



ENCUESTA NACIONAL DE CALIDAD DE VIDA (ECV) 2016

Formulario número de

CONFIDENCIAL

Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales y en ningún caso tienen fines fiscales ni pueden utilizarse como prueba judicial.

A. IDENTIFICACIÓN

1. Región: <input type="text"/>	7. Manzana <input type="text"/>	12. Barrio, centro poblado o vereda <input type="text"/>
2. Departamento: <input type="text"/>	8. Segmento <input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Municipio: <input type="text"/>	9. AG <input type="text"/>	13. Dirección de la vivienda o nombre de la finca <input type="text"/>
4. Clase <input type="text"/>	10. Edificación <input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Sector <input type="text"/>	11. Vivienda número <input type="text"/>	14. Teléfono: <input type="text"/>
6. Sección <input type="text"/>		15. Resultado de la encuesta* <input type="text"/>

A.I. CONTROL DE CALIDAD DE LA ENCUESTA

1. ENCUESTA

Encuestador <input type="text"/>	Nombre: <input type="text"/>	Semana de recolección <input type="text"/>		
Resultado de la encuesta				
Visita número	1	2	3	4
Fecha (día-mes)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Día de la semana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hora de inicio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(hora-minutos)	a. m. <input type="text"/> p. m. <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> p. m. <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> p. m. <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> p. m. <input type="text"/>
Hora de terminación	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(hora-minutos)	a. m. <input type="text"/> p. m. <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> p. m. <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> p. m. <input type="text"/>	a. m. <input type="text"/> p. m. <input type="text"/>
Resultado*				

2. SUPERVISIÓN DE LA ENCUESTA

Supervisor <input type="text"/>
Nombre: <input type="text"/>
Observaciones: <input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

* E.C. = 1. Encuesta completa E.I. = 2. Encuesta incompleta O.C. = 3. Ocupado N.H. = 4. Nadie en el hogar A.T. = 5. Ausente temporalmente R. = 6. Rechazo V. = 7. Vacante O. = 8. Otro motivo

B. DATOS DE LA VIVIENDA (diligencie este capítulo solo para el hogar 01 de la vivienda)

1. Tipo de vivienda

Casa

1

Apartamento

2

Cuarto(s)

3

Vivienda (casa) indígena

4

Otro tipo de vivienda (carpa, tienda, vagón, embarcación, cueva, refugio natural, puente, etc.)

5

2. Material predominante de las paredes exteriores

Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida

1

Tapia pisada, adobe

2

Bahareque revocado

3

Bahareque sin revocar

4

Madera burda, tabla, tablón

5

Material prefabricado

6

Guadua, caña, esterilla, otro vegetal

7

Zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos, plástico

8

Sin paredes

9

3. Material predominante de los pisos

Alfombra o tapete de pared a pared

1

Madera pulida y lacada, parquet

2

Mármol

3

Baldosa, vinilo, tableta, ladrillo

4

Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal

5

Cemento, gravilla

6

Tierra, arena

7

4. ¿Cuál es el material predominante del techo o cubierta?

Plancha de concreto, cemento u hormigón

1

Tejas de barro

2

Teja de asbesto-cemento

3

Teja metálica o lámina de zinc

4

Teja plástica

5

Paja, palma u otros vegetales

6

Material de desecho (tela, cartón, latas, plástico, otros)

7

5. ¿Con cuáles de los siguientes servicios públicos, privados o comunales cuenta la vivienda?

1. Energía eléctrica

Sí

1

→

No

2

2. Acueducto

Sí

1

No

2

3. Alcantarillado

Sí

1

No

2

4. Recolección de basuras

Sí

1

→

No

2

Estrato para tarifa

Veces por semana

6. En los últimos 12 MESES, la vivienda ha sido afectada por:

1. Inundaciones, desbordamientos, crecientes, arroyos

Sí

1

No

2

2. Avalanchas, derrumbes o deslizamientos

1

2

3. Hundimiento del terreno

1

2

4. Ventarrones, tormentas, vendavales

1

2

7. ¿Cuáles de los siguientes problemas afectan su vivienda:

1. Ruidos provenientes del exterior?

1

2. Malos olores procedentes del exterior?

1

3. Presencia de basuras en las calles?

1

4. Contaminación del aire?

1

5. Invasión del espacio público (calles o andenes)?

1

6. Presencia de animales que causan molestias?

1

7. Presencia de insectos, roedores, etc.?

1

8. Ninguno de los anteriores

2

8. ¿Cuántos grupos de personas (hogares) preparan los alimentos por separado en esta vivienda y atienden necesidades básicas con cargo a un presupuesto común?

Observaciones:

C. SERVICIOS DEL HOGAR (diligencie este capítulo para todos los hogares de la vivienda)

1. Incluyendo sala y comedor, ¿de cuántos cuartos o piezas dispone este hogar?

Excluya cocinas, baños, garajes y cuartos destinados a negocio

2. ¿En cuántos de esos cuartos duermen las personas de este hogar?

3. Durante los últimos 30 días se han presentado:

1. Cortes o suspensiones de energía por falta de pago

1

2. Cortes o suspensiones de energía por otro motivo

1

3. Cambios bruscos de voltaje

1

4. Bajo voltaje

1

5. Ninguno de los anteriores

2

Solo para hogares donde B5 opción 1=1

4. ¿En este hogar tienen servicio de gas natural conectado a red pública?

Sí

1

No

2

5. ¿Con qué tipo de servicio sanitario cuenta el hogar?

Lea las alternativas

Inodoro conectado a alcantarillado

1

Inodoro conectado a pozo séptico

2

Inodoro sin conexión

3

Letrina

4

Bajamar

5

No tiene servicio sanitario

6

Pase a 9

6. El servicio sanitario está ubicado:

Dentro de la vivienda

1

Fuera de la vivienda, pero en el lote o terreno

2

7. ¿De cuántos servicios sanitarios o inodoros dispone este hogar?

8. El servicio sanitario del hogar es:

De uso exclusivo de las personas del hogar

1

Compartido con personas de otros hogares

2

9. ¿Cómo eliminan principalmente la basura en este hogar?

La recogen los servicios del aseo

1

La tiran a un río, quebrada, caño o laguna

2

La tiran a un patio, lote, zanja o baldío

3

La queman

4

La entierran

5

La recoge un servicio informal (zorra, carreta, etc.)

6

10. ¿En este hogar clasifican las basuras?

Sí

1

Qué tipo de material clasifican:

1. Desperdicios de alimentos y desechos orgánicos

1

2. Vidrio

1

3. Papel y cartón

1

4. Plástico

1

5. Pilas y baterías

1

6. Envases metálicos o de aluminio

1

7. Medicamentos

1

No

2

11. ¿Cuáles de las siguientes prácticas realiza este hogar para reducir el consumo de agua y energía eléctrica?

Sí

No

1. Usar bombillas de bajo consumo

1

2

2. Apagar luces

1

2

3. Planchar la mayor cantidad de ropa en cada ocasión o no planchar

1

2

4. Reutilizar agua

1

2

5. Recolectar agua lluvia

1

2

6. Usar tanque sanitario de bajo consumo de agua

1

2

7. Usar economizadores de agua para ducha y grifería

1

2

12. El agua para preparar los alimentos, la obtienen principalmente de:

Acueducto público

1

Acueducto comunal o veredal

2

Pozo con bomba

3

Pozo sin bomba, jagüey

4

Agua lluvia

5

Río, quebrada, manantial o nacimiento

6

Pila pública

7

Carrotanque

8

Aguatero

9

Agua embotellada o en bolsa

10

Pase a 14

13. ¿El agua llega al hogar las 24 horas del día, durante los siete días de la semana?

Sí

1

No

2

14. El agua para beber principalmente:

La usan tal como la obtienen

1

La hierven

2

Le echan cloro

3

Utilizan filtros

4

La decantan o usan filtros naturales

5

Compran agua embotellada o en bolsa

6

Observaciones:

C

3

C. SERVICIOS DEL HOGAR (diligencie este capítulo para todos los hogares de la vivienda) (conclusión)

15. ¿En dónde preparan los alimentos las personas de este hogar?

En un cuarto usado solo para cocinar

1

En un cuarto usado también para dormir

2

En una sala-comedor

3

En un patio, corredor, enramada, al aire libre

4

En ninguna parte (No preparan alimentos)

5

Pase a 17

16. ¿El hogar tiene cocina? (espacio exclusivo para preparar alimentos)

Sí

1

No

2

Después de diligenciar pase a 19

17. ¿Qué energía o combustible utilizan principalmente para cocinar?

Electricidad

1

Gas natural conectado a red pública

2

Petróleo, gasolina, kerosene, alcohol

3

Gas propano/GLP (en cilindro o pipeta)

4

Carbón mineral

5

Leña, madera

6

Carbón de leña

7

Material de desecho

8

18. Adicionalmente, ¿utilizan otro combustible para cocinar?

Sí

1

Qué tipo de combustible utilizan:

Electricidad

1

Gas natural conectado a red pública

2

Petróleo, gasolina, kerosene, alcohol

3

Gas propano/GLP (en cilindro o pipeta)

4

Carbón mineral

5

Leña, madera

6

Carbón de leña

7

Material de desecho

8

No

2

19. ¿En este hogar tienen servicio telefónico fijo?

Sí

1

No

2

20. ¿Cuántas personas componen este hogar?

Observaciones:

Observaciones:

D. CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICIÓN DEL HOGAR (para todas las personas del hogar)

<div>5. ¿Cuál es el parentesco de ... con el jefe o la jefa de este hogar?</div> <div><div>Jefe(a) del hogar1</div><div>Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a)2</div><div>Hijo(a), hijastro(a)3</div><div>Nieto(a)4</div><div>Padre, madre, padrastro, madrastra5</div><div>Suegro o suegra6</div><div>Hermano(a), hermanastro(a)7</div><div>Yerno, nuera8</div><div>Otro pariente del jefe(a)9</div><div>Empleado(a) del servicio doméstico10</div><div>Parientes del servicio doméstico11</div><div>Trabajador12</div><div>Pensionista13</div><div>Otro no pariente14</div><div>Para menores de 10 años, pase a 8</div></div>	<div>6. Actualmente...:</div> <div><div>No está casado(a) y vive en pareja hace menos de dos años1</div><div>No está casado(a) y vive en pareja hace dos años o más2</div><div>Está viudo(a)3</div><div>Está separado(a) o divorciado(a)4</div><div>Está soltero(a)5</div><div>Está casado(a)6</div><div>Pase a 8</div></div>	<div>7. El (la) cónyuge de... ¿vive en este hogar?</div> <div><div>Sí1</div><div>No2</div><div>C.R.</div><div>Número de orden</div></div>	<div>8. ¿... siempre ha vivido aquí en este municipio?</div> <div><div>Sí1Pase a 13</div><div>No2</div></div>	<div>9. ¿Cuántos años continuos hace que vive... aquí en este municipio?</div> <div><div>Si es menos de un año, escriba 00.</div><div>Cuántos años</div></div>
---	---	---	---	--

01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					

D. CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICIÓN DEL HOGAR (para todas las personas del hogar) (continuación)

10. Antes de venir a este municipio... vivía en:

Otro país

1

Pase a 13

Otro municipio

2

C.R.

Departamento

Código

Municipio

Código

11. ... vivía en:

El centro urbano donde está la alcaldía

1

Un corregimiento, inspección de policía, caserío, vereda o campo

2

C.R.

Otra, ¿cuál?

12. ¿Cuál fue la razón principal para cambiar la residencia al municipio actual?

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

C.R.

Otra, ¿cuál?

13. El padre de... ¿vive en este hogar?

1

2

3

Pase a 15

C.R.

Número de orden

01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									

D. CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICIÓN DEL HOGAR (para todas las personas del hogar) (conclusión)

<div>14. ¿Cuál es o fue el nivel de educación más alto alcanzado por el padre de...?</div> <div><div>Algunos años de primaria1</div><div>Toda la primaria2</div><div>Algunos años de secundaria3</div><div>Toda la secundaria4</div><div>Uno o más años de técnica o tecnológica5</div><div>Técnica o tecnológica completa6</div><div>Uno o más años de universidad7</div><div>Universitaria completa8</div><div>Ninguno9</div><div>No sabe10</div></div>	<div>15. La madre de... ¿vive en este hogar?</div> <div><div>Sí1→ Pase a 17</div><div>No2</div><div>Fallecida3</div></div> <div><div>C.R.</div><div>Número de orden</div></div>	<div>16. ¿Cuál es o fue el nivel de educación más alto alcanzado por la madre de...?</div> <div><div>Algunos años de primaria1</div><div>Toda la primaria2</div><div>Algunos años de secundaria3</div><div>Toda la secundaria4</div><div>Uno o más años de técnica o tecnológica5</div><div>Técnica o tecnológica completa6</div><div>Uno o más años de universidad7</div><div>Universitaria completa8</div><div>Ninguno9</div><div>No sabe10</div></div>	<div>17. De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos, ... es o se reconoce como:</div> <div><div>Indígena1</div><div>Gitano (Rom)2</div><div>Raizal del archipiélago3</div><div>Palenquero4→ Termina capítulo</div><div>Negro, mulato (afrodescendiente)5</div><div>Ninguno de los anteriores6</div></div>	<div>18. ¿A cuál pueblo o etnia indígena pertenece...?</div> <div><div>Etnia indígena</div><div>Código</div></div>
---	---	---	---	--

01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						

E. SALUD (para todas las personas del hogar)

1. ¿ ... está afiliado (cotizante o beneficiario) a alguna entidad de seguridad social en salud? (Entidad Promotora de Salud [EPS] o Entidad Promotora de Salud Subsidiada [EPS-S] a través del Sisbén)

Sí1Pase a 3

No2

No sabe, No informa9Pase a 9

2. ¿Por qué razón principal no está afiliado a una entidad de seguridad social en salud? (Entidad Promotora de Salud [EPS] o Entidad Promotora de Salud Subsidiada [EPS-S])

Por falta de dinero1

Muchos trámites2

No le interesa o descuido3

No sabe que debe afiliarse4

No está vinculado laboralmente a una empresa o entidad (Ud. o la persona de la cual es beneficiario)5

Está en trámite de afiliación6

No hay una entidad cercana7

Otra razón, ¿cuál?8

Después de responder la pregunta, pase a 9

C.R.

Otra razón, ¿cuál?

3. ¿A cuál de los siguientes regímenes de seguridad social en salud está afiliado?

Contributivo (EPS)1

Especial (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas, magisterio)2

Subsidiado (EPS-S)3Pase a 7

No sabe, no informa9Pase a 9

4. ¿Quién paga mensualmente por la afiliación de...?

... paga una parte y otra la empresa o patrón1

Le descuentan de la pensión2

... paga la totalidad de la afiliación3

Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja o trabajó4Pase a 7

No paga, es beneficiario5

1

2

3

4

5

Pase a 6

Pase a 7

5. ¿De quién es beneficiario...?

De una persona de este hogar1

De una persona de otro hogar2

Después de diligenciar pase a 7

C.R.

Número de orden

¿Qué parentesco tiene usted con esa persona?

01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							

E

8

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

<div>6. ¿Cuánto paga o cuánto le descuentan mensualmente a... para estar cubierto por una entidad de seguridad social en salud?</div> <div>Si no sabe cuánto paga o cuánto le descuentan, escriba 99</div> <div>Valor mensual pagado o descontado (\$)</div>	<div>7. En general, considera que la calidad del servicio de la entidad de seguridad social en salud a la que... está afiliado(a) es:</div> <div><div>Muy buena1</div><div>Buena2</div><div>Mala3</div><div>Muy mala4</div><div>No sabe9</div><div>Pase a 9</div></div>	<div>8. ¿Cuál es el aspecto que más influye en su percepción sobre la calidad del servicio de la entidad en la cual se encuentra afiliado?</div> <div><div>Trámites excesivos o dispendiosos1</div><div>Mala atención del personal administrativo o asistencial (médicos, enfermeras, etc.)2</div><div>Falta de capacidad, conocimientos o habilidad del personal asistencial3</div><div>Condiciones deficientes de infraestructura, dotación o mobiliario4</div><div>Demora en la asignación de citas5</div><div>Demora en la atención por parte del personal médico6</div><div>Otro, ¿cuál?7</div></div> <div>C.R. Otro, ¿cuál?</div>	<div>9. ¿Cuáles de los siguientes planes o seguros COMPLEMENTARIOS de salud tiene ... ?</div> <div><div>Póliza de hospitalización o cirugía1</div><div>Contrato de medicina prepagada2</div><div>Contrato de plan complementario de salud con una EPS3</div><div>Seguros médicos estudiantiles4</div><div>Otro (ambulancia, asistencia médica domiciliaria, etc.)5</div><div>Ninguno6</div></div>
--	---	---	---

01					123456
02					123456
03					123456
04					123456
05					123456
06					123456
07					123456
08					123456
09					123456

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

<div>10. El estado de salud de ... en general, es:</div> <div>Muy bueno1</div> <div>Bueno2</div> <div>Regular3</div> <div>Malo4</div>	<div>11. ¿ ... tiene alguna enfermedad crónica? (enfermedad de larga duración y prolongados tratamientos como: enfermedades cardiovasculares-hipertensión, asma, bronquitis crónica, gastritis, lupus, cáncer, gota, leucemia, diabetes, etc.).</div> <div>Sí tiene y consulta periódicamente1</div> <div>Sí tiene pero no consulta periódicamente2</div> <div>No tiene enfermedad crónica3</div>	<div>12. Sin estar enfermo(a) y por prevención, ¿... consulta por lo menos una vez al año:</div> <div>1. Al médico?</div> <div>Sí1</div> <div>No2</div> <div>2. Al odontólogo?</div> <div>Sí1</div> <div>No2</div> <div>Si en las 2 opciones responde No, pase a 15</div>	<div>13. ¿A dónde acude ... por prevención?</div> <div>Acude a la entidad de seguridad social de la cual es afiliado1</div> <div>Acude de forma particular a un médico general, especialista, odontólogo, terapeuta o profesional de la salud2</div> <div>Otros3</div>	<div>14. En general, considera que la calidad de la prestación del servicio de salud cuando acude por prevención es:</div> <div>Muy buena1</div> <div>Buena2</div> <div>Mala3</div> <div>Muy mala4</div> <div>Después de diligenciar pase a 16</div>	<div>15. ¿Por qué razón principal no consulta al médico ni al odontólogo?</div> <div>Por falta de dinero1</div> <div>Muchos trámites2</div> <div>Considera que su estado de salud es bueno3</div> <div>Considera que le hacen esperar mucho para atenderlo4</div> <div>El centro de atención está muy lejos5</div> <div>Dificultad para viajar6</div> <div>No confía en los médicos7</div> <div>Considera que la atención es mala8</div> <div>No le interesa o descuido9</div> <div>Es difícil conseguir una cita oportuna10</div> <div>No tiene tiempo11</div> <div>Otro12</div>
---	---	---	--	--	---

01			1. 1 2 2. 1 2			
02			1. 1 2 2. 1 2			
03			1. 1 2 2. 1 2			
04			1. 1 2 2. 1 2			
05			1. 1 2 2. 1 2			
06			1. 1 2 2. 1 2			
07			1. 1 2 2. 1 2			
08			1. 1 2 2. 1 2			
09			1. 1 2 2. 1 2			

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

16. ¿... tiene limitaciones permanentes para:

Moveirse o caminar?

Usar sus brazos o manos?

Ver, a pesar de usar lentes o gafas?

Oír, aún con aparatos especiales?

Hablar?

Entender o aprender?

Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales?

Bañarse, vestirse, alimentarse por Sí mismo?

Otra limitación permanente?

Ninguna de las anteriores

Si responde opción 10, pase a 17

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

16.A. ¿Quién se ocupa principalmente del cuidado de ... ?

Una persona del hogar

Una persona de otro hogar

No remunerada

Una persona de otro hogar remunerada

Permanece solo

No requiere cuidado

C.R.

Hombre

Mujer

Núm. de orden

17. En los últimos 30 días, ¿... tuvo alguna enfermedad, accidente, problema odontológico o algún otro problema de salud que no haya implicado hospitalización?

Sí

No

1

2

Pase a 34

18. Por ese problema de salud, ¿durante cuántos días en total dejó... de realizar sus actividades normales?

Número de días

19. Para tratar ese problema de salud, ¿qué hizo principalmente...?

Acudió a la entidad de seguridad social en salud de la cual es afiliado

Acudió de forma particular a un médico general, especialista, odontólogo, terapeuta o profesional de la salud

Acudió a un boticario, farmaceuta, droguista

Consultó a un tegua, empírico, curandero, yerbatero, comadrona

Asistió a terapias alternativas (acupuntura, esencias florales, musicoterapias, homeópata, etc.)

Usó remedios caseros

Se autorrecetó

Nada

1

2

3

4

5

6

7

8

Pase a 26

Pase a 25

20. ¿Acudió al servicio de urgencias en la institución prestadora de servicios (hospital o clínica) pública o privada?

Sí

No

1

2

Pase a 26

01	<div>12345</div> <div>678910</div>		<div>1</div>	<div>2</div>					
02	<div>12345</div> <div>678910</div>		<div>1</div>	<div>2</div>					
03	<div>12345</div> <div>678910</div>		<div>1</div>	<div>2</div>					
04	<div>12345</div> <div>678910</div>		<div>1</div>	<div>2</div>					
05	<div>12345</div> <div>678910</div>		<div>1</div>	<div>2</div>					
06	<div>12345</div> <div>678910</div>		<div>1</div>	<div>2</div>					
07	<div>12345</div> <div>678910</div>		<div>1</div>	<div>2</div>					
08	<div>12345</div> <div>678910</div>		<div>1</div>	<div>2</div>					
09	<div>12345</div> <div>678910</div>		<div>1</div>	<div>2</div>					

E

11

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

<p>21. ¿A... le brindaron asistencia médica en el servicio de urgencias para solucionar el problema de salud?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 23</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p>	<p>22. ¿Cuál fue la razón principal por la que... no recibió atención médica en el servicio de urgencias?</p> <p>El caso era leve <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Esperó demasiado tiempo y no lo atendieron <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Indicaron que allí no lo podían atender porque no estaba afiliado a alguna entidad que tuviera contrato con ellos <input type="checkbox"/> 3</p> <p>No tenía identificación y por eso lo rechazaron <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Indicaron que debían remitirlo a otra institución prestadora de servicios que tuviera los servicios requeridos para atenderlo <input type="checkbox"/> 5</p> <p>No le dieron información <input type="checkbox"/> 6</p> <p>No sabe/No responde <input type="checkbox"/> 9</p> <p>Después de diligenciar pase a pregunta 34</p>	<p>23. ¿Cuánto tiempo transcurrió entre el momento de llegar al servicio de urgencias y el momento de ser atendido por personal médico?</p> <p>Lo atendieron inmediatamente <input type="checkbox"/> 1</p> <p>En máximo 30 minutos <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Entre 31 minutos y una hora <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Más de una hora, hasta dos horas <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Más de dos horas <input type="checkbox"/> 5</p>	<p>24. En el servicio de urgencias... fue atendido por:</p> <p>Médico general <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Odontólogo <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Especialista <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Pase a 27</p> <p>Pase a 28</p>	<p>25. ¿Cuál fue la razón principal por la que... No solicitó o no recibió atención médica?</p> <p>El caso era leve <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No tuvo tiempo <input type="checkbox"/> 2</p> <p>El centro de atención queda lejos <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Falta de dinero <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Mal servicio o cita distanciada en el tiempo <input type="checkbox"/> 5</p> <p>No lo atendieron <input type="checkbox"/> 6</p> <p>No confía en los médicos <input type="checkbox"/> 7</p> <p>Consultó antes y no le resolvieron el problema <input type="checkbox"/> 8</p> <p>Muchos trámites para la cita <input type="checkbox"/> 9</p> <p>No le cubrían o no le autorizaron la atención <input type="checkbox"/> 10</p> <p>Le hacen esperar mucho para atenderlo <input type="checkbox"/> 11</p> <p>Dificultad para viajar <input type="checkbox"/> 12</p> <p>Otro <input type="checkbox"/> 13</p> <p>Después de diligenciar pase a pregunta 34</p>
---	---	---	--	---

01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

26. ¿Cuántos días transcurrieron entre el momento de pedir la cita y el momento de la consulta con el médico general u odontólogo?

Médico general

1

Odontólogo

2

Acudió directo al especialista

3

Pase a 28

C.R.

Número de días

27. ... ¿fue remitido a especialista?

Sí

1

No

2

28. En general, considera que la calidad de la prestación del servicio de salud (medicina general, medicina especializada, odontología, etc.) fue:

Muy buena

1

Buena

2

Mala

3

Muy mala

4

Pase a 30

29. ¿Cuál es el aspecto que más influyó en su percepción sobre la calidad de la prestación del servicio?

Trámites excesivos o dispendiosos

1

Mala atención del personal administrativo o asistencial (médicos, enfermeras, etc.)

2

Falta de capacidad, conocimientos o habilidad del personal asistencial

3

Condiciones deficientes de infraestructura, dotación o mobiliario

4

Demora en la asignación de citas

5

Demora en la atención por parte del personal médico

6

Problemas relacionados con los medicamentos

7

Otro, ¿cuál?

8

C.R.

Otro, ¿cuál?

30. ¿Cuáles de las siguientes fuentes utilizó... para cubrir los costos de atención en salud en los últimos 30 días? (incluya consulta médica, exámenes y medicamentos)

Entidad de seguridad social en salud de la cual es afiliado

1

Seguro médico, plan complementario o medicina prepagada

2

Patrón o empleador

3

Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT)

4

Secretaría de salud o la alcaldía

5

Recursos propios o familiares

6

Recursos de otras personas

7

No se requirió pago

8

Ninguna

9

01							1	2	3	4	5	6	7	8	9
02							1	2	3	4	5	6	7	8	9
03							1	2	3	4	5	6	7	8	9
04							1	2	3	4	5	6	7	8	9
05							1	2	3	4	5	6	7	8	9
06							1	2	3	4	5	6	7	8	9
07							1	2	3	4	5	6	7	8	9
08							1	2	3	4	5	6	7	8	9
09							1	2	3	4	5	6	7	8	9

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (continuación)

<div>31. Por esta enfermedad, ¿a ... le formularon medicamentos?</div> <div>Sí 1</div> <div>No 2 Pase a 34</div>	<div>32. ¿Estos medicamentos o remedios le fueron entregados a... por cuenta de la institución a la cual está afiliado?</div> <div>Sí, todos 1 Pase a 34</div> <div>Sí, algunos 2</div> <div>No 3</div>	<div>33. ¿Por qué razón no le fueron entregados los medicamentos (todos o algunos)?</div> <div>No están incluidos en el POS o no le autorizaron 1</div> <div>No había los medicamentos recetados 2</div> <div>No había la cantidad requerida 3</div> <div>Por errores o deficiencias en la expedición de la fórmula médica 4</div> <div>No hizo las gestiones para reclamarlos 5</div> <div>No tenía dinero 6</div> <div>Acudió a médico particular 7</div> <div>Otra, ¿cuál? 8</div>	<div>34. ¿Actualmente ... fuma (cigarrillo, tabaco)?</div> <div>Sí 1</div> <div>Frecuencia:</div> <div>Diariamente 1</div> <div>Algunos días de la semana 2</div> <div>Menos de una vez por semana 3</div> <div>No 2</div> <div>Formule esta pregunta solo para personas de 10 años y más</div>	<div>35. ¿Habitualmente ... consume bebidas azucaradas (gaseosas, refrescos, bebidas de jugos de frutas procesadas, té endulzado, refrescos en polvo)?</div> <div>Sí 1</div> <div>Con qué frecuencia consume las bebidas azucaradas:</div> <div>Todos los días de la semana (dos o más veces al día) 1</div> <div>Todos los días de la semana (una vez al día) 2</div> <div>Cuatro a seis veces a la semana 3</div> <div>Dos o tres veces a la semana 4</div> <div>Una vez a la semana 5</div> <div>Menos de una vez por semana 6</div> <div>No 2</div> <div>Formule esta pregunta solo para personas de 4 años y más</div>	<div>36. ¿Durante los últimos 12 meses... tuvo que ser hospitalizado?</div> <div>Sí 1 Cuántas veces</div> <div>No 2</div> <div>Si es mujer entre 10 y 49 años, pase a 40.</div> <div>Si es hombre o si es mujer menor de 10 o mayor de 49 años, Termine capítulo.</div>			
C.R.	Otra, ¿cuál?	C.R.	Frecuencia	Cigarrillos al día	C.R.	Frecuencia de consumo	C.R.	Número de veces

01					1 2 3					
02					1 2 3					
03					1 2 3					
04					1 2 3					
05					1 2 3					
06					1 2 3					
07					1 2 3					
08					1 2 3					
09					1 2 3					

E. SALUD (para todas las personas del hogar) (conclusión)

<div>37. ¿Cuáles de las siguientes fuentes se utilizaron para cubrir los costos de esta hospitalización?</div> <div>(Incluya consulta médica, exámenes y medicamentos)</div> <div><div><div>1. Entidad de seguridad social de la cual es afiliado</div><div>2. Seguro médico, plan complementario o medicina prepagada</div><div>3. Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT)</div><div>4. Secretaría de salud o la alcaldía</div><div>5. Recursos propios o familiares</div></div><div><div>Sí</div><div>No</div></div><div><div>1</div><div>2</div></div><div><div>1</div><div>2</div></div><div><div>1</div><div>2</div></div><div><div>1</div><div>2</div></div><div><div>1</div><div>2</div></div></div> <div><div>Si estuvo hospitalizado más de una vez, refiérase a aquella en la que estuvo el mayor número de días.</div></div>	<div>38. Considera que la calidad del servicio en esta hospitalización fue:</div> <div><div>Muy buena</div><div>Buena</div><div>Mala</div><div>Muy mala</div></div> <div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div></div>	<div>39. Por este problema de salud, ¿durante cuántos días en total dejó... de realizar sus actividades normales?</div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div>Si estuvo hospitalizado más de una vez, refiérase a aquella en la que estuvo el mayor número de días.</div></div>	<div>40. ¿...está embarazada actualmente o ha tenido hijos?</div> <div><div>Sí</div><div>No</div></div> <div><div>1</div><div>2</div></div> <div><div>Termine capítulo</div></div> <div><div>Solo para mujeres de 10 a 49 años</div></div>	<div>41. Si está embarazada actualmente, ¿asiste a control prenatal?</div> <div><div>Sí</div><div>No</div><div>No está embarazada</div></div> <div><div>1</div><div>2</div><div>3</div></div> <div><div>Pase a 43</div></div>	<div>42. ¿Durante este embarazo le han formulado suplementos vitamínicos (sulfato ferroso, ácido fólico, calcio, etc.)?</div> <div><div>Sí</div><div>No</div></div> <div><div>1</div><div>2</div></div>	<div>43. ¿A qué edad tuvo su primer hijo?</div> <div><div>1. Edad</div><div>2. No ha tenido hijos</div></div> <div><div></div><div></div></div>	<div>C.R.</div>	<div>Edad</div>
---	---	--	--	---	---	---	-----------------	-----------------

01	1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2 4. 1 2 5. 1 2							
02	1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2 4. 1 2 5. 1 2							
03	1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2 4. 1 2 5. 1 2							
04	1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2 4. 1 2 5. 1 2							
05	1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2 4. 1 2 5. 1 2							
06	1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2 4. 1 2 5. 1 2							
07	1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2 4. 1 2 5. 1 2							
08	1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2 4. 1 2 5. 1 2							
09	1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2 4. 1 2 5. 1 2							

F. ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS

<div>1. ¿Dónde o con quién permanece... durante la mayor parte del tiempo entre semana?</div> <div>Asiste a un hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio <div>1</div> Pase a 4</div> <div>Con su padre o madre en la casa <div>2</div></div> <div>Con su padre o madre en el trabajo <div>3</div></div> <div>Con empleada o niñera en la casa <div>4</div></div> <div>Al cuidado de un pariente de 18 años o más <div>5</div></div> <div>Al cuidado de un pariente menor de 18 años <div>6</div></div> <div>En casa solo <div>7</div> <div>Pase a 3</div></div> <div>Otro, ¿cuál? <div>8</div></div>	<div>2. ¿La persona con quien permanece... ha recibido algún tipo de formación, orientación o acompañamiento para la crianza?</div> <div>Sí <div>1</div></div> <div>No <div>2</div></div> <div>No sabe <div>9</div></div>	<div>3. ¿Cuál es la razón principal por la que... no asiste a un hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio?</div> <div>No hay una institución cercana <div>1</div></div> <div>Es muy costoso <div>2</div></div> <div>No encontró cupo <div>3</div></div> <div>Prefiere que no asista todavía <div>4</div></div> <div>Tiene un familiar en la casa que lo cuida <div>5</div></div> <div>Considera que no está en edad de asistir, o es recién nacido <div>6</div></div> <div>Solo asiste algunas horas o algunos días de la semana <div>7</div></div> <div>Otra, ¿cuál? <div>8</div></div> <div>Después de diligenciar pase a 5</div>	<div>4. ¿A qué tipo de establecimiento (hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio) asiste?</div> <div>Hogar comunitario de Bienestar Familiar <div>1</div></div> <div>Hogar infantil o jardín de Bienestar Familiar <div>2</div></div> <div>Centro de Desarrollo Infantil Público <div>3</div></div> <div>Jardín o colegio oficial <div>4</div></div> <div>Jardín o colegio privado <div>5</div></div>	<div>5. ¿Recibe o toma... desayuno o almuerzo en el lugar donde permanece la mayor parte del tiempo entre semana?</div> <div>Sí <div>1</div></div> <div>No <div>2</div> Pase a 7</div>
C.R. Otro, ¿cuál?		C.R. Otra, ¿cuál?		

01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						

F. ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS (continuación)

6. ¿... paga por esta alimentación?

Sí, completamente1

Sí, por un pago simbólico2

a. ¿Valor que paga DIARIO? Valor \$...

b. Si lo tuviera que comprar en otra parte, ¿cuánto pagaría al día por lo que recibe? Valor \$...

No paga, lo recibe en otro hogar o en la institución a la que asiste3

a. Si lo tuviera que comprar en otra parte, ¿cuánto pagaría al día por lo que recibe? Valor \$...

No paga, lo recibe o lo lleva del hogar4

2

3

C.R.

a. Valor (\$)

b. Valor (\$)

a. Valor (\$)

7. ¿Recibe o toma... refrigerio en el lugar donde permanece la mayor parte del tiempo entre semana?

Sí1

No2Pase a 9

8. ¿... paga por esta alimentación?

Sí, completamente1

Sí, por un pago simbólico2

a. Valor que paga DIARIO? Valor \$...

b. Si lo tuviera que comprar en otra parte, ¿cuánto pagaría al día por lo que recibe? Valor \$...

No paga, lo recibe en otro hogar o en la institución a la que asiste3

a. Si lo tuviera que comprar en otra parte, ¿cuánto pagaría al día por lo que recibe? Valor \$...

No paga, lo recibe o lo lleva del hogar4

2

3

C.R.

a. Valor (\$)

b. Valor (\$)

a. Valor (\$)

9. ¿Con quién permanece... después de asistir al hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio, o durante la mayor parte del tiempo entre semana?

Si F1= 7 permanece en casa solo, no formule esta pregunta y pase a pregunta 13

Una persona de este hogar1Número de orden → Pase a 12

Una persona de otro hogar2

C.R.

Número de orden

Hombre

Mujer

01												1	2
02												1	2
03												1	2
04												1	2
05												1	2
06												1	2
07												1	2
08												1	2
09												1	2

F

17

F. ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS (continuación)

<div>10. ¿Cuántos años tiene esta persona?</div> <div><div>Años</div></div>	<div>11. ¿Cuál es el nivel educativo de esta persona?</div> <div><div>Algunos años de primaria</div><div>1</div><div>Toda la primaria</div><div>2</div><div>Algunos años de secundaria</div><div>3</div><div>Toda la secundaria</div><div>4</div><div>Uno o más años de técnica o tecnológica</div><div>5</div><div>Técnica o tecnológica completa</div><div>6</div><div>Uno o más años de universidad</div><div>7</div><div>Universitaria completa</div><div>8</div><div>Ninguno</div><div>9</div><div>No sabe</div><div>10</div></div>	<div>12. ¿Cuáles de las siguientes actividades realiza esta persona con...?</div> <div><div>Leer libros de cuentos o historias o mirar libros de dibujos</div><div>1</div><div>Contarle cuentos o relatos</div><div>2</div><div>Realizar actividades artísticas o manualidades</div><div>3</div><div>Cantar</div><div>4</div><div>Tocar algún instrumento musical</div><div>5</div><div>Realizar juegos y rondas</div><div>6</div><div>Salir al parque</div><div>7</div><div>Ver televisión</div><div>8</div><div>Realizar alguna actividad deportiva</div><div>9</div><div>Juegos o actividades con dispositivos electrónicos (computador, tablet, consolas de videojuegos, etc.)</div><div>10</div><div>Otras, ¿cuáles?</div><div>11</div><div>Ninguna</div><div>12</div><div>Pase a13</div></div>	<div>12.A. ¿Con qué frecuencia realiza estas actividades?</div> <div><div>Todos los días</div><div>1</div><div>Al menos una vez a la semana, pero no cada día</div><div>2</div><div>Al menos una vez al mes, pero no cada semana</div><div>3</div><div>Al menos una vez al mes, pero no todos los meses</div><div>4</div></div>	<div>13. De los siguientes servicios o programas, ¿cuáles ha recibido... en los últimos 12 meses?</div> <div><div>1. Programas culturales ofrecidos en bibliotecas, museos, casas de cultura u otros ámbitos culturales</div><div><div>Sí</div><div>1</div><div>No</div><div>2</div></div><div>¿Paga por este servicio?</div><div><div>C.R.</div><div>Sí</div><div>No</div></div></div>
---	--	--	---	---

01			<div>12</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>	<div>12.A</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>		<div>13</div> <div>1 2</div>
02			<div>12</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>	<div>12.A</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>		<div>13</div> <div>1 2</div>
03			<div>12</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>	<div>12.A</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>		<div>13</div> <div>1 2</div>
04			<div>12</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>	<div>12.A</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>		<div>13</div> <div>1 2</div>
05			<div>12</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>	<div>12.A</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>		<div>13</div> <div>1 2</div>
06			<div>12</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>	<div>12.A</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>		<div>13</div> <div>1 2</div>
07			<div>12</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>	<div>12.A</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>		<div>13</div> <div>1 2</div>
08			<div>12</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>	<div>12.A</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>		<div>13</div> <div>1 2</div>
09			<div>12</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>	<div>12.A</div> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</div>		<div>13</div> <div>1 2</div>

F. ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS (conclusión)

13. De los siguientes servicios o programas, ¿cuáles ha recibido... en los últimos doce meses? (conclusión)						14. ¿... tiene el esquema completo de vacunación, según su edad?		15. ¿... tiene registro civil de nacimiento?		16. ¿Llevan a... a control de crecimiento y desarrollo?		17. ¿Cuál fue la principal razón para no llevar a... a un control de crecimiento y desarrollo?	
2. Programas de Protección Especial del ICBF				3. Programa modalidad entorno familiar		Sí 1 No 2		Sí 1 No 2		Sí 1 No 2		No pensó que fuera necesario llevarlo(a) a consulta 1 La consulta es muy cara, no tiene plata 2 El lugar donde lo atienden queda muy lejos/No hay servicio cerca 3 No pudo dejar el trabajo/No tuvo tiempo 4 No está afiliado a EPS o a régimen subsidiado 5 No consiguió cita cercana en el tiempo o lo atienden muy mal 6 Los trámites en la EPS/IPS son muy complicados 7 Considera que no está en edad o es recién nacido 8 Otra, ¿cuál? 9	
¿Paga por este servicio?				¿Paga por este servicio?						C.R. ¿Cuántas veces lo llevaron durante los ÚLTIMOS 12 MESES?		C.R. Otra, ¿cuál?	
C.R.	Sí	No	C.R.	Sí	No								

01		1	2		1	2						
02		1	2		1	2						
03		1	2		1	2						
04		1	2		1	2						
05		1	2		1	2						
06		1	2		1	2						
07		1	2		1	2						
08		1	2		1	2						
09		1	2		1	2						

G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más)

1. ¿Sabe leer y escribir? Sí 1 No 2	2. ¿... actualmente estudia? (asiste al preescolar, escuela, colegio o universidad) Sí 1 Pase a 6 No 2 <div>Si es menor de 35 años, continúe. Si tiene 35 años o más, pase a 4.</div>	3. ¿Cuál es la razón principal para que... no estudie?		Espere respuesta		4. ¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por... y el último año o grado aprobado en este nivel? Ninguno 1 Preescolar 2 Básica primaria (1.º-5.º) 3 Básica secundaria (6.º-9.º) 4 Media (10.º-13.º) 5 Técnico sin título 6 Técnico con título 7 Tecnológico sin título 8 Tecnológico con título 9 Universitario sin título 10 Universitario con título 11 Posgrado sin título 12 Posgrado con título 13
		Considera que no está en edad escolar 1 Considera que ya terminó 2 Falta de dinero o costos educativos elevados 3 Debe encargarse de los oficios del hogar (cuidado de niños y de otras personas del hogar: ancianos, personas discapacitadas, etc.) 4 Por embarazo 5 Por inseguridad o malos tratos en el establecimiento educativo; inseguridad en el entorno del centro educativo o del lugar de residencia 6 Falta de cupo 7 No existe un centro educativo cercano o el establecimiento asignado es muy lejano 8 Necesita trabajar 9 No le gusta o no le interesa el estudio 10 Por enfermedad 11 Necesita educación especial 12 Tuvieron que abandonar el lugar de residencia habitual 13 Sus padres o la persona encargada de su cuidado no lo considera importante 14 Por situaciones académicas (bajos resultados en el periodo académico, repetición de cursos) 15 Otra razón, ¿cuál? 16				
		C.R.	Otra razón, ¿cuál?		Nivel	Grado o año aprobado

Si es menor de 18 años pase a pregunta 21, de lo contrario termine capítulo.

01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						

G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (continuación)

5. ¿Cuántos años de estudios superiores (técnicos, tecnológicos, universitarios, de posgrado, etc.) ha realizado y aprobado?	6. ¿En qué nivel está matriculado... y qué grado o año cursa?		7. ¿Cuántos años de estudios superiores (técnicos, tecnológicos, universitarios, de posgrado, etc.) ha realizado y aprobado?	8. El establecimiento donde estudia... es:		
Si es menor de 18 años pase a pregunta 21, de lo contrario termine capítulo.		Preescolar Básica primaria (1.º-5.º) Básica secundaria (6.º-9.º) Media (10.º-13.º) Técnico Tecnológico Universitario Posgrado		Oficial No oficial		
Número de años	Nivel	Grado o año que cursa	Número de años	C.R.	Con subsidio del Estado	Sin subsidio
01					1	2
02					1	2
03					1	2
04					1	2
05					1	2
06					1	2
07					1	2
08					1	2
09					1	2

G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (continuación)

<div><div>9. Este establecimiento está ubicado en:</div><div>Un centro urbano donde está la alcaldía municipal1</div><div>Corregimiento, inspección de policía o caserío2</div><div>Vereda o campo3</div><div><div>Si (G6 = 5, 6, 7 u 8) el nivel educativo es técnico, tecnológico, universitario o posgrado, pase a 12.</div></div></div>	<div><div>10. ¿En qué jornada estudia ...?</div><div>Mañana1</div><div>Tarde2</div><div>noche3</div><div>Única o completa4</div><div>Fin de semana5</div></div>	<div><div>11. Durante este año escolar, ¿ ... ha tenido gastos por:</div><div><div>SíNo</div><div>1. Matrícula?12</div><div>2. Pensión?12</div><div>3. Otros conceptos por derechos académicos?12</div></div></div>	<div><div>12. ¿Qué medio de transporte utiliza principalmente ... para ir a la institución a la que asiste?</div><div>Vehículo particular1</div><div>Transporte escolar (ruta escolar)2</div><div>Transporte público3</div><div>A pie4</div><div>Bicicleta5</div><div>Otro6</div></div>	<div><div>13. ¿Cuántos minutos gasta para ir a la institución a la que asiste?</div><div>Minutos</div></div>	<div><div>14. ¿Recibe... en el plantel educativo alimentos (desayunos, refrigerios, almuerzos) en forma gratuita o por un pago simbólico ?</div><div>Sí1</div><div>No2</div><div><div>C.R.</div><div>a. ¿Valor que paga DIARIO? (\$)</div><div>b. Si lo tuviera que comprar en otra parte, ¿cuánto pagaría al día por lo que recibe? (\$)</div></div></div>
---	---	---	---	--	---

01			1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2				
02			1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2				
03			1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2				
04			1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2				
05			1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2				
06			1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2				
07			1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2				
08			1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2				
09			1. 1 2 2. 1 2 3. 1 2				

G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (continuación)

15. Durante este AÑO ESCOLAR ¿ ... recibió beca en dinero o en especie para estudiar?

Sí 1

No 2 Pase a 17

Frecuencia:

Mensual 1

Bimestral 2

Semestral 3

Anual 4

C.R.

Valor (\$)

Frecuencia

16. ¿De quién recibió la beca para estudiar?

De la misma institución educativa 1

Icetex 2

Gobierno nacional o departamental 3

Gobierno distrital o municipal 4

Otra entidad pública 5

Empresa pública donde Ud. o un familiar trabajan 6

Empresa privada donde Ud. o un familiar trabajan 7

Otra entidad privada 8

17. Durante este AÑO ESCOLAR ¿ ... recibió subsidio en dinero o en especie para estudiar?

Sí 1

No 2 Pase a 19

Frecuencia:

Mensual 1

Bimestral 2

Semestral 3

Anual 4

C.R.

Valor (\$)

Frecuencia

18. ¿De quién recibió el subsidio para estudiar?

De la misma institución educativa 1

Icetex 2

Gobierno nacional o departamental 3

Gobierno distrital o municipal 4

Otra entidad pública 5

Empresa pública donde Ud. o un familiar trabajan 6

Empresa privada donde Ud. o un familiar trabajan 7

Otra entidad privada 8

01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							

G

23

G. EDUCACIÓN (para personas de 5 años y más) (conclusión)

19. Durante este AÑO ESCOLAR, ¿... ha recibido crédito educativo?

Sí

No

1

2

Si es menor de 18 años pase a pregunta 21, de lo contrario termine capítulo

Frecuencia:

Mensual

Bimestral

Semestral

Anual

C.R.

Valor (\$)

Frecuencia

20. ¿Quién le concedió el crédito educativo?

Icetex

Fondo Nacional del Ahorro

Banco o corporación

Otra entidad pública

Establecimiento educativo

Fundación (ONG)

Otra entidad, ¿cuál?

1

2

3

4

5

6

7

Si es menor de 18 años, continúe; de lo contrario, termine capítulo.

C.R.

Otra entidad, ¿cuál?

21. ¿Con quién permanece... después de asistir al establecimiento educativo o durante la mayor parte del tiempo entre semana?

Formule esta pregunta solo para personas menores de 18 años.

Una persona de este hogar

Una persona de otro hogar

Una institución

Permanece solo

1

2

3

4

Número de orden

Termine capítulo

Termine capítulo

C.R.

Número de orden

Hombre

Mujer

22. ¿Cuántos años tiene esta persona?

Años

23. ¿Cuál es el nivel educativo de esta persona?

Algunos años de primaria

Toda la primaria

Algunos años de secundaria

Toda la secundaria

Uno o más años de técnica o tecnológica

Técnica o tecnológica completa

Uno o más años de universidad

Universitaria completa

Ninguno

No sabe

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

01								1	2		
02								1	2		
03								1	2		
04								1	2		
05								1	2		
06								1	2		
07								1	2		
08								1	2		
09								1	2		

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más)

1. Registre el número de orden de la persona que suministra la información.	2. ¿En qué actividad ocupó... la mayor parte del tiempo LA SEMANA PASADA?		3. Además de lo anterior, ¿... realizó LA SEMANA PASADA alguna actividad paga por una hora o más?	4. Aunque... no trabajó LA SEMANA PASADA, por una HORA O MÁS en forma remunerada, ¿tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibe ingresos?	5. ¿... trabajó LA SEMANA PASADA en un negocio por UNA HORA O MÁS sin que le pagaran?	6. En las ÚLTIMAS 4 SEMANAS ¿... hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio?
	<div>Espere respuesta</div> <div>Trabajando1Pase a 12</div> <div>Buscando trabajo2</div> <div>Estudiando3</div> <div>Oficios del hogar4</div> <div>Incapacitado permanente para trabajar5Pase a 45</div> <div>Otra actividad, ¿cuál?6</div>					
	C.R.	Otra actividad, ¿cuál?				

01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

<p>7. ¿Desea... conseguir un trabajo remunerado o instalar un negocio?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 45</p>	<p>8. Durante los últimos 12 MESES, ¿... trabajó por lo menos 2 semanas consecutivas?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 10</p>	<p>9. Después de su último empleo, ¿... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 11</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 45</p>	<p>10. Durante los últimos 12 MESES ¿... ha hecho alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 45</p>	<p>11. Si le hubiera resultado algún trabajo a... ¿estaba disponible LA SEMANA PASADA para empezar a trabajar?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/> 1 Pase a 42</p> <p>No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 45</p>	<p>12. ¿Qué hace... en este trabajo?</p>
<div>Código</div>					

01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

13. ¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca donde trabaja...?	14. ¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en el que... realiza su trabajo?	15. En este trabajo... es: <div>Lea las alternativas</div> <div>Obrero o empleado de empresa particular</div> <div>Obrero o empleado del gobierno</div> <div>Empleado doméstico</div> <div>Profesional independiente</div> <div>Trabajador independiente o por cuenta propia</div> <div>Patrón o empleador</div> <div>Trabajador de finca, tierra o parcela PROPIA, EN ARRIENDO, APARCERÍA, USUFRUCTO O POSESIÓN</div> <div>Trabajador sin remuneración</div> <div>Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados domésticos, mayordomos, jornaleros, etc.)</div> <div>Jornalero o peón</div> <div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>Pase a 17</div><div>Pase a 32</div><div>Pase a 34</div><div>Pase a 17</div></div>
		Código

01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

<div>16. ¿Para realizar este trabajo tiene ... algún tipo de contrato?</div> <div><div>Sí</div><div>No</div></div> <div><div>1</div><div>2</div></div> <div>Pase a 32</div>	<div>17. ¿Qué tipo de contrato tiene, verbal o escrito?</div> <div><div>Verbal</div><div>Escrito</div></div> <div><div>1</div><div>2</div></div>	<div>18. ¿El contrato de trabajo es a término indefinido o a término fijo?</div> <div><div>Si no sabe el número de meses del contrato, escriba 99; si la duración del contrato es inferior a 15 días, escriba 00; de 15 días a un mes, escriba 01; si la duración del contrato es de 98 meses o más, escriba 98.</div><div><div>A término indefinido</div><div>A término fijo</div></div><div><div>1</div><div>2</div></div><div>Número de meses</div><div><div>El número de meses se refiere al contrato vigente.</div></div></div>	<div>C.R.</div> <div>Número de meses</div>
---	--	--	--

01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

<div>19. ¿Está afiliado por una empresa o individualmente a una Administradora de Riesgos Laborales (ARL) (por accidentes de trabajo, enfermedad profesional, etc.)?</div> <div>Sí1</div> <div>No2</div> <div>No sabe, no informa9</div> <div>Si en pregunta H 15 = 4 o 5, pase a la pregunta 32.</div>	<div>20. ¿Cuántos meses lleva trabajando en esta empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca de manera continua?</div> <div>Si es menos de un mes, escriba 00.</div>	<div>21. ¿La empresa donde trabaja le suministra elementos de protección personal para la realización de su trabajo?</div> <div>Sí1</div> <div>No2</div> <div>No necesita3</div>	<div>22. Antes de descuentos, ¿cuánto ganó... el mes pasado en este empleo? (incluya propinas y comisiones y excluya horas extras, viáticos y pagos en especie)</div> <div>Si no recibe salario en dinero, escriba 00.</div>	<div>23. Además del salario en dinero, ¿el MES PASADO... recibió alimentos como parte de pago por su trabajo?</div> <div>Sí1</div> <div>No2</div> <div>No sabe, no informa9</div>	<div>24. Además del salario en dinero, ¿el MES PASADO... recibió vivienda como parte de pago por su trabajo?</div> <div>Sí1</div> <div>No2</div> <div>No sabe, no informa9</div>	<div>25. Además del salario en dinero, ¿el MES PASADO... recibió otros ingresos en especie por su trabajo (electrodomésticos, ropa, productos diferentes a alimentos o bonos tipo Sodexho, etc.)?</div> <div>Sí1</div> <div>No2</div> <div>No sabe, no informa9</div>			
Meses			Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)

01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

26. ¿Normalmente... utiliza transporte de la empresa para desplazarse a su trabajo (bus o automóvil) particular u oficial?		27. El MES PASADO, ¿... recibió subsidio de alimentación en dinero?		28. El MES PASADO, ¿... recibió auxilio de transporte en dinero?		29. El MES PASADO, ¿... recibió subsidio familiar en dinero?		30. El MES PASADO, ¿... recibió primas (técnica, de antigüedad, clima, orden público, etc.) en dinero?		31. ¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES recibió:	
Sí 1 No 2 No sabe, no informa 9		Sí 1 No 2 No sabe, no informa 9		Sí 1 No 2 No sabe, no informa 9		Sí 1 No 2 No sabe, no informa 9		Sí 1 No 2 No sabe, no informa 9		1. Prima de servicios? Sí 1 No 2 No sabe, no informa 9	
C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor mensual (\$)	C.R.	Valor (\$)

01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

31. ¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES recibió: (conclusión)

2. Prima de navidad?

Sí1

No2

No sabe, no informa9

3. Prima de vacaciones?

Sí1

No2

No sabe, no informa9

4. Bonificaciones?

Sí1

No2

No sabe, no informa9

5. Pagos o indemnizaciones por accidentes de trabajo?

Sí1

No2

No sabe, no informa9

Después de diligenciar pase a pregunta 34

C.R.Valor (\$)

C.R.Valor (\$)

C.R.Valor (\$)

C.R.Valor (\$)

32. ¿Cuál fue la ganancia neta o los honorarios netos de... en esa actividad, negocio, profesión o finca, el MES PASADO?

Si no obtuvo ganancias, escriba 00

Honorarios o ganancia neta en el MES PASADO (\$)

33. ¿Cuál fue la ganancia neta del negocio o de la cosecha durante los ÚLTIMOS 12 MESES?

Solo para centros poblados y área rural dispersa

Honorarios o ganancia neta en los ÚLTIMOS 12 MESES (\$)

34. ¿Cuántas personas, incluido usted, tiene la empresa o negocio donde trabaja?

Espere respuesta

Trabaja solo1

2 a 3 personas2

4 a 5 personas3

6 a 10 personas4

11 a 19 personas5

20 a 30 personas6

31 a 50 personas7

51 a 100 personas8

101 o más personas9

01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										

H

31

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

<div>35. Fundamentalmente, ¿dónde realiza usted su trabajo principal?</div> <div><div>Local fijo, oficina, fábrica, etc.</div><div>1</div></div> <div><div>En la vivienda que habita</div><div>2</div></div> <div><div>En otras viviendas</div><div>3</div></div> <div><div>En kiosco-caseta</div><div>4</div></div> <div><div>En un vehículo (taxi, carro, bus, lancha, barco)</div><div>5</div></div> <div><div>Puerta a puerta</div><div>6</div></div> <div><div>Sitio al descubierto en la calle (ambulante o estacionario)</div><div>7</div></div> <div><div>En el campo o área rural, mar o río</div><div>8</div></div> <div><div>En una obra de construcción</div><div>9</div></div> <div><div>En una mina o cantera</div><div>10</div></div>	<div>36. El medio de transporte que usted utiliza principalmente para ir a su sitio de trabajo es:</div> <div><div>Bus intermunicipal</div><div>1</div></div> <div><div>Bus urbano</div><div>2</div></div> <div><div>A pie</div><div>3</div></div> <div><div>Metro</div><div>4</div></div> <div><div>Transporte articulado (Transmilenio, MIO y otros)</div><div>5</div></div> <div><div>Taxi</div><div>6</div></div> <div><div>Transporte de la empresa</div><div>7</div></div> <div><div>Automóvil de uso particular</div><div>8</div></div> <div><div>Lancha, planchón, canoa</div><div>9</div></div> <div><div>Caballo</div><div>10</div></div> <div><div>Moto</div><div>11</div></div> <div><div>Bicicleta</div><div>12</div></div> <div><div>Otro</div><div>13</div></div>
--	--

37. ¿Cuánto tiempo se demora usted en su viaje de ida al trabajo? (incluya tiempo de espera del medio de transporte)

Minutos

01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

<div>40.A. ¿Cuáles de las siguientes situaciones o aspectos se presentan en el ejercicio de su trabajo?</div> <div><div>Exige mucho esfuerzo físico</div><div>Exige mucho esfuerzo intelectual</div><div>Deficiente seguridad industrial</div><div>Ruidos, vibraciones o choques molestos</div><div>Temperaturas extremas</div><div>Olores fuertes o presencia de polvo en el ambiente</div><div>Mala iluminación o aireación</div><div>Picadura de insectos y mordedura de animales</div><div>Exposición permanente a variaciones climáticas</div><div>Tratos indebidos o presiones psicológicas</div><div>Jornadas de trabajo extensas</div><div>Ninguna de los anteriores</div></div> <div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div></div>	<div>41. Además de su ocupación u oficio principal, ¿... el mes pasado tuvo otros trabajos o negocios por los cuales recibió ingresos?</div> <div><div>Sí</div><div>No</div></div> <div><div>1</div><div>2</div></div> <div>Después de diligenciar pase a 46</div>	<div>42. ¿Durante cuántas semanas ha estado o estuvo... buscando trabajo?</div>	<div>43. ¿... ha buscado trabajo por primera vez o había trabajado antes, por lo menos durante dos semanas consecutivas?</div> <div><div>Por primera vez</div><div>Trabajó antes</div></div> <div><div>1</div><div>2</div></div>	<div>44. ¿En qué ocupación, oficio o labor ha buscado trabajo?</div>	<div>45. El mes pasado... ¿recibió algún ingreso por concepto de trabajo?</div> <div><div>Sí</div><div>No</div><div>No sabe, no informa</div></div> <div><div>1</div><div>2</div><div>9</div></div>		
	<div>C.R.</div>	<div>Valor total percibido (\$)</div>	<div>Número de semanas</div>		<div>Código</div>	<div>C.R.</div>	<div>Valor (\$)</div>

01	<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div></div>							
02	<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div></div>							
03	<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div></div>							
04	<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div></div>							
05	<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div></div>							
06	<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div></div>							
07	<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div></div>							
08	<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div></div>							
09	<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div></div>							

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

<div>46. ¿Está... cotizando actualmente a un fondo de pensiones?</div> <div><div>Sí1</div><div>No2</div><div>Ya es pensionado3</div></div> <div><div>Pase a 48</div></div> <div>Formule esta pregunta solo para personas de 15 años y más</div>	<div>47. ¿A cuál de los siguientes fondos cotiza actualmente:</div> <div><div>Colpensiones (ISS)?1</div><div>Cajas de previsión?2</div><div>Fuerzas Militares o Policía Nacional?3</div><div>Magisterio?4</div><div>Ecopetrol?5</div><div>Fondo privado (Administradora Fondos de Pensiones)?6</div><div>Fondo Subsidiado Colombia mayor (Prosperar)?7</div><div>No sabe8</div></div>	<div>48. El mes pasado... ¿recibió algún ingreso por concepto de pensión de jubilación, sustitución pensional, invalidez o vejez?</div> <div><div>Sí1</div><div>No2</div><div>No sabe, no informa9</div></div>	<div>49. El mes pasado... ¿recibió algún ingreso en dinero para el sostenimiento de hijos menores de 18 años? (incluya pensión de alimentación y contribución de padres ausentes)</div> <div><div>Sí1</div><div>No2</div><div>No sabe, no informa9</div></div>	<div>50. El mes pasado... ¿recibió algún ingreso por concepto de arriendos de casas, apartamentos, fincas de recreo, lotes, vehículos, maquinaria y equipo?</div> <div><div>Sí1</div><div>No2</div><div>No sabe, no informa9</div></div>	<div>51. Durante los ÚLTIMOS 12 MESES... ¿recibió primas por pensión de jubilación o por sustitución pensional?</div> <div><div>Sí1</div><div>No2</div><div>No sabe, no informa9</div></div>
		<div>C.R.</div> <div>Valor (\$)</div>	<div>C.R.</div> <div>Valor (\$)</div>	<div>C.R.</div> <div>Valor (\$)</div>	<div>C.R.</div> <div>Valor (\$)</div>

01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (continuación)

52. Durante los ÚLTIMOS 12 MESES... ¿recibió algún ingreso por concepto de ayudas en dinero proveniente de otros hogares o instituciones? (padres, hijos, familiares, amigos)

Sí

No

No sabe, no informa

1

2

9

El dinero provino de:

Fuera del país

Dentro del país

Ambas partes

1

2

3

C.R.

