



MANUAL DE LA ENCUESTADORA

ENCUESTA DISTRITAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD EDDS - 2010

Octubre de 2009

INDICE

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETIVOS	2
3. LA POBLACION DE LA MUESTRA DE LA ENDS	2
4. LOS CUESTIONARIOS DE LA ENCUESTA	3
5. ORGANIZACION DE LA ENCUESTA.....	4
5.1 Papel de la Entrevistadora	5
5.2 Capacitación de las Entrevistadoras.....	5
5.3 Supervisión de las Entrevistadoras.....	6
5.4 Reglamentos para la Encuesta.....	7
6. FORMA DE LLEVAR A CABO UNA ENTREVISTA	8
6.1 Establecer una Buena Relación con la Entrevistada.....	8
6.2 Sugerencias para la Conducción de la Entrevista.....	9
6.3 El Sondeo	11
6.4 Resumen de la Entrevista	12
7. MUESTRA.....	13
MUMPROS I Y II	16
Control de cobertura.....	20
8. PROCEDIMIENTO EN EL CAMPO.....	23
8.1 Actividades Preparatorias	24
8.2 Recorrido del segmento	24
8.2.1 Diligenciamiento del Control Diario de Ejecución de Segmento por Encuestadora (FORMATO No. 1)	25
8.3 Revisión de los Cuestionarios ya Finalizados.....	25
8.4 Devolución de las Asignaciones de Trabajo.....	25
9. PROCEDIMIENTOS GENERALES PARA COMPLETAR EL CUESTIONARIO	25
9.1 Cómo hacer las Preguntas.....	26
9.2 El Registro de las Respuestas	26
9.3 Corrección de Errores	30
9.4 Revisión de los Cuestionarios Finalizados	30

10. EL CUESTIONARIO DEL HOGAR.....	30
SECCION I. Identificación del hogar.....	31
SECCION II. Datos de control.....	31
SECCION III. Personas del hogar.....	32
SECCION IV. Tipo de familia.....	45
SECCION V. Condiciones habitacionales del hogar.....	46
SECCION VI. Problemas de salud.....	53
SECCION VII. Personas hospitalizadas.....	54
SECCION VIII. Seguridad Alimentaria.....	54
11. EL CUESTIONARIO INDIVIDUAL.....	57
SECCIÓN 1. Antecedentes de la entrevistada.....	57
SECCIÓN 2. Reproducción.....	62
SECCION 3. Conocimiento y demanda de anticonceptivos.....	72
SECCIÓN 4A. Embarazo, parto, puerperio.....	79
SECCIÓN 4B. Registro de nacimiento, crecimiento y desarrollo.....	84
SECCION 4C. Lactancia materna y alimentación complementaria.....	85
SECCION 5. Salud materno – infantil: inmunización y salud.....	88
SECCIÓN 6. Nupcialidad y comportamientos sexuales.....	93
SECCIÓN 7. Preferencias de fecundidad.....	101
SECCIÓN 8. Antecedentes del esposo/compañero (actual o último) Trabajo e historia migratoria de la mujer.....	103
SECCIÓN 9. Prevención de cáncer.....	107
SECCION 10. SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS's).....	109
SECCION 11. Violencia intrafamiliar.....	112
12. EL CALENDARIO.....	115
12.1 Descripción del Calendario.....	115
12.2 Comentarios Generales.....	116
OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTADORA.....	117
13. CUESTIONARIO DE ADULTO MAYOR.....	118

1. INTRODUCCION

La Encuesta Distrital de Demografía y Salud del año 2011 (EDDS-2011) es una encuesta representativa para cada una de las localidades de Bogotá.

Las encuestas de Demografía y Salud realizadas anteriormente han sido muy utilizadas en los últimos años por gran cantidad investigadores, directores de programas y proyectos e instituciones que requieren información sobre estos tópicos. Sus resultados han alertado sobre el rumbo de ciertas variables, como es el caso del incremento real de la fecundidad de las adolescentes, el crecimiento de la pobreza, la deserción escolar de los últimos años y el incremento de la violencia intrafamiliar. De igual manera, se le ha utilizado, para expandir los datos sobre uso de métodos anticonceptivos de la encuesta de 1995 a la información por departamentos y municipios, suministrada por el Censo de Población y Vivienda de 1993, con una novedosa metodología y con esta información, las tasas de fecundidad total y mortalidad infantil a nivel departamental y municipalidad.

La EDDS-2011 requiere que se entreviste a un grupo de mujeres seleccionadas al azar que se encuentran entre los 13 y 49 años de edad y se tomen datos sobre los hogares de estas mujeres. A ellas se les indagará acerca de sus características de edad, educación, trabajo y migración, el número de hijos que han tenido, sus conocimientos acerca de la utilización de métodos de planificación familiar, temas relacionados con su salud y la de sus hijos y otra información adicional, la cual será de gran ayuda para quienes establecen políticas en estos aspectos y a los administradores en los campos de salud y planificación familiar.

Después de finalizar el curso de capacitación de la EDDS-2011, que tomará alrededor de cinco semanas, las entrevistadoras seleccionadas trabajarán en equipos, trasladándose a diferentes partes del país con el fin de entrevistar a las mujeres en sus hogares. Dependiendo de las áreas que fueron asignadas a su equipo y a su desempeño en las tareas que le han sido encomendadas, usted podría trabajar para esta encuesta desde Junio de 2010 hasta Mayo de 2011. Se han invitado a participar en el curso más entrevistadoras que las necesarias para realizar el trabajo; una vez el curso termine, se seleccionarán las que estén mejor calificadas dentro del grupo. Aquellas que no hubiesen sido seleccionadas podrían ser asignadas como reemplazos.

Las entrevistas se harán utilizando computadores personales (laptops) pero, para efectos de la capacitación, también se utilizarán cuestionarios impresos en papel.

Durante este curso de capacitación usted participará en charlas sobre la manera cómo se deben hacer las preguntas y llenar correctamente las respuestas. También tendrá oportunidad de hacer prácticas de entrevista con sus compañeras y con otras personas. Deberá además rendir pruebas periódicas y los cuestionarios que usted llene serán revisados y corregidos para verificar si están completos y bien hechos.

2. OBJETIVOS

Objetivo General

El objetivo general de la EDDS - BOGOTÁ es obtener información actualizada sobre aspectos demográficos y de salud de la población de Bogotá y de las 20 localidades.

Objetivos Específicos

- Analizar las características de la población y de los hogares.
- Estudiar las características y situación de las mujeres en edad fértil.
- Establecer los niveles y tendencias de la fecundidad.
- Determinar el nivel de conocimiento, la prevalencia y tendencias del uso de métodos anticonceptivos y su fuente de obtención.
- Identificar las tendencias de nupcialidad y exposición al riesgo de embarazo.
- Definir las preferencias de fecundidad y demanda de métodos anticonceptivos.
- Establecer los niveles y tendencias de la mortalidad infantil y en la niñez.
- Analizar los niveles de conocimiento y uso de citología vaginal, del examen médico y autoexamen de seno y de la mamografía.
- Determinar la situación, los niveles y tendencias del uso de los servicios de salud materno e infantil.
- Obtener indicadores sobre las prácticas de la lactancia materna y del estado nutricional por antropometría de los niños y niñas menores de cinco años y sus madres.
- Establecer la prevalencia de IRA y EDA, así como de los niveles de inmunización de los niños y niñas menores de cinco años.
- Obtener indicadores sobre desarrollo infantil temprano de los niños y niñas menores de cinco años.
- Obtener indicadores sobre el programa de Educación Sexual.
- Estimar los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con infecciones de transmisión sexual y VIH/Sida.
- Estimar los niveles de violencia contra las mujeres y los niños.
- Identificar los niveles de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, sus características y tendencias.
- Obtener indicadores sobre la situación familiar, económica y de salud del adulto mayor.
- Identificar el estado nutricional de la población colombiana de 0 a 64 años mediante la evaluación de indicadores antropométricos.
- Evaluar en la población colombiana factores y determinantes demográficos, socio-económicos, ambientales, estilos de vida y de salud-enfermedad que están asociados con el estado nutricional.

3. LA POBLACION DE LA MUESTRA DE LA EDDS

Existen diversas maneras de recopilar información acerca de la gente. Una de ellas es contactar a cada persona o casi a todas las personas y preguntarles acerca de las cosas que usted necesita saber. El hablar con cada persona se denomina una enumeración completa y un censo nacional es un buen ejemplo de esta forma de recopilación de la información. Este es un proceso muy costoso, ya que se requiere de muchas personas para hablar con cada uno de los censados. En caso de un censo nacional es necesario hacerlo a pesar del costo involucrado, con el fin de obtener una enumeración completa.

Otra forma de recopilar información es a través de una encuesta por muestreo. Cuando no es posible conocer números totales, la encuesta por muestreo puede recopilar información acerca de las personas de una manera mucho más rápida y económica. La encuesta por muestreo proporciona respuestas que se expresan en promedios, proporciones o porcentajes, tales como la proporción de niños que han sido vacunados contra cierta enfermedad o la proporción de mujeres que no quieren tener más hijos. El

procedimiento de muestreo nos permite recopilar datos sobre un número pequeño de personas y sacar conclusiones que son válidas para toda la población de un país. Las razones principales para la utilización de encuestas por muestreo son el reducir el tiempo y costo necesarios para recopilar la información.

La precisión de una encuesta por muestreo depende, entre otras cosas, del tamaño de la muestra. El tamaño muestral por lo tanto, estará determinado en parte por la precisión con la que los resultados muestrales representan a la población total. La determinación de la muestra se obtiene mediante el uso de métodos estadísticos que no serán discutidos en esta sesión de entrenamiento. Sin embargo, lo que usted debe saber es que el tamaño de la muestra está predeterminado por los organizadores de la encuesta de acuerdo con los niveles de precisión deseados para los resultados. Por lo tanto, es importante que las entrevistadoras de campo traten al máximo de completar las entrevistas asignadas para, de esta forma, asegurar que el número de personas entrevistadas sea el correcto.

Cada persona en la población total que se va a estudiar tiene la misma oportunidad o probabilidad de ser seleccionada en la muestra. Esta es la razón por la cual es importante volver a visitar, para encontrar y entrevistar aquellas personas que no están en la casa, ya que ellas pueden ser diferentes de aquellas personas que permanecen o están en la casa. Por ejemplo, es posible que un gran número de mujeres que trabajan fuera del hogar tiendan a tener menos hijos que aquellas mujeres que se quedan en casa y, si no las entrevistamos, entonces muy seguramente nuestros resultados sobre fecundidad estarán sesgados.

Algunos hogares han sido seleccionados científicamente para ser incluidos en la muestra de la EDDS - 2011. Todos y cada uno de los miembros de estos hogares serán enumerados utilizando un Cuestionario del Hogar. Todas las mujeres entre 13 y 49 años de edad residentes de estos hogares, serán entrevistadas usando un Cuestionario Individual. El estudio de la fecundidad, salud y comportamiento reproductivo y las actitudes de estas mujeres, proporcionarán bases para conocer el comportamiento y las actitudes de todas las mujeres del país.

4. CUESTIONARIOS

Existen cinco cuestionarios que serán utilizados en la EDDS-2011: el Cuestionario del Hogar (incluye las preguntas sobre seguridad alimentaria), el Cuestionario Individual, el Cuestionario de Prevención de Cáncