

BOLETA DE CENSO PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Comunidad:

Municipio:

1- INFORMACIÓN DEL HOGAR

1.1) Nombre/Apellido de la persona beneficiaria:

1.2) Oficio:

1.3) Número de personas en su hogar:

1.5) Componente del proyecto:

2- INFORMACIÓN SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2.1) Nombre y Apellido:

2.2) Fecha de nacimiento: / /

2.3) Número de Cédula/DPI:

2.4) Edad:

2.5) Sexo: 2.5.1) Femenino: 2.5.2) Masculino:

2.6) Educación alcanzada:

2.7) Ocupación actual:

2.8) Tipo de discapacidad:

2.8.1) ☐	Físico
2.8.2) ☐	Sensorial
2.8.3) ☐	Intelectual
2.8.4) ☐	Mental

☐ Ciego ☐ Sordo ☐ Habla ☐

2.9) Anotar si la discapacidad es de nacimiento o adquirida (desde hace cuanto tiempo y causa)

2.10) Descripción de la deficiencia:

2.11) Describa su funcionalidad / nivel de independencia:

2.12) Utiliza ayuda Técnica:

☐ Silla de ruedas	☐ Muletas
☐ Andarivel	☐ Bastón Blanco
☐ Otro ¿Cual?	

Si utiliza ayuda técnica, está en condición: ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala

2.13) Necesita ayuda técnica, pero no la tiene: ☐ Si ☐ ¿Cual?

2.14) Para personas ciegas o sordas: ¿Usa otro sistema de comunicación? 2.14.1) Lenguaje de señas

2.14.2) Braille

2.14.3) Señas familiares

2.14.4) Otro ¿Cual?

2.15) ¿Usa algún medicamento permanente? Si ☐ No ☐

BOLETA DE CENSO PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Comunidad:

Municipio:

1- INFORMACIÓN DEL HOGAR

1.1) Nombre/Apellido de la persona beneficiaria:

1.2) Oficio:

1.3) Número de personas en su hogar:

1.5) Componente del proyecto:

2- INFORMACIÓN SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2.1) Nombre y Apellido:

2.2) Fecha de nacimiento: / /

2.3) Número de Cédula/DPI:

2.4) Edad:

2.5) Sexo: 2.5.1) Femenino: 2.5.2) Masculino:

2.6) Educación alcanzada:

2.7) Ocupación actual:

2.8) Tipo de deficiencia: 2.8.1) ☐ Físico ☐ Sensorial ☐ Intelectual ☐ Mental

2.8.2) ☐ Ciego ☐ Sordo ☐ Habla ☐

2.9) Anotar si la discapacidad es de nacimiento o adquirida (desde hace cuanto tiempo y causa)

2.10) Descripción de la deficiencia:

2.11) Describa su funcionalidad / nivel de independencia:

2.12) Utiliza ayuda Técnica: ☐ Silla de ruedas ☐ Muletas ☐ Andarivel ☐ Bastón Blanco ☐ Otro ¿Cuál?

Si utiliza ayuda técnica, está en condición: ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala

2.13) Necesita ayuda técnica, pero no la tiene: ☐ Si ☐ ¿Cuál?

2.14) Para personas ciegas o sordas: ¿Usa otro sistema de comunicación? 2.14.1) Lenguaje de señas

2.14.2) Braille ☐ 2.14.3) Señas familiares ☐ 2.14.4) Otro ¿Cuál?

2.15) ¿Usa algún medicamento permanente? Si ☐ No ☐

2.15.1) Nombre del medicamento

2.16) Usa algún material de reposición periódica:

2.16.1) Pañales

2.16.2) Bolsas urinarias

2.16.3) Sondas

2.16.4) Otros

2.17) Lo necesita pero no lo tiene:

Si

No

¿Por qué?

3- INFORMACIÓN DE LA VIDA DIARIA

Actividad	Independiente	Con Ayuda	Tipo de Apoyo que utiliza
1) Comer			
2) Tareas de la casa (cocinar, limpiar la casa, lavar ropa, limpiar el patio, traer agua, etc.)			
3) Vestirse			
4) ¿Cómo hace sus necesidades?			
5) Bañarse			
6) Hacer compras			
7) Diversión, ¿Qué tipo?			

8) Otras habilidades

4- INFORMACIÓN DEL ENTORNO SOCIAL

4.1) ¿Quién de la familia es la persona en la que más confía usted?

4.2) ¿Hay alguna persona en la comunidad (fuera de la familia) en quien más confía usted?, ¿Quién es?, ¿Por qué?,

¿Dónde vive?

4.3) Participa en alguna organización comunitaria o actividades comunitarias, ¿Cuales?

4.4) ¿La comunidad le toma en cuenta en las actividades que organizan?, ¿Cómo?

5- INFORMACIÓN DEL ENTORNO FÍSICO (BARRERAS Y ACCESIBILIDAD)

5.1) La casa es:

5.1.1) Propia

5.1.2) De la familia

5.1.3) Alquilada

5.1.4) Posando

5.1.5) Cuidan

5.1.6) Otro

5.2) Estructura de la casa:

5.2.1) Block y lamina

5.2.2) Nivel de piso

5.2.3) Piso (Material)

evacuado? ☐ ☐ ☐

6.1.3) ¿Otras personas de la comunidad fueron evacuadas? ☐

6.1.4) ¿Algo falló? ¿Qué? ¿Por qué?

6.1.5) ¿Cómo mejoraría la situación?

6.1.6) ¿Algo funcionó bien? ¿Qué?

6.1.7) ¿Tuvo acceso a ayuda después? (comida, agua, etc.)

6.2) ¿Cuál sería el mayor riesgo (peligro) durante una emergencia relacionada a su discapacidad?

6.3) ¿Usted (o alguien de su familia) tiene interés de participar activamente en las actividades de preparación y respuesta antes / durante y después de una emergencia? Si ☐ No ☐

6.4) ¿Cómo quisiera participar?

5.2.4) Manaca y forro tabla ☐

5.3) Acceso a servicios: ☐ 5.3.1) Agua potable ☐ 5.3.2) Pozo propio (*) ☐

5.3.3) Pozo de la comunidad (*) ☐ (*) Distancia del pozo:

5.3.4) Energía eléctrica ☐ 5.3.5) Letrina ☐

5.3.6) Sanitario dentro de la casa ☐ 5.3.7) No tiene servicio higiénico ☐

5.4) Para llegar a la casa, hay: ☐ Vereda ☐ Camino de tierra ☐ Calle adoquín/asfalto ☐

5.5) Dificultad para acceder o utilizar los cuartos de la casa por inaccesibilidad: ☐

5.5.1) El baño ☐ 5.5.2) Cocina ☐

5.5.3) Cuarto ☐ 5.5.4) Letrina ☐

5.5.5) Otras

5.6) ¿Cómo accede a su sitio de trabajo (si trabaja)/ Escuela/ Iglesia u otros lugares que visita?

Nivel de riesgo: 5.7) ¿La vivienda se ubica en zona de riesgo? ☐ Si ☐ No ☐

5.7.1) ¿Cuál es el riesgo?

5.7.2) ¿Qué nivel de riesgo tiene? ☐ 5.7.2.1) Alto ☐ 5.7.2.2) Medio ☐ 5.7.2.3) Bajo ☐

6- POSIBLES RIESGOS Y PARTICIPACIÓN DURANTE UNA EMERGENCIA

6.1) Describa según la experiencia de las emergencias anteriores:

6.1.1) ¿Cómo se enteró de la emergencia?

6.1.2) ¿Fue ☐ Si ☐ No ☐ ¿Cómo?

evacuado?

☐ ☐

6.1.3) ¿Otras personas de la comunidad fueron evacuadas?

6.1.4) ¿Algo falló? ¿Qué? ¿Por qué?

6.1.5) ¿Cómo mejoraría la situación?

6.1.6) ¿Algo funcionó bien? ¿Qué?

6.1.7) ¿Tuvo acceso a ayuda después? (comida, agua, etc.)

6.2) ¿Cuál sería el mayor riesgo (peligro) durante una emergencia relacionada a su discapacidad?

6.3) ¿Usted (o alguien de su familia) tiene interés de participar activamente en las actividades de preparación y respuesta antes / durante y después de una emergencia? Si _____ No _____

6.4) ¿Cómo quisiera participar?

5.3) Acceso a servicios:

☐ 5.2.4) Manaca y torro tabla

☐ 5.3.1) Agua potable

☐ 5.3.2) Pozo propio (*)

☐ 5.3.3) Pozo de la comunidad (*)

☐ (*) Distancia del pozo:

☐ 5.3.4) Energía eléctrica

☐ 5.3.5) Letrina

☐ 5.3.6) Sanitario dentro de la casa

☐ 5.3.7) No tiene servicio higiénico

5.4) Para llegar a la casa, hay:

☐ Vereda

☐ Camino de tierra

☐ Calle adoquin/astfalo

5.5) Dificultad para acceder o utilizar los cuartos de la casa por inaccesibilidad:

☐ 5.5.1) El baño

☐ 5.5.2) Cocina

☐ 5.5.3) Cuarto

☐ 5.5.4) Letrina

☐ 5.5.5) Otras

5.6) ¿Cómo accede a su sitio de trabajo (si trabaja)/ Escuela/ Iglesia u otros lugares que visita?

Nivel de riesgo: 5.7) ¿La vivienda se ubica en zona de riesgo? ☐ Si ☐ No

5.7.1) ¿Cuál es el riesgo?

5.7.2) ¿Qué nivel de riesgo tiene?

☐ 5.7.2.1) Alto ☐ 5.7.2.2) Medio ☐ 5.7.2.1) Bajo

6- POSIBLES RIESGOS Y PARTICIPACIÓN DURANTE UNA EMERGENCIA

6.1) Describa según la experiencia de las emergencias anteriores:

6.1.1) ¿Cómo se enteró de la emergencia?

6.1.2) ¿Fue

☐ Si ☐ No

¿Cómo?