



**PROGRAMA PROVINCIAL DE TUBERCULOSIS (1)
ENTREVISTA SOCIAL DE ADMISIÓN**

A) INSTITUCIÓN DE REFERENCIA

Nombre: _____

H. Clínica: _____ Consultorio externo: _____ Sala: _____

Motivo de la intervención (2): _____

Fecha de entrevista: _____

Se entrevista a: _____

Vínculo (3) _____

B) DATOS PERSONALES (4)

Apellido y nombre (usual): _____

Apellido y nombre legal (5): _____

DNI: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____ Género (6): F M T

Edad: _____ Estado civil (7): _____

Domicilio (8): _____

Localidad: _____ Teléfonos de referencia: _____

Escolaridad (9):

-Nivel primario I C

-Nivel secundario I C

-Nivel terciario/ universitario I C

-Ninguno:

-Analfabeto alfabetizado:



En caso de migrante **(10)**

-Fecha de ingreso al país: _____

-Tipo de residencia: transitoria permanente

-Motivos de migración: _____

-Observaciones: _____

C) SITUACION LABORAL (11)

Oficio/profesión: _____

Actividad actual:

-Ocupado: SI NO

-Detalle de la ocupación y cantidad de hs. _____

-Último día que trabajo: _____

-¿Cómo es su lugar de trabajo? Descripción Textual **(12)**

Situación laboral (13):

-Insero en el *mercado laboral formal*:

En relación de dependencia: Cuentapropista:

-Insero en *mercado laboral informal*:

Cuentapropista sin aportes: Jornalero o trabajo eventual: Otro:

-Obra Social: SI ¿Cuál? _____ NO

Desocupado:

-Tiempo de desocupado: _____

Ocupación anterior: _____

Otras categorías:

-Estudiante: SI NO

-Trabajo intradoméstico: SI NO



-Jubilado/ Pensionado: SI NO

-Incapacidad laboral: SI NO

-En búsqueda de trabajo: SI NO

D) UNIDAD DOMESTICA (14)

-Nuclear:

-Extensa:

-Ensamblada:

-Reconstituida:

-Homoparental:

-Monoparental:

-Unipersonal:

-Otras:

GRUPO DE CONVIVENCIA (15)

<i>Apellido y Nombres</i>	<i>Vinculo</i>	<i>E. Civil</i>	<i>Edad</i>	<i>Escolaridad</i>	<i>Ocupación</i>	<i>Ingresos</i>	<i>Salud (16):</i>

Número de miembros:

REDES SOCIALES DE APOYO (17):



<i>Apellido y Nombres</i>	<i>Vinculo</i>	<i>Edad</i>	<i>Teléfono</i>	<i>Salud</i>

E) CONDICIÓN SOCIO- ECONÓMICA

Cantidad de miembros ocupados del grupo familiar: _____

Ingreso de la persona con diagnóstico de TBC: _____

Total de ingresos del grupo familiar: _____

Otros ingresos:

-Transferencias formales: SI NO ¿Cuáles?: _____

-Transferencias informales: SI NO ¿Cuáles?: _____

Variables económicas agravantes (18): SI NO ¿Cuáles?: _____

Evaluación Económica (19): No Pobre: Pobre: Indigente:

F) VIVIENDA Y HABITAT

Zona:

Urbana Urbano periférica Rural

<i>Tipo</i>	<i>Tenencia</i>	<i>Muros</i>	<i>Techo</i>	<i>Pisos</i>
Casa	Terreno propio	Adobe	Losa	Tierra
Depto.	Terreno fiscal	Ladrillo	Zinc	Madera



Casilla	Alquilada	Bloque	Fibro cemento	Cemento
Hogar/Hotel/ Pensión	Prestada	Madera	Madera	Mosaico
Situación de calle	Compartida	Chapa	Paja	Cerámico
Centro carcelario	Usurpada	Cartón	Teja	Otro
Otro	Otro	Otro	Otro	

<i>Ambientes</i>	<i>Baño</i>	<i>Agua</i>	<i>Luz</i>	<i>Combustible P/ cocinar</i>
Hab. Única	Instalado	Potable	Eléctrica	Gas natural
Nº Dormitorios	Semi instal.	Red interna	Querosene	Gas envasado
Coc/Comedor	Letrina	Pico externo	Gas	Leña/ Carbón
Cocina	Pozo	Pico público	Vela	Otros
Living	No tiene	Pozo	Batería	
Patio		Molino	Otros	
Garaje		Cisterna		
		Aljibe		

Número de habitaciones destinadas para dormir:

Número de personas que duermen en cada habitación:

Número de camas:

Valoración profesional habitacional (20):

-Vivienda: Adecuada No Adecuada

-Hacinamiento: (21) SI NO Moderado Critico

G) ALIMENTACION

-Se alimenta en su hogar? SI NO

-¿Dónde? Escuela Centro Comunitario Otros



-¿Cuántas comidas al día realiza? _____

-¿Recibe asistencia alimentaria? SI NO ¿Cuáles? _____

H) SITUACION DE SALUD

-Diagnóstico (22): _____

-Fecha diagnóstico.: _____ Fecha inicio de tratamiento.: _____

-¿Realizó tratamiento previo de tuberculosis? SI NO

-¿Ha podido terminar el tratamiento? SI NO

-Causa de abandono del tratamiento: _____

-Otras Enfermedades: DBT Consumo de sustancias Otras

I) REPRESENTACIONES SOCIALES

En la primer entrevista y sucesivas (23)

-Respecto a la enfermedad ¿qué le informó el médico?

-¿Qué conoce sobre la enfermedad?

-¿Sabe cómo se contagió?

-¿Alguien de su familia o conocidos ya tuvo esta enfermedad?

-¿Se le explico cómo es el tratamiento?

