chapa Loza Teja**

Baño: **Incorporado Separado**

Provisión de agua para *consumo*: (≥1): **Red Pozo Bidón**

Instalación eléctrica: **Medidor Comunitario Medidor Propio NS/NC**

Movilidad (≥1): **Moto Auto Público Bicicleta Tracción a sangre**

***Asistencia Social*** (Plan Social. Asignación. Ayuda económica estatal) **SI NO**

***Medios de Información*** (≥1)**: Diarios Televisión Radio Internet**

**SALUD:**

Consultas a SAMCO Local (Últimos tres meses). **SI NO NS/NC**

Carnet de vacunación (Cada uno de los integrantes) **SI NO NS/NC**

Obra social /servicios sociales/mutual./prepaga **SI NO NS/NC**

Diagnóstico de Discapacidad (Motriz-Cognitiva-visual): **SI NO NS/NC**

Certificado de Discapacidad: **SI NO NS/NC**

*ALGUNO DE LOS CONVIVIENTES:* **enfermedades crónicas DIAGNOSTICADAS:**

Hipertensión arterial. **SI NO NS/NC**

Diabetes mellitus. **SI NO NS/NC**

Dislipemia (Colesterol- Trigliceridos) **SI NO NS/NC**

Obesidad. **SI NO NS/NC**

ACV **SI NO NS/NC**

Cardiopatía isquémica (Infartos). **SI NO NS/NC**

Asma Epoc: **SI NO NS/NC**

Trast Psiquiátricos (Depresión-Psicosis**): SI NO NS/NC**

HIV-SIDA: **SI NO NS/NC**

Hepatitis B- Hepatitis C- **SI NO NS/NC**

Lupus (LES)- Artritis Reumatoide. (**NO** Artosis) **SI NO NS/NC**

Cáncer Activo **SI NO NS/NC**

Enfermedad de Chagas **SI NO NS/NC**

Enfermedad Celiaca (Intolerancia Gluten) **SI NO NS/NC**

Tuberculosis Activa o Curada. **SI NO NS/NC**

**ACTIVIDAD FISICA RECREATIVA: (del encuestado). SI NO**

Frecuencia semanal de actividad física(≥1): **1 2 3 4 5 6**

Lugar de realización de actividad física: (≥1):**Parque Plazas Ruta Gimnasio/Club**

¿Consume *todos los días* verduras y frutas-3-5porciones? **SI NO Solo frutas**Edad (años) de los habitantes de la casa: (**número total de personas según edad**)

0-5

6-12

13-17

18-45

45-65.

>65

**EMBARAZOS: NO SI 🡪** Semana de gestación:

**Habitantes de 0 a 3:**

Escolarizados: **SI (Pública Privada) NO**

**Habitantes de 4 a 5:**

Escolarizados: **SI (Pública Privada) NO**

**Habitantes de 6 a 12:**

Escolarizados: **SI (Pública Privada) NO**

**Habitantes de 13 a 17:**

Sin escolaridad.

Primaria incompleta

Primaria completa.

Secundaria incompleta

Secundaria completa

**Habitantes de 18 a 45:**

Sin escolaridad.

Primaria incompleta

Primaria completa.

Secundaria incompleta

Secundaria completa

Terciaria o Universitaria incompleta

Terciaria o Universitaria completa.

**Habitantes de 45 a 65:**

Sin escolaridad.

Primaria incompleta

Primaria completa.

Secundaria incompleta

Secundaria completa

Terciaria o Universitaria incompleta

Terciaria o Universitaria completa.

**Habitantes mayores de 65:**

Sin escolaridad.

Primaria incompleta

Primaria completa.

Secundaria incompleta

Secundaria completa

Terciaria o Universitaria incompleta

Terciaria o Universitaria completa.

**RESPECTO A JEFE DE HOGAR: (persona con mayor ingreso del domicilio)**

**TRABAJO:**  **ESCOLARIZACIÓN:**

No trabaja y no Busca trabajo. ¿Sabe leer y sumar? SI NO

Busca trabajo Sin escolaridad

Trabajo independiente Primaria Incompleta

Trabajo dependiente Formal (Blanco) / Informal Primaria Completa **HORAS DE TRABAJO SEMANALES** Secundaria Completa

<20 Terciaria o Universitaria incompleta

21-39 Terciaria o Universitaria completa

>40

**RESPECTO A TRABAJO DEL GRUPO FAMILIAR:**

Menor(es) de 18 años ¿trabaja? **NO SI** -🡪 Horas totales: **<20 21-39 >40**

Rango de ingresos totales por grupo familiar ($): **<15.000 15.001-25.000 >25.001 NS/NC**