

CAPITULO K. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR Y TENENCIA DE BIENES *(para el jefe de hogar o su cónyuge)***1. Nombre de la persona que responde este capítulo**

_____ Número de orden _____

2. ¿Cómo se siente en el barrio, pueblo o vereda donde vive?

Seguro

1. ☐

Inseguro

2. ☐**3. Durante los ÚLTIMOS DOCE MESES, ¿de cuáles de los siguientes hechos ha sido víctima usted o algún miembro del hogar?**

Atracos o robos.

1. ☐

Homicidios o asesinatos

1. ☐

Lesiones personales o violaciones.

1. ☐

Secuestros o desapariciones

1. ☐

Extorsión o chantaje

1. ☐

Desalojo

1. ☐

Otro, ¿cuál? _____

1. ☐Ninguno 2. ☐**4. Actualmente las condiciones de vida en su hogar son:**

Muy buenas

1. ☐

Buenas.

2. ☐

Regulares

3. ☐

Malas

4. ☐**5. Con relación al hogar donde usted se crió, este hogar vive económicamente:**

Mejor

1. ☐

Igual.

2. ☐

Peor.

3. ☐**6. Usted piensa que el nivel de vida actual de su hogar, respecto al que tenía 5 años atrás es:**

Mejor

1. ☐

Igual.

2. ☐

Peor.

3. ☐**7. Durante los ÚLTIMOS DOCE MESES ¿cuáles de los siguientes problemas se han presentado en su hogar:**

Enfermedad grave

1. ☐

Muerte de alguno de los miembros

1. ☐

Abandono del hogar por parte de un menor de 18 años

1. ☐

Tuvieron que abandonar su ciudad, barrio, municipio o vereda de residencia habitual

1. ☐

Separación de los cónyuges

1. ☐

Ninguno de los anteriores

8. Los ingresos de su hogar:

- No alcanzan para cubrir los gastos mínimos. 1. ☐
 Sólo alcanzan para cubrir los gastos mínimos 2. ☐
 Cubren más que los gastos mínimos 3. ☐

9. ¿Usted se considera pobre?

- Sí 1. ☐
 No 2. ☐

10. ¿Cuál considera usted que debería ser el ingreso mínimo mensual que requiere su hogar para satisfacer adecuadamente sus necesidades?

Valor \$ _____

11. Entre el año 2003 y el momento actual ¿cree que la ciudad ha mejorado, empeorado o se mantiene igual, en cada uno de los siguientes aspectos?

Lea alternativas

	Mejor (1)	Igual (2)	Peor (3)	No sabe (9)
a) Atención en las oficinas públicas.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Vigilancia, seguridad y reacción oportuna y eficiente de la policía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Sistema de seguridad social en salud, atención en salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Educación pública	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Infraestructura vial (avenidas, calles, andenes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Transporte público urbano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Programas de alimentación y nutrición	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Atención a la infancia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Respeto a los derechos humanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Igualdad de oportunidades para las mujeres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Igualdad de oportunidades para los grupos étnicos (indígenas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Participación en las decisiones por parte de la comunidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Transparencia en el manejo de recursos públicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. ¿ En los últimos 12 meses a este hogar le ha ocurrido lo siguiente?

	Frecuen- temente 1	De vez en cuando 2	Nunca 3
a) Que se termine la comida y no tengan dinero para comprar más	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) No tener dinero para consumir carne, pollo o pescado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Considera usted, con respecto al 2003, que actualmente las condiciones de alimentación de los miembros del hogar son

- Mejores 1. ☐
 Iguales 3. ☐ Pase a 16
 Peores 2. ☐ Pase a 15

14. ¿Cuál es la principal razón por la cual las condiciones de alimentación han mejorado?

- | | |
|--|---------------------------------------|
| Mejoraron los ingresos | 1. <input type="checkbox"/> Pase a 16 |
| Hicieron cambios en los alimentos que consumen | 2. <input type="checkbox"/> Pase a 16 |
| Recibieron apoyo de programas del gobierno de la ciudad | 3. <input type="checkbox"/> Pase a 16 |
| Recibieron apoyo de programas de empresas privadas y/o de ONGs | 4. <input type="checkbox"/> Pase a 16 |
| Recibieron capacitación en hábitos de consumo o preparación de alimentos | 5. <input type="checkbox"/> Pase a 16 |
| Disminuyeron los miembros del hogar | 6. <input type="checkbox"/> Pase a 16 |

15. ¿Cuál es la principal razón por la cual las condiciones de alimentación han empeorado?

- | | |
|---|-----------------------------|
| Una o más personas del hogar perdieron el empleo | 1. <input type="checkbox"/> |
| Bajaron los ingresos o tuvieron pérdida económica importante | 2. <input type="checkbox"/> |
| Hubo necesidad de dedicar presupuesto a otros bienes o servicios | 3. <input type="checkbox"/> |
| Aumentaron los precios de los bienes y servicios que consume el hogar | 4. <input type="checkbox"/> |
| Aumentaron los miembros del hogar | 5. <input type="checkbox"/> |

16. ¿Cuáles de los siguientes bienes posee este hogar?

- | | |
|--|-----------------------------|
| Máquina lavadora de ropa | 1. <input type="checkbox"/> |
| Nevera o enfriador | 1. <input type="checkbox"/> |
| Licuada | 1. <input type="checkbox"/> |
| Equipo de sonido | 1. <input type="checkbox"/> |
| Estufa eléctrica o a gas | 1. <input type="checkbox"/> |
| Horno eléctrico o a gas | 1. <input type="checkbox"/> |
| Horno microondas | 1. <input type="checkbox"/> |
| Aspiradora y/o brilladora | 1. <input type="checkbox"/> |
| Calentador de agua (eléctrico o a gas) o ducha eléctrica | 1. <input type="checkbox"/> |
| Aire acondicionado | 1. <input type="checkbox"/> |
| Ventilador o abanico | 1. <input type="checkbox"/> |
| Televisor a Color | 1. <input type="checkbox"/> |
| VHS o Betamax | 1. <input type="checkbox"/> |
| DVD | 1. <input type="checkbox"/> |
| Computador para uso del hogar | 1. <input type="checkbox"/> |
| Servicio de INTERNET | 1. <input type="checkbox"/> |
| Consolas para juegos electrónicos: Play Station, Nintendos, X-box, Gameboy, etc. | 1. <input type="checkbox"/> |
| Reproductores digitales de música, video e imagen (MP3, MP4, Ipod) | 1. <input type="checkbox"/> |
| Cámara de video | 1. <input type="checkbox"/> |
| Cámara fotográfica digital | 1. <input type="checkbox"/> |
| Motocicleta | 1. <input type="checkbox"/> |
| Carro particular | 1. <input type="checkbox"/> |
| Casa, apartamentno o finca de recreo | 1. <input type="checkbox"/> |
| Ninguno de los anteriores | 2. <input type="checkbox"/> |

17. ¿Conoce usted la existencia de las Comisarías de Familia?

- | | |
|----|---------------------------------------|
| Si | 1. <input type="checkbox"/> |
| No | 2. <input type="checkbox"/> Pase a 20 |

18. Durante los últimos doce meses ¿alguna persona del hogar ha acudido a una Comisaría de Familia?

- | | |
|----|---------------------------------------|
| Si | 1. <input type="checkbox"/> |
| No | 2. <input type="checkbox"/> Pase a 20 |

19. Sobre cuáles de los siguientes temas ha consultado en las Comisarías de Familia?

- | | |
|--|-----------------------------|
| Demandas por violencia intrafamiliar | 1. <input type="checkbox"/> |
| Denuncias por delitos sexuales | 1. <input type="checkbox"/> |
| Conciliaciones por cuota de alimentos | 1. <input type="checkbox"/> |
| Conciliaciones por visitas | 1. <input type="checkbox"/> |
| Conciliaciones por custodia | 1. <input type="checkbox"/> |
| Otras conciliaciones: separación de bienes, etc. | 1. <input type="checkbox"/> |

20. ¿Conoce usted la existencia de los Comedores Comunitarios?

- | | |
|----|---|
| Sí | 1. <input type="checkbox"/> |
| No | 2. <input type="checkbox"/> Pase a Capítulo L |

21. Durante los ÚLTIMOS DOCE MESES ¿alguna persona de 18 años y más del hogar, ha acudido a un Comedor Comunitario o ha recibido una canasta de alimentos o un bono para comprarlos?

- | | |
|----|-----------------------------|
| Sí | 1. <input type="checkbox"/> |
| No | 2. <input type="checkbox"/> |