Proced.

Valor (\$)

53. Durante los ÚLTIMOS 12 MESES... ¿recibió dinero por venta de propiedades? (casas, edificios, lotes, maquinaria, vehículos, electrodomésticos, etc.)

Sí

No

No sabe, no informa

1

2

9

C.R.

Valor (\$)

54. Durante los ÚLTIMOS 12 MESES... ¿recibió dinero por otros conceptos (cesantías, intereses de cesantías, intereses por préstamos o CDT, rifas, etc.)?

Sí

No

No sabe, no informa

1

2

9

C.R.

Valor (\$)

55. Adicional a las actividades que me informó haber realizado la semana pasada, cuáles de las siguientes labores no remuneradas hizo:

Formule esta pregunta solo para personas menores de 18 años

1. ¿Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?

Sí

No

1

2

¿Cuántas horas a la semana?

2. ¿Realizar oficios en su hogar?

Sí

No

1

2

¿Cuántas horas a la semana?

3. ¿Realizar oficios en otros hogares o instituciones?

Sí

No

1

2

¿Cuántas horas a la semana?

4. ¿Cuidar o atender niños?

Sí

No

1

2

¿Cuántas horas a la semana?

01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														

H

35

H. FUERZA DE TRABAJO (para todas las personas de 12 años y más) (conclusión)

55. Adicional a las actividades que me informó haber realizado la semana pasada, cuáles de las siguientes labores no remuneradas hizo: (conclusión)

Formule esta pregunta solo para personas menores de 18 años

[illegible][illegible]

Observaciones:

I. TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (para personas de 5 años y más)

<p>1. ¿Con qué frecuencia utiliza... el computador de escritorio, portátil o tableta (en cualquier lugar)?</p> <p>Todos los días de la semana <input type="text" value="1"/></p> <p>Al menos una vez a la semana, pero no cada día <input type="text" value="2"/></p> <p>Al menos una vez al mes, pero no cada semana <input type="text" value="3"/></p> <p>Al menos una vez al año, pero no cada mes <input type="text" value="4"/></p> <p>No utiliza computador de escritorio, portátil ni tableta <input type="text" value="5"/> Pase a 3</p>	<p>2. ¿Cuáles de las siguientes actividades sabe hacer ... en el computador:</p> <table><tr><td></td><td>Sí</td><td>No</td></tr><tr><td>1. Copiar o mover un archivo o carpeta?</td><td><input type="text" value="1"/></td><td><input type="text" value="2"/></td></tr><tr><td>2. Usar las funciones de copiar y pegar para duplicar o mover información entre documentos?</td><td><input type="text" value="1"/></td><td><input type="text" value="2"/></td></tr><tr><td>3. Enviar correos electrónicos con archivos adjuntos (documentos, fotos, videos, etc.)?</td><td><input type="text" value="1"/></td><td><input type="text" value="2"/></td></tr><tr><td>4. Conectar o instalar dispositivos adicionales (ej. impresora, módem, cámara, etc.)?</td><td><input type="text" value="1"/></td><td><input type="text" value="2"/></td></tr><tr><td>5. Usar fórmulas matemáticas básicas en una hoja de cálculo (Excel, Open Office Calc, etc.)?</td><td><input type="text" value="1"/></td><td><input type="text" value="2"/></td></tr><tr><td>6. Crear presentaciones mediante un programa especializado para ello (Power Point, Prezi, otros)?</td><td><input type="text" value="1"/></td><td><input type="text" value="2"/></td></tr><tr><td>7. Transferir archivos entre computadores y otros dispositivos (USB, celular, etc.)?</td><td><input type="text" value="1"/></td><td><input type="text" value="2"/></td></tr></table>		Sí	No	1. Copiar o mover un archivo o carpeta?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	2. Usar las funciones de copiar y pegar para duplicar o mover información entre documentos?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	3. Enviar correos electrónicos con archivos adjuntos (documentos, fotos, videos, etc.)?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	4. Conectar o instalar dispositivos adicionales (ej. impresora, módem, cámara, etc.)?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	5. Usar fórmulas matemáticas básicas en una hoja de cálculo (Excel, Open Office Calc, etc.)?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	6. Crear presentaciones mediante un programa especializado para ello (Power Point, Prezi, otros)?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	7. Transferir archivos entre computadores y otros dispositivos (USB, celular, etc.)?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<p>3. ¿Con qué frecuencia utiliza... internet (en cualquier lugar y desde cualquier dispositivo)?</p> <p>Todos los días de la semana <input type="text" value="1"/></p> <p>Al menos una vez a la semana, pero no cada día <input type="text" value="2"/></p> <p>Al menos una vez al mes, pero no cada semana <input type="text" value="3"/></p> <p>Al menos una vez al año, pero no cada mes <input type="text" value="4"/></p> <p>No utiliza internet <input type="text" value="5"/> Pase a 7</p>	<p>4. ¿Cuáles de los siguientes dispositivos utiliza... para acceder a internet:</p> <p>Computador de escritorio? <input type="text" value="1"/></p> <p>Computador portátil? <input type="text" value="2"/></p> <p>Tableta? <input type="text" value="3"/></p> <p>Teléfono celular? <input type="text" value="4"/></p> <p>Consolas para juegos electrónicos (Play Station, X-box, Wii, PSP, Nintendo, Gameboy, etc.)? <input type="text" value="5"/></p> <p>Televisor inteligente? <input type="text" value="6"/></p> <p>Reproductores digitales de música, video e imagen (MP3, MP4, Ipod)? <input type="text" value="7"/></p> <p>Otro, ¿cuál? <input type="text" value="8"/></p>
	Sí	No																									
1. Copiar o mover un archivo o carpeta?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																									
2. Usar las funciones de copiar y pegar para duplicar o mover información entre documentos?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																									
3. Enviar correos electrónicos con archivos adjuntos (documentos, fotos, videos, etc.)?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																									
4. Conectar o instalar dispositivos adicionales (ej. impresora, módem, cámara, etc.)?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																									
5. Usar fórmulas matemáticas básicas en una hoja de cálculo (Excel, Open Office Calc, etc.)?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																									
6. Crear presentaciones mediante un programa especializado para ello (Power Point, Prezi, otros)?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																									
7. Transferir archivos entre computadores y otros dispositivos (USB, celular, etc.)?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																									

01	<p>1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p> <p>6. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 7. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p>		<p><input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/></p> <p><input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> _____</p>
02	<p>1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p> <p>6. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 7. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p>		<p><input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/></p> <p><input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> _____</p>
03	<p>1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p> <p>6. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 7. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p>		<p><input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/></p> <p><input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> _____</p>
04	<p>1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p> <p>6. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 7. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p>		<p><input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/></p> <p><input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> _____</p>
05	<p>1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p> <p>6. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 7. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p>		<p><input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/></p> <p><input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> _____</p>
06	<p>1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p> <p>6. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 7. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p>		<p><input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/></p> <p><input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> _____</p>
07	<p>1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p> <p>6. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 7. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p>		<p><input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/></p> <p><input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> _____</p>
08	<p>1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p> <p>6. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 7. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p>		<p><input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/></p> <p><input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> _____</p>
09	<p>1. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 2. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 3. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 4. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 5. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p> <p>6. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> 7. <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/></p>		<p><input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/></p> <p><input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> _____</p>

I. TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (para personas de 5 años y más) (continuación)

<p>5. ¿En cuáles de los siguientes sitios accede... a internet:</p> <p>En el hogar? <input type="checkbox"/></p> <p>En el trabajo? <input type="checkbox"/></p> <p>En la institución educativa? <input type="checkbox"/></p> <p>En centros de acceso público gratis? <input type="checkbox"/></p> <p>En centros de acceso público con costo (café internet)? <input type="checkbox"/></p> <p>En la casa de otra persona (pariente, amigo, vecino)? <input type="checkbox"/></p> <p>En desplazamiento de un sitio a otro? <input type="checkbox"/></p> <p>Otro sitio? <input type="checkbox"/></p>	<p>6. ¿Para cuáles de los siguientes servicios o actividades utiliza... internet:</p> <p>Obtener información (exclúyase la búsqueda de información con fines de educación y aprendizaje)? <input type="checkbox"/></p> <p>Correo y mensajería? <input type="checkbox"/></p> <p>Redes sociales? <input type="checkbox"/></p> <p>Comprar/ordenar productos o servicios? <input type="checkbox"/></p> <p>Banca electrónica y otros servicios financieros? <input type="checkbox"/></p> <p>Educación y aprendizaje? <input type="checkbox"/></p> <p>Trámites con organismos gubernamentales? <input type="checkbox"/></p> <p>Actividades de entretenimiento (juegos, bajar música, etc.)? <input type="checkbox"/></p> <p>Consulta de medios de comunicación televisión, radio, periódicos, revistas, medios digitales, etc.)? <input type="checkbox"/></p> <p>Otro, ¿cuál? <input type="checkbox"/></p>	<p>7. ¿... tiene teléfono celular?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/></p> <p> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p> Teléfono celular convencional <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> Teléfono celular inteligente (smartphone) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/></p> <p> Pase a 10</p>	<p>8. A pesar de no tener teléfono celular, ¿... utiliza teléfono celular?</p> <p>Sí <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/> Pase a 12</p>	<p>9. Por qué medio(s) ... ¿utiliza el teléfono celular?:</p> <p>Un vendedor de minutos <input type="checkbox"/></p> <p>Prestado ocasionalmente por otra persona <input type="checkbox"/></p>	
		<p>C.R.</p>	<p>Celular convencional</p>	<p>Celular inteligente (smartphone)</p>	

01	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

I. TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (para personas de 5 años y más) (conclusión)

<p>10. ¿Con qué frecuencia utiliza... teléfono celular?</p> <p>Todos los días de la semana <input type="text" value="1"/></p> <p>Al menos una vez a la semana, pero no cada día <input type="text" value="2"/></p> <p>Al menos una vez al mes, pero no cada semana <input type="text" value="3"/></p> <p>Al menos una vez al año, pero no cada mes <input type="text" value="4"/></p>	<p>11. ¿Para cuáles de las siguientes actividades utiliza... el teléfono celular:</p> <p>Llamadas personales o familiares? <input type="text" value="1"/></p> <p>Llamadas laborales? <input type="text" value="2"/></p> <p>Mensajes de texto (SMS, mensajería instantánea, chat, etc.)? <input type="text" value="3"/></p> <p>Navegación en internet? <input type="text" value="4"/></p> <p>Venta de minutos? <input type="text" value="5"/></p> <p>Otras actividades? <input type="text" value="6"/></p>	<p>12. ¿Con qué frecuencia escucha ... la señal de radio dentro del hogar?</p> <p>Todos los días de la semana <input type="text" value="1"/></p> <p>Al menos una vez a la semana, pero no cada día <input type="text" value="2"/></p> <p>Al menos una vez al mes, pero no cada semana <input type="text" value="3"/></p> <p>Al menos una vez al año, pero no cada mes <input type="text" value="4"/></p> <p>No escucha señal de radio dentro del hogar <input type="text" value="5"/> Termina capítulo</p>	<p>13. Para cuáles de los siguientes servicios o actividades escucha ... la señal de radio:</p> <p>Entretenimiento (música, deportes, variedades, humor) <input type="text" value="1"/></p> <p>noticias <input type="text" value="2"/></p> <p>Información de interés comunitario <input type="text" value="3"/></p> <p>Educación y aprendizaje <input type="text" value="4"/></p> <p>Otra <input type="text" value="5"/></p>
---	---	--	--

01	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>
02	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>
03	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>
04	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>
05	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>
06	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>
07	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>
08	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>
09	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/>		<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>

J. TRABAJO INFANTIL (para personas de 5 a 11 años)

1. Registre el número de orden de la persona que suministra la información.	2. ¿En qué actividad ocupó ... la mayor parte del tiempo LA SEMANA PASADA?		3. Además de lo anterior, ¿ ... realizó LA SEMANA PASADA alguna actividad paga por una hora o más?	4. Aunque ... no trabajó LA SEMANA PASADA, por una HORA O MÁS en forma remunerada, ¿tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibe ingresos?	5. ¿ ... trabajó LA SEMANA PASADA en un negocio por UNA HORA O MÁS sin que le pagaran?
	C.R.	Otra actividad, ¿cuál?			

Espere respuesta

Trabajando

1

Pase a 7

Buscando trabajo

2

Estudiando

3

Oficios del hogar

4

Incapacitado permanente para trabajar

5

Pase a 17

Otra actividad, ¿cuál?

6

01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					

J. TRABAJO INFANTIL (para personas de 5 a 11 años) (continuación)

<div>6. En las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿ ... hizo alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio?</div> <div><div><div>Sí</div><div>No</div></div><div><div>1</div><div>2</div></div><div><div>→</div><div>Pase a 17</div></div></div>	<div>7. ¿Qué hace ... en este trabajo?</div> <div><div>Código</div></div>	<div>8. ¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio, industria, oficina, firma o finca donde trabaja ... ?</div>	<div>9. ¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en el que ... realiza su trabajo?</div> <div><div>Código</div></div>	<div>10. En este trabajo ... es:</div> <div><div>Lea las alternativas</div><div><div>Obrero o empleado</div><div>Empleado doméstico</div><div>Trabajador independiente o por cuenta propia</div><div>Trabajador familiar sin remuneración</div><div>Trabajador sin remuneración de empresas o negocios de otros hogares</div><div>Jornalero o peón</div></div><div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div></div><div><div>→</div><div>Pase a 14</div></div></div>
--	---	--	---	--

01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						

J. TRABAJO INFANTIL (para personas de 5 a 11 años) (continuación)

11. ¿Por ese trabajo ... recibe remuneración u obtiene alguna ganancia? Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2 Pase a 14	12. ¿Cuánto recibió o ganó el mes pasado?	13. Además de lo recibido en dinero, ¿el mes pasado ... recibió alimentos, vivienda, transporte u otros ingresos en especie por este trabajo?		14. Dónde realiza principalmente su trabajo: En esta vivienda <input type="checkbox"/> 1 En otras viviendas <input type="checkbox"/> 2 En kiosco-caseta <input type="checkbox"/> 3 En un vehículo (taxi, carro, bus, lancha, barco) <input type="checkbox"/> 4 Puerta a puerta <input type="checkbox"/> 5 Sitio al descubierto en la calle (ambulante o estacionario) <input type="checkbox"/> 6 Local fijo, oficina, fábrica, etc. <input type="checkbox"/> 7 En el campo o área rural, mar o río <input type="checkbox"/> 8 En una obra de construcción <input type="checkbox"/> 9 En una mina o cantera <input type="checkbox"/> 10	15. ¿Cuántas horas a la semana trabaja normalmente ... en ese trabajo?	16. ¿Cuántas horas trabajó durante la semana pasada en este trabajo?
		Valor mensual (\$)	C.R.			

01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						

J. TRABAJO INFANTIL (Para personas de 5 a 11 años) (conclusión)

17. Adicional a las actividades que me informó haber realizado la semana pasada, cuáles de las siguientes labores no remuneradas hizo:

1. ¿Ayudar en labores del campo o en la cría de animales?		2. ¿Realizar oficios en su hogar?		3. ¿Realizar oficios en otros hogares o instituciones?		4. ¿Cuidar o atender niños?		5. ¿Cuidar personas enfermas, ancianas o discapacitadas?		6. ¿Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?		7. ¿Asistir a cursos o eventos de capacitación?		8. ¿Trabajar en la autoconstrucción de vivienda?		9. ¿Realizar trabajos comunitarios o voluntarios en edificaciones u obras comunitarias o públicas?		10. ¿Participar en otras actividades cívicas, sociales, comunales o de trabajo voluntario?	
Sí <input type="checkbox"/> 1		Sí <input type="checkbox"/> 1		Sí <input type="checkbox"/> 1		Sí <input type="checkbox"/> 1		Sí <input type="checkbox"/> 1		Sí <input type="checkbox"/> 1		Sí <input type="checkbox"/> 1		Sí <input type="checkbox"/> 1		Sí <input type="checkbox"/> 1		Sí <input type="checkbox"/> 1	
No <input type="checkbox"/> 2		No <input type="checkbox"/> 2		No <input type="checkbox"/> 2		No <input type="checkbox"/> 2		No <input type="checkbox"/> 2		No <input type="checkbox"/> 2		No <input type="checkbox"/> 2		No <input type="checkbox"/> 2		No <input type="checkbox"/> 2		No <input type="checkbox"/> 2	
↓		↓		↓		↓		↓		↓		↓		↓		↓		↓	
C.R.	¿Cuántas horas a la semana?	C.R.	¿Cuántas horas a la semana?	C.R.	¿Cuántas horas a la semana?	C.R.	¿Cuántas horas a la semana?	C.R.	¿Cuántas horas a la semana?	C.R.	¿Cuántas horas a la semana?	C.R.	¿Cuántas horas a la semana?	C.R.	¿Cuántas horas a la semana?	C.R.	¿Cuántas horas a la semana?	C.R.	¿Cuántas horas a la semana?

01																			
02																			
03																			
04																			
05																			
06																			
07																			
08																			
09																			

K. NECESIDADES JURÍDICAS

CATEGORÍAS Y TIPOLOGÍAS DE PROBLEMAS		
<p>1. Familiares (divorcio, alimentos, herencias)?</p> <p>1.1. Separación, divorcio, liquidación, unión libre.</p> <p>1.2. Paternidad /maternidad o adopción.</p> <p>1.3. Cuota de alimentos, custodia, patria potestad, visitas.</p> <p>1.4. Amenazas o violencia contra mujeres o contra hombres y abuso sexual cometido por miembros de la familia.</p> <p>1.5. Herencias, sucesiones, testamentos.</p>	<p>6. Su empleador, en su lugar de trabajo o laborales (pagos, sindicatos, maltrato)?</p> <p>6.1. Remuneración o pago de salario o jornal y prestaciones sociales (vacaciones, horas extras, cesantías, primas).</p> <p>6.2. Reconocimiento, despido y liquidación del contrato laboral.</p> <p>6.3. Condiciones en el ejercicio del trabajo, lugar de trabajo, dotación, accidentes de trabajo.</p> <p>6.4. Sindicatos, huelgas o convenciones laborales.</p> <p>6.5. Maltrato, agresiones en el trabajo, ambiente laboral y acoso laboral.</p>	<p>11. El orden público o conflicto armado (desplazamiento, cultivos ilícitos, conflicto armado)?</p> <p>11.1. Desplazamiento forzado/desaparición forzada.</p> <p>11.2. Intervención de actores al margen de la ley (guerrilla, paramilitares, bandas criminales, otros).</p> <p>11.3. Agresiones por la policía o las Fuerzas Militares (batidas ilegales, falsos positivos, ejecuciones extrajudiciales, etc.).</p> <p>11.4. Cultivos ilícitos, producción y/o tráfico de estupefacientes.</p> <p>11.5. Delitos contra la vida, integridad y patrimonio ocurridos con ocasión del conflicto armado (tortura, homicidio, secuestro, extorsión, violencia sexual, amenazas, minas antipersona).</p>
<p>2. La prestación de servicios públicos domiciliarios (tarifas, prestación del servicio, desconexión)?</p> <p>2.1. Instalación, carencia o desconexión.</p> <p>2.2. Inadecuada prestación del servicio.</p> <p>2.3. Facturación o tarifa.</p> <p>2.4. Instalación o uso ilegal.</p>	<p>7. La prestación de servicios de educación (Acceso a la escuela, útiles escolares, matoneo)?</p> <p>7.1. Inscripción y entrada a institución educativa.</p> <p>7.2. Exigencia de útiles escolares.</p> <p>7.3. Calidad, negación u oportunidad del servicio (negación por no pago de matrícula, paros, insuficiencia de maestros, instalaciones, disponibilidad de ruta escolar).</p> <p>7.4. Maltrato escolar, matoneo, riñas escolares, sanciones.</p>	<p>12. El Estado (impuestos, trámites, daños por el Estado)?</p> <p>12.1. Pago o cobro de impuestos, multas o comparendos.</p> <p>12.2. Negación en obtención de documentos o en la realización de trámites o procesos ante el Estado.</p> <p>12.3. Expropiaciones.</p> <p>12.4. Daños o perjuicios ocasionados por actuaciones, contratos o decisiones de instituciones públicas, autoridades del Estado.</p>
<p>3. Sus vecinos (ruidos, basuras, daños)?</p> <p>3.1. Ruidos, malos olores, basuras.</p> <p>3.2. Mascotas, robo de ganado u otros animales.</p> <p>3.3. Rumores, chismes.</p> <p>3.4. Daños a cultivos.</p>	<p>8. Deudas (falta de pago, tarjetas de crédito, intereses)?</p> <p>8.1. Deudas con otras personas (letras de cambio, pagaré, otros).</p> <p>8.2. Tarjetas de crédito, deudas con bancos u otras entidades financieras.</p> <p>8.3. Usura o intereses elevados.</p> <p>8.4. Quiebra o insolvencia.</p> <p>8.5. Embargos, hipotecas.</p>	<p>13. La tenencia de tierras o el campo (titulación, linderos, recuperación de tierras -particulares o del Estado)?</p> <p>13.1. Adjudicación o titulación de tierras.</p> <p>13.2. Servidumbres sobre un predio (de paso, de agua, de servicios públicos, etc.), mojones o linderos.</p> <p>13.3. Ocupación indebida/Invasión de un terreno (particular o del Estado) por parte de terceros.</p> <p>13.4. Recuperación de terrenos.</p> <p>13.5. Extinción del dominio sobre un terreno.</p>
<p>4. Su casa, apartamento, local o finca (ocupación, daños, arrendamiento)?</p> <p>4.1. Propiedad.</p> <p>4.2. Ocupación indebida/invasión.</p> <p>4.3. Daños o calidad del inmueble.</p> <p>4.4. Arrendamiento.</p> <p>4.5. Administración.</p>	<p>9 Delitos (robos, corrupción, lesiones personales)?</p> <p>9.1. Relacionados con bienes, dinero (robo/hurto, estafas, fraude, informáticos, daños en bienes).</p> <p>9.2. Amenazas, injurias o calumnias, extorsiones, vacunas, secuestros.</p> <p>9.3. Lesiones por personas que no son familiares o violencia o abuso sexual por personas que no son familiares.</p> <p>9.4. Homicidio.</p> <p>9.5. Otros.</p>	<p>14. La compra de productos, prestación de servicios de telefonía y transporte público (calidad de productos adquiridos, celular, buses-taxis)?</p> <p>14.1. Mala calidad de los productos o servicios adquiridos.</p> <p>14.2. Incumplimiento de contratos o garantías de productos o servicios.</p> <p>14.3. Centrales de riesgo, bancos u otras entidades por el manejo de sus datos personales.</p> <p>14.4. Telefonía celular, televisión por cable o internet.</p> <p>14.5. Prestación de los servicios de transporte público (buses, taxis) o choques de tránsito.</p>
<p>5. La prestación de servicios de salud (afiliación, citas, medicamentos)?</p> <p>5.1. Acceso o afiliación a entidades de salud.</p> <p>5.2. Calidad, negación u oportunidad del servicio (citas, autorizaciones de procedimientos/medicamentos, pagos).</p> <p>5.3. Errores médicos.</p> <p>5.4. Registro y categorización en el SISBEN.</p> <p>5.5. Consumo de drogas alucinógenas.</p>	<p>10. Trato discriminatorio (orientación sexual, mujer, raza)?</p> <p>10.1. Orientación sexual o identidad de género.</p> <p>10.2. Condición de mujer, estado de embarazo.</p> <p>10.3. Discapacidad.</p> <p>10.4. Raza o etnia, creencias religiosas o ideologías, preferencias políticas.</p> <p>10.5. Otro (edad, estrato social, apariencia física, etc.).</p>	<p>15. El medio ambiente o el espacio público (ocupación calles, obras públicas, contaminación ambiental)?</p> <p>15.1. Invasión, ocupación indebida o mal uso de espacios de uso común (parques, calles, plazas).</p> <p>15.2. Obras públicas (rampas, señalización, puentes peatonales, licencias).</p> <p>15.3. Impacto ambiental en la actividad minero-energética.</p> <p>15.4. Contaminación o deforestación ambiental (fumigaciones, tala de árboles, aguas, incendios, pesca).</p>

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más)

<div>Número de orden de las personas del hogar</div> <div>Este capítulo tiene el objetivo de indagar sobre las necesidades jurídicas que han tenido las personas de 18 años y más durante los últimos 24 meses. Esto incluye problemas, conflictos o desacuerdos que afectaron un derecho o alguna circunstancia que afectó el goce y disfrute del mismo al punto de que se requeriría la intervención de un tercero.</div>	1. ¿Durante los últimos 24 meses ... ha tenido problemas con:	Sí	No	<div>2. De los anteriores problemas, ¿cuál fue el primero que le ocurrió o el más antiguo?</div> <div>A continuación le preguntaremos por este problema. Es muy importante que usted recuerde lo sucedido en relación con este hecho.</div> <div>Identifique la tipología del (los) problema(s) usando la tabla de CATEGORÍAS Y TIPOLOGÍAS DE PROBLEMAS, y registre el código del problema priorizado (el primero que le ocurrió o el más antiguo).</div> <div>Problema priorizado</div>
	1. Familiares (divorcio, alimentos, herencias)?	1	2	
	2. La prestación de servicios públicos domiciliarios (tarifas, prestación del servicio, desconexión)?	1	2	
	3. Sus vecinos (ruidos, basuras, daños)?	1	2	
	4. Su casa, apartamento, local o finca (ocupación, daños, arrendamiento)?	1	2	
	5. La prestación de servicios de salud (afiliación, citas, medicamentos)?	1	2	
	6. Su empleador, en su lugar de trabajo o laborales (pagos, sindicatos, maltrato)?	1	2	
	7. La prestación de servicios de educación (acceso a la escuela, útiles escolares, matoneo)?	1	2	
	8. Deudas (falta de pago, tarjetas de crédito, intereses)?	1	2	
	9. Delitos (robos, corrupción, lesiones personales)?	1	2	
	10. Trato discriminatorio (orientación sexual, mujer, raza)?	1	2	
	11. El orden público o conflicto armado (desplazamiento, cultivos ilícitos, conflicto armado)?	1	2	
	12. El Estado (impuestos, trámites, daños por el Estado)?	1	2	
	13. La tenencia de tierras o el campo (titulación, linderos, recuperación de tierras [particulares o del Estado])?	1	2	
	14. La compra de productos, prestación de servicios de telefonía y transporte público (calidad de productos adquiridos, celular, buses-taxis)?	1	2	
15. El medio ambiente o el espacio público (ocupación calles, obras públicas, contaminación ambiental)?	1	2		

01	1. 1 2 12. 1 2 2. 1 2 13. 1 2 3. 1 2 14. 1 2 4. 1 2 15. 1 2 5. 1 2 6. 1 2 7. 1 2 8. 1 2 9. 1 2 10. 1 2 11. 1 2	
02	1. 1 2 12. 1 2 2. 1 2 13. 1 2 3. 1 2 14. 1 2 4. 1 2 15. 1 2 5. 1 2 6. 1 2 7. 1 2 8. 1 2 9. 1 2 10. 1 2 11. 1 2	
03	1. 1 2 12. 1 2 2. 1 2 13. 1 2 14. 1 2 15. 1 2 5. 1 2 6. 1 2 7. 1 2 8. 1 2 9. 1 2 10. 1 2 11. 1 2	
04	1. 1 2 12. 1 2 2. 1 2 13. 1 2 14. 1 2 15. 1 2 5. 1 2 6. 1 2 7. 1 2 8. 1 2 9. 1 2 10. 1 2 11. 1 2	
05	1. 1 2 12. 1 2 2. 1 2 13. 1 2 14. 1 2 15. 1 2 5. 1 2 6. 1 2 7. 1 2 8. 1 2 9. 1 2 10. 1 2 11. 1 2	
06	1. 1 2 12. 1 2 2. 1 2 13. 1 2 14. 1 2 15. 1 2 5. 1 2 6. 1 2 7. 1 2 8. 1 2 9. 1 2 10. 1 2 11. 1 2	
07	1. 1 2 12. 1 2 2. 1 2 13. 1 2 14. 1 2 15. 1 2 5. 1 2 6. 1 2 7. 1 2 8. 1 2 9. 1 2 10. 1 2 11. 1 2	
08	1. 1 2 12. 1 2 2. 1 2 13. 1 2 14. 1 2 15. 1 2 5. 1 2 6. 1 2 7. 1 2 8. 1 2 9. 1 2 10. 1 2 11. 1 2	
09	1. 1 2 12. 1 2 2. 1 2 13. 1 2 14. 1 2 15. 1 2 5. 1 2 6. 1 2 7. 1 2 8. 1 2 9. 1 2 10. 1 2 11. 1 2	

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más) (continuación)

3. ¿Frente a este problema qué acción tomó?

Acudió a una institución o persona particular

1

Continúe

Intentó llegar a un acuerdo pacífico con quien tuvo el problema

2

Pase a 10

Actuó de forma violenta

3

Pase a 12

Acudió a un actor ilegal

4

Pase a 13

No hizo nada

5

Pase a 14

Si tomó varias acciones registre solo la última.

4. ¿Cuáles fueron las personas, instituciones o autoridades a las que acudió para solucionar el problema?

Fiscalía General de la Nación

1

Defensoría del Pueblo

13

Juntas de acción comunal

25

Jueces

2

Superintendencias

14

Justicia comunitaria

26

Jueces de paz

3

CAI o estación de policía

15

Familiares o amigos

27

Jurisdicción indígena

4

Autoridades de tránsito

16

Otro, ¿cuál?

28

Casas de justicia o centro de convivencia ciudadana

5

Alcaldía

17

Inspecciones de trabajo

6

Conciliador en equidad

18

Comisarías de familia

7

Centros de conciliación y arbitraje

19

Defensoría de Familia (ICBF)

8

Notaría

20

Inspección de Policía

9

Consultorio jurídico

21

Corregidor

10

Defensor del cliente

22

Personería

11

Abogado

23

Procuraduría General de la Nación

12

Líderes religiosos

24

Si sólo acudió a una persona o institución pase a la pregunta 6

Otro, ¿cuál?

5. ¿Cuál fue la última persona, autoridad o institución a la que acudió?

De acuerdo con las opciones seleccionadas en la pregunta 4, registre el código de respuesta de la última persona, autoridad o institución a la que acudió

Última entidad a la que acudió

01		12345678910111213141516171819202122232425262728		
02		12345678910111213141516171819202122232425262728		
03		12345678910111213141516171819202122232425262728		
04		12345678910111213141516171819202122232425262728		
05		12345678910111213141516171819202122232425262728		
06		12345678910111213141516171819202122232425262728		
07		12345678910111213141516171819202122232425262728		
08		12345678910111213141516171819202122232425262728		
09		12345678910111213141516171819202122232425262728		

K

46

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más) (continuación)

6. ¿Cuál fue la razón principal por la que acudió a esta persona, institución o autoridad?			7. ¿Cuál fue el resultado de acudir a esta persona, institución o autoridad?			8. ¿Cuál es la razón principal por la que el caso no se ha resuelto o sigue en trámite?			9. ¿Por qué razón principal retiró la solicitud?			
Le genera confianza o alguien le recomendó esta vía 1			Se produjo decisión. 1			No había en ese momento quién lo atendiera. 1			Llegó a un acuerdo con la contraparte por fuera del proceso/trámite. 1			
Pocos trámites y/o bajos costos 2			Se llegó a un acuerdo 2 Pase a 15			El establecimiento estaba cerrado 2			Alto costo económico del proceso/trámite 2			
Lo obligaron o presionaron 3			El caso no se ha resuelto o sigue en trámite 3 Continúe			Falta de pruebas u otros requisitos 2			Demora del proceso/trámite 3			
Es la única que hay, conoce o le queda cerca 4			Retiró la solicitud. 4 Pase a 9			Se rechazó la solicitud 3			Pérdida de confianza en la persona, autoridad o institución a la que acudió 4			
Donde acudió antes no lo atendieron 5			Otro, ¿cuál? 5 Pase a 16			No era competencia de esa persona, autoridad o institución 4			Ya no le interesaba continuar con el proceso/trámite 5			
Traslado por parte de otra autoridad 6			En cuántos meses se produjo la decisión o el acuerdo ←			La solicitud fue enviada a otra entidad (traslado) 5			Le sugirieron o presionaron 6			
Porque era el que tenía que resolver el problema (competencia) 7						Está pendiente 6			Otra, ¿cuál? 7			
Otra, ¿cuál? 8						Otra, ¿cuál? 7			No sabe/no responde 9			
						Después de diligenciar pase a 16			Después de diligenciar pase a 16			
C.R	Otra, ¿cuál?		C.R	Otro, ¿cuál?		Meses	C.R	Otra, ¿cuál?		C.R	Otra, ¿cuál?	

01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más) (continuación)

<p>10. ¿Cuál fue la razón principal por la que ... intentó llegar a un acuerdo pacífico con quien tuvo el problema?</p> <p>Prefiere arreglar pacíficamente o por Sí mismo los problemas 1</p> <p>Es menos costoso o más ágil que otras vías de solución 2</p> <p>Le sugirieron o presionaron 3</p> <p>No sabía ante cuál autoridad acudir, qué hacer o cómo hacerlo 4</p> <p>Donde vive no cuenta con instituciones que solucionen conflictos 5</p> <p>No confiaba en las autoridades 6</p> <p>Porque el problema No fue tan grave 7</p>	<p>11. ¿Se llegó a un acuerdo pacífico con quien tuvo el problema?</p> <p>Sí 1 Pase a 15</p> <p>No 2 Pase a 16</p>	<p>12. ¿Cuál fue la razón principal por la que ... actuó de forma violenta para resolver el problema?</p> <p>Tenía mucha rabia, el otro se lo merecía 1</p> <p>No confiaba en las autoridades 2</p> <p>Es la forma como se resuelven los problemas aquí 3</p> <p>No había otra opción 4</p> <p>No sabía ante quién acudir, qué hacer o cómo hacerlo 5</p> <p>Le sugirieron o presionaron 6</p> <p>Otra, ¿cuál? 7</p> <p>Después de diligenciar pase a 16</p>	<p>13. ¿Cuál fue la razón principal por la que ... acudió a un actor ilegal?</p> <p>Es más efectivo que otras formas de solución 1</p> <p>Es la forma como se resuelven los problemas aquí 2</p> <p>No confiaba en las autoridades 3</p> <p>Donde vive no cuenta con instituciones que solucionen conflictos 4</p> <p>Tenía mucha rabia, el otro se lo merecía 5</p> <p>Le sugirieron o presionaron 6</p> <p>Otra, ¿cuál? 7</p> <p>Después de diligenciar pase a 16</p>	<p>14. ¿Cuál fue la razón principal por la que ... no hizo nada?</p> <p>No era importante el problema /No valía la pena. 1</p> <p>Solucionar el problema tomaba demasiado tiempo o requería demasiados trámites 2</p> <p>Era muy costoso solucionarlo 3</p> <p>No tenía pruebas o argumentos 4</p> <p>No supo qué podía hacer, ante quién acudir o cómo hacerlo 5</p> <p>No confiaba en las autoridades 6</p> <p>Por temor a las consecuencias /Lo amenazaron. 7</p> <p>Otra, ¿cuál? 8</p> <p>Después de diligenciar pase a 16</p>	
C.R	Otra, ¿cuál?	C.R	Otra, ¿cuál?	C.R	Otra, ¿cuál?

01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más) (continuación)

<div>15. ¿Se cumplió con la decisión o el acuerdo?</div> <div>Sí 1</div> <div>No 2</div>	<div>16. ¿El problema de ... se solucionó?</div> <div>Sí 1 Continúe</div> <div>No 2 Pase a 18</div>	<div>17. ¿Cuántos meses tomó la resolución de su problema, desde el momento en que hizo algo para solucionarlo?</div>	<div>18. ¿Si le sucediera de nuevo este problema ... volvería a tomar el mismo camino para solucionarlo?</div> <div>Sí 1 Pase a 20</div> <div>No 2 Continúe</div>	<div>19. ¿Por qué razón principal ... no volvería a tomar el mismo camino para solucionar el problema?</div> <div>Porque el problema no se resolvió 1</div> <div>Por demorado 2</div> <div>Porque no recibió una buena atención 3</div> <div>El resultado no le favoreció o no fue el esperado 4</div> <div>Porque le trajo más problemas 5</div> <div>Porque se cometió algún abuso de poder en su contra 6</div> <div>Por costoso 7</div> <div>Otra, ¿cuál? 8</div>	<div>20. ¿En algún momento contó con asesoría legal o asistencia jurídica de:</div> <div>Un abogado particular o privado 1</div> <div>Un abogado provisto por el Estado/Defensor público 2</div> <div>Un consultorio jurídico universitario 3</div> <div>Otro profesional en derecho. ¿Cuál? 4</div> <div>No tuvo abogado 9</div> <div>Si pregunta 3 = 5 (No hizo nada) no formule esta pregunta y pase a pregunta 22. Obligatorio si en la pregunta 4 marcó la opción 23 = abogado.</div>		
		Meses		C.R	Otra, ¿cuál?	C.R	Otro profesional en derecho. ¿Cuál?

01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más) (continuación)

21. ¿Por qué razón principal no tuvo abogado?		22. Qué grado de afectación le ocasionó este problema:		Problema no priorizado número: _____	
No se requería para el trámite <input type="checkbox"/>		Alta afectación <input type="checkbox"/>		23. Además del problema priorizado en la pregunta 2, seleccione los problemas más antiguos (máximo 10)	
Es muy costoso <input type="checkbox"/>		Mediana afectación <input type="checkbox"/>			
No hay abogados en el sector donde vive <input type="checkbox"/>		Baja afectación <input type="checkbox"/>			
Ningún abogado me quiso llevar el caso <input type="checkbox"/>		Ninguna afectación <input type="checkbox"/>			
No confía en los abogados <input type="checkbox"/>					
Un abogado complica el proceso <input type="checkbox"/>				<div>Identifique la tipología del (los) problema(s) usando la tabla de CATEGORÍAS Y TIPOLOGÍAS DE PROBLEMAS, y registre el código del problema priorizado (el primero que le ocurrió o el más antiguo).</div>	
Otra, ¿cuál? <input type="checkbox"/>					
<div>C.R</div>		<div>Otra, ¿cuál?</div>		24. ¿Frente al problema ... qué acción tomó?	
				Acudió a una institución o persona particular <input type="checkbox"/> Continúe	
				Intentó llegar a un acuerdo pacífico con quien tuvo el problema <input type="checkbox"/>	
				Actuó de forma violenta <input type="checkbox"/> Pase a 27	
				Acudió a un actor ilegal <input type="checkbox"/>	
				No hizo nada <input type="checkbox"/>	
				<div>Si tomó varias acciones registre solo la última.</div>	

01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más) (continuación)

Problema no priorizado número: _____

25. ¿Cuáles fueron las personas, instituciones o autoridades a las que acudió para solucionar el problema ...?

Fiscalía General de la Nación

1

Defensoría del Pueblo

13

Juntas de acción comunal

25

Jueces

2

Superintendencias

14

Justicia comunitaria

26

Jueces de paz

3

CAI o estación de policía

15

Familiares o amigos

27

Jurisdicción indígena

4

Autoridades de tránsito

16

Otro, ¿cuál?

28

Casas de justicia o centro de convivencia ciudadana

5

Alcaldía

17

Inspecciones de trabajo

6

Conciliador en equidad

18

Comisarías de familia

7

Centros de conciliación y arbitraje

19

Defensoría de Familia (ICBF)

8

Notaría

20

Inspección de Policía

9

Consultorio jurídico

21

Corregidor

10

Defensor del cliente

22

Personería

11

Abogado

23

Procuraduría General de la Nación

12

Líderes religiosos

24

Si sólo acudió a una persona o institución pase a la pregunta 27

26. ¿Cuál fue la última persona, autoridad o institución a la que acudió?

De acuerdo con las opciones seleccionadas en la pregunta 25, registre el código de respuesta de la última persona, autoridad o institución a la que acudió

27. ¿El problema ... se solucionó?

Sí

1

No

2

Continúe con el siguiente problema más antiguo no priorizado.

Otro, ¿cuál?

Última entidad a la que acudió

01	12345678910111213141516171819202122232425262728			
02	12345678910111213141516171819202122232425262728			
03	12345678910111213141516171819202122232425262728			
04	12345678910111213141516171819202122232425262728			
05	12345678910111213141516171819202122232425262728			
06	12345678910111213141516171819202122232425262728			
07	12345678910111213141516171819202122232425262728			
08	12345678910111213141516171819202122232425262728			
09	12345678910111213141516171819202122232425262728			

K

51

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más) (continuación)

Problema no priorizado número: _____

23. Además del problema priorizado en la pregunta 2, seleccione los problemas más antiguos (máximo 10)

Identifique la tipología del (los) problema(s) usando la tabla de CATEGORÍAS Y TIPOLOGÍAS DE PROBLEMAS, y registre el código del problema priorizado (el primero que le ocurrió o el más antiguo).

Problema

24. ¿Frente al problema ... qué acción tomó?

Acudió a una institución o persona particular1Continúe

Intentó llegar a un acuerdo pacífico con quien tuvo el problema2

Actuó de forma violenta3Pase a 27

Acudió a un actor ilegal4

No hizo nada5

Si tomó varias acciones registre solo la última.

25. ¿Cuáles fueron las personas, instituciones o autoridades a las que acudió para solucionar el problema ...?

Fiscalía General de la Nación1

Jueces2

Jueces de paz3

Jurisdicción indígena4

Casas de justicia o centro de convivencia ciudadana5

Inspecciones de trabajo6

Comisarías de familia7

Defensoría de Familia (ICBF)8

Inspección de Policía9

Corregidor10

Personería11

Procuraduría General de la Nación12

Defensoría del Pueblo13

Superintendencias14

CAI o estación de policía15

Autoridades de tránsito16

Alcaldía17

Conciliador en equidad18

Centros de conciliación y arbitraje19

Notaría20

Consultorio jurídico21

Defensor del cliente22

Abogado23

Líderes religiosos24

Juntas de acción comunal25

Justicia comunitaria26

Familiares o amigos27

Otro, ¿cuál?28

Si sólo acudió a una persona o institución pase a la pregunta 27

Otro, ¿cuál?

01			12345678910111213141516171819202122232425262728	
02			12345678910111213141516171819202122232425262728	
03			12345678910111213141516171819202122232425262728	
04			12345678910111213141516171819202122232425262728	
05			12345678910111213141516171819202122232425262728	
06			12345678910111213141516171819202122232425262728	
07			12345678910111213141516171819202122232425262728	
08			12345678910111213141516171819202122232425262728	
09			12345678910111213141516171819202122232425262728	

K

52

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más) (continuación)

Problema no priorizado número: _____	
26. ¿Cuál fue la última persona, autoridad o institución a la que acudió?	27. ¿El problema ... se solucionó?
	Sí <input type="checkbox"/> 1
	No <input type="checkbox"/> 2
De acuerdo con las opciones seleccionadas en la pregunta 25, registre el código de respuesta de la última persona, autoridad o institución a la que acudió	Continúe con el siguiente problema más antiguo no priorizado.
Última entidad a la que acudió	

01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		

Observaciones:

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más) (continuación)

Problema no priorizado número: _____

23. Además del problema priorizado en la pregunta 2, seleccione los problemas más antiguos (máximo 10)

Identifique la tipología del (los) problema(s) usando la tabla de CATEGORÍAS Y TIPOLOGÍAS DE PROBLEMAS, y registre el código del problema priorizado (el primero que le ocurrió o el más antiguo).

Problema

24. ¿Frente al problema ... qué acción tomó?

Acudió a una institución o persona particular1Continúe

Intentó llegar a un acuerdo pacífico con quien tuvo el problema2

Actuó de forma violenta3Pase a 27

Acudió a un actor ilegal4

No hizo nada5

Si tomó varias acciones registre solo la última.

25. ¿Cuáles fueron las personas, instituciones o autoridades a las que acudió para solucionar el problema ...?

Fiscalía General de la Nación1

Jueces2

Jueces de paz3

Jurisdicción indígena4

Casas de justicia o centro de convivencia ciudadana5

Inspecciones de trabajo6

Comisarías de familia7

Defensoría de Familia (ICBF)8

Inspección de Policía9

Corregidor10

Personería11

Procuraduría General de la Nación12

Defensoría del Pueblo13

Superintendencias14

CAI o estación de policía15

Autoridades de tránsito16

Alcaldía17

Conciliador en equidad18

Centros de conciliación y arbitraje19

Notaría20

Consultorio jurídico21

Defensor del cliente22

Abogado23

Líderes religiosos24

Juntas de acción comunal25

Justicia comunitaria26

Familiares o amigos27

Otro, ¿cuál?28

Si sólo acudió a una persona o institución pase a la pregunta 27

Otro, ¿cuál?

01			12345678910111213141516171819202122232425262728	
02			12345678910111213141516171819202122232425262728	
03			12345678910111213141516171819202122232425262728	
04			12345678910111213141516171819202122232425262728	
05			12345678910111213141516171819202122232425262728	
06			12345678910111213141516171819202122232425262728	
07			12345678910111213141516171819202122232425262728	
08			12345678910111213141516171819202122232425262728	
09			12345678910111213141516171819202122232425262728	

K

54

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más) (continuación)

Problema no priorizado número: _____	
26. ¿Cuál fue la última persona, autoridad o institución a la que acudió?	27. ¿El problema ... se solucionó?
	Sí 1
	No 2
De acuerdo con las opciones seleccionadas en la pregunta 25, registre el código de respuesta de la última persona, autoridad o institución a la que acudió	Continúe con el siguiente problema más antiguo no priorizado.
Última entidad a la que acudió	

01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		

Observaciones:

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más) (continuación)

Problema no priorizado número: _____

23. Además del problema priorizado en la pregunta 2, seleccione los problemas más antiguos (máximo 10)

Identifique la tipología del (los) problema(s) usando la tabla de CATEGORÍAS Y TIPOLOGÍAS DE PROBLEMAS, y registre el código del problema priorizado (el primero que le ocurrió o el más antiguo).

Problema

24. ¿Frente al problema ... qué acción tomó?

Acudió a una institución o persona particular1Continúe

Intentó llegar a un acuerdo pacífico con quien tuvo el problema2

Actuó de forma violenta3Pase a 27

Acudió a un actor ilegal4

No hizo nada5

Si tomó varias acciones registre solo la última.

25. ¿Cuáles fueron las personas, instituciones o autoridades a las que acudió para solucionar el problema ...?

Fiscalía General de la Nación1

Jueces2

Jueces de paz3

Jurisdicción indígena4

Casas de justicia o centro de convivencia ciudadana5

Inspecciones de trabajo6

Comisarías de familia7

Defensoría de Familia (ICBF)8

Inspección de Policía9

Corregidor10

Personería11

Procuraduría General de la Nación12

Defensoría del Pueblo13

Superintendencias14

CAI o estación de policía15

Autoridades de tránsito16

Alcaldía17

Conciliador en equidad18

Centros de conciliación y arbitraje19

Notaría20

Consultorio jurídico21

Defensor del cliente22

Abogado23

Líderes religiosos24

Juntas de acción comunal25

Justicia comunitaria26

Familiares o amigos27

Otro, ¿cuál?28

Si sólo acudió a una persona o institución pase a la pregunta 27

Otro, ¿cuál?

01			12345678910111213141516171819202122232425262728	
02			12345678910111213141516171819202122232425262728	
03			12345678910111213141516171819202122232425262728	
04			12345678910111213141516171819202122232425262728	
05			12345678910111213141516171819202122232425262728	
06			12345678910111213141516171819202122232425262728	
07			12345678910111213141516171819202122232425262728	
08			12345678910111213141516171819202122232425262728	
09			12345678910111213141516171819202122232425262728	

K. NECESIDADES JURÍDICAS (para todas las personas del hogar de 18 años y más) (conclusión)


Problema no priorizado número: _____	
<p>26. ¿Cuál fue la última persona, autoridad o institución a la que acudió?</p> <p>De acuerdo con las opciones seleccionadas en la pregunta 25, registre el código de respuesta de la última persona, autoridad o institución a la que acudió</p>	<p>27. ¿El problema ... se solucionó?</p> <p>Sí <input type="text" value="1"/></p> <p>No <input type="text" value="2"/></p> <p>Continúe con el siguiente problema más antiguo no priorizado. Máximo 10 problemas.</p>
<p>Última entidad a la que acudió</p>	

01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		

[illegible]

L. TENENCIA Y FINANCIACIÓN DE LA VIVIENDA QUE OCUPA EL HOGAR

1. La vivienda ocupada por este hogar es:

Propia, totalmente pagada	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	Pase a 3
Propia, la están pagando	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	
En arriendo o subarriendo	<input type="text" value="3"/> <input type="text"/>	Pase a 7
Con permiso del propietario, sin pago alguno (usufructuario)	<input type="text" value="4"/> <input type="text"/>	 Pase a 6
Posesión sin título (ocupante de hecho) o propiedad colectiva	<input type="text" value="5"/> <input type="text"/>	

2. ¿Cuánto pagan mensualmente por cuota de amortización?

Valor \$

Si tienen varios préstamos, coloque el valor correspondiente a la sumatoria.

3. ¿Algún miembro de este hogar tiene escritura registrada de esta vivienda?

Sí	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>	
No	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>	Pase a 5

4. La escritura está a nombre de:

	Número de orden
Solo una persona del hogar	<input type="text" value="1"/> <input type="text"/>
Nombre: <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Dos o más personas del hogar	<input type="text" value="2"/> <input type="text"/>
¿Cuántas? <input type="text"/>	
Nombre: <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Nombre: <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Nombre: <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Nombre: <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Personas del hogar con personas de otro hogar	<input type="text" value="3"/> <input type="text"/>

5. Si usted quisiera vender esta vivienda, ¿cuál sería el precio mínimo en que la vendería?

Valor \$ _____

6. Si tuviera que pagar arriendo por esta vivienda, ¿cuánto estima que tendría que pagar mensualmente?

Valor \$ _____ Pase a 8

7. ¿Cuánto pagan mensualmente por arriendo?

Excluya el pago de administración o celaduría

Valor \$ _____

8. ¿En los últimos 12 meses, algún miembro del hogar recibió subsidio del gobierno o de otra institución en dinero o en especie para la compra, construcción, mejora, titulación o escrituración de vivienda, casalote o lote?

Sí

a. ¿En dinero? Sí Valor: \$ _____

No

b. ¿En especie? Sí Valor estimado: \$ _____

No

No

Observaciones:

M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR Y TENENCIA DE BIENES (para el jefe del hogar o su cónyuge)

1. nombre de la persona que responde este capítulo

Nombre:

Número de orden

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

Seguro

1

Inseguro

2

3. Durante los últimos 12 MESES, ¿de cuáles de los siguientes hechos ha sido víctima usted o algún miembro del hogar?

Sí

No

1. Atracos o robos

1

2

2. Otro hecho violento (homicidios, asesinatos, secuestros, lesiones personales, violaciones, extorsiones, desalojos)

1

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. ¿Usted se considera pobre?

Sí

1

No

2

8. Los ingresos de su hogar:

No alcanzan para cubrir los gastos mínimos

1

Alcanzan para cubrir los gastos mínimos

2

Cubren más que los gastos mínimos

3

9. ¿Durante los últimos doce meses, algún miembro de este hogar recibió ayudas o subsidios en dinero o en especie de entidades del gobierno nacional, departamental o municipal por concepto de:

¿Cuántos miembros del hogar recibieron el subsidio?

1. Familias en acción?

Sí

1

→

¿Cuánto recibieron en los últimos 12 meses?

\$

No

2

2. Programa para adultos mayores (Colombia mayor)?

Sí

1

→

¿Cuánto recibieron en los últimos 12 meses?

\$

No

2

3. Otro, ¿cuál?

Sí

1

→

¿Cuáles?

¿Cuánto recibieron en los últimos 12 meses?

\$No

2

10. ¿Por falta de dinero, algún miembro del hogar no consumió ninguna de las tres comidas (desayuno, almuerzo, comida), durante uno o más días de la semana pasada?

Sí

1

No

2

11. ¿Cuántas libras de arroz consumió este hogar la semana pasada dentro del hogar?

Libras

Gramos

12. ¿Cuáles de los siguientes bienes o servicios posee este hogar?

Sí

No

1. Máquina lavadora de ropa

1

2

2. Nevera o refrigerador

1

2

3. Estufa eléctrica o de gas

1

2

4. Horno eléctrico o de gas

1

2

5. Horno microondas

1

2

6. Calentador de agua eléctrico o de gas o ducha eléctrica

1

2

7. Plancha

1

2

8. Tv a color convencional

1

2

9. Tv LCD, plasma o LED

1

2

10. Reproductor de video (DVD, Blue-ray, otros)

1

2

11. Equipo de sonido

1

2

12. Aire acondicionado

1

2

13. Ventilador o abanico

1

2

14. Reproductores digitales de música, video e imagen (MP3, MP4, Ipod)

1

2

15. Consolas para juegos electrónicos: Play Station, X-box, Wii, PSP, Nintendo, Gameboy, etc.

1

2

16. Carro particular

1

2

¿Cuántos?

17. Moto o motoneta

1

2

¿Cuántas?

18. Bicicleta

1

2

19. Casa, apartamento o finca de recreo

1

2

20. Servicio de televisión por suscripción cable, satelital, IPTV o antena parabólica

1

2

21. Cámara fotográfica digital o de video

1

2

22. Computador de escritorio

1

2

¿Cuántos?

23. Computador portátil

1

2

¿Cuántos?

24. Tableta

1

2

¿Cuántas?

M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR Y TENENCIA DE BIENES (para el jefe del hogar o su cónyuge) (continuación)

13. ¿Cuál es la principal razón por la que el hogar no tiene computador (de escritorio, portátil o tableta)?

Solo para hogares que en P12 en las opciones 22, 23 y 24 respondieron No

- No están interesados1
- No saben cómo usarlo2
- Es demasiado costoso3
- Otra4

14. ¿El hogar tiene conexión a internet?

- Sí1

FijoSí1No2

MóvilSí1No2
- No2

Pase a 17

15. ¿Cuál es la razón principal por la que el hogar no tiene conexión a internet?

- Es muy costoso1
- No lo considera necesario2
- No tiene un dispositivo para conectarse3
- Tiene acceso suficiente desde otros lugares sin costo4
- No sabe usarlo5
- No hay cobertura en la zona6
- Por razones de seguridad o privacidad7
- Otra8

16. ¿El hogar tiene previsto tener conexión a internet en los próximos 12 meses?

- Sí1
- No2

17. Usted o algún miembro del hogar: ¿sabe qué es el servicio de Televisión Digital Terrestre (TDT)?

- Sí1
- No2

18. ¿Qué servicios usa el hogar para ver televisión?

Solo para hogares que en P12 en las opciones 8 o 9 respondieron SI

1. Señal abierta1

AnálogaSí1No2

TDTSí1No2
2. Cable1
3. Satelital1
4. IPTV1

19. En los últimos 12 MESES ¿usted o algún miembro de su hogar ha tenido algún tipo de inconformidad con el servicio de salud?

- Sí1
- No2

Pase a 23

20. ¿Qué tipo de inconformidad?

1. No recibió los medicamentos1
2. No lo remitieron a especialista1
3. Mala atención del personal administrativo o asistencial (médicos, enfermeras, etc.)1
4. Disponibilidad en las citas1
5. Otra, ¿cuál?1

21. En los últimos 12 MESES ¿usted o algún miembro de su hogar ha puesto una queja o reclamo por inconformidad con el servicio de salud prestado?

- Sí1
- No2

Pase a 23

22. El resultado de su queja fue:

- Le dieron respuesta y se resolvió la queja1
- Le dieron respuesta pero no se resolvió la queja2
- No le dieron respuesta3
- No sabe qué pasó4

23. Usted o algún miembro del hogar: ¿Sabe si la secretaría de salud o el municipio en el que habitan ha realizado acciones de Promoción de la salud y prevención de las enfermedades?

- Sí1
- No2

24. ¿En los últimos 12 meses usted o algún miembro del hogar ha tenido que presentar una tutela para poder acceder a los servicios de salud?

- Sí1
- No2

Pase a 26

25. ¿Cuál fue la razón por la cual se instauró la acción de tutela?

- No lo atendieron en una institución de salud1
- No le dieron los medicamentos2
- No tiene dinero para pagar un tratamiento3
- No está de acuerdo con el nivel de Sisbén asignado4
- No está afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud5
- Otra, ¿cuál?6

26. Qué tan satisfecho o insatisfecho está usted con los siguientes aspectos:

	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1. Vida en general	1	2	3	4
2. Alimentación	1	2	3	4
3. Vivienda	1	2	3	4
4. Ingreso	1	2	3	4
5. Salud	1	2	3	4
6. Trabajo	1	2	3	4
7. Nivel de seguridad	1	2	3	4
8. Amigos	1	2	3	4
9. Familia	1	2	3	4
10. Educación	1	2	3	4
11. La posibilidad de tomar decisiones y tener control sobre su propia vida	1	2	3	4
12. Barrio o comunidad	1	2	3	4

27. Teniendo en cuenta los aspectos anteriormente mencionados en conjunto, usted diría que es:

- Muy feliz1
- Feliz2
- No muy feliz3
- Para nada feliz4

M. CONDICIONES DE VIDA DEL HOGAR Y TENENCIA DE BIENES (para el jefe del hogar o su cónyuge) (conclusión)

28. En los últimos 30 días, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted se preocupó porque los alimentos se acabaran en su hogar?

Sí	1
----	---

No	2
----	---

29. En los últimos 30 días, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez en su hogar se quedaron sin alimentos?

Sí	1
----	---

No	2
----	---

30. En los últimos 30 días, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez en su hogar dejaron de tener una alimentación saludable?

Sí	1	
----	---	--

No	2
----	---

31. En los últimos 30 días, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?

Sí	1
----	---

No	2
----	---

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:



@DANE_Colombia



/DANEColombia



/DANEColombia

Diseño, diagramación e impresión
Área de Comunicación del Departamento Administrativo
Nacional de Estadística
2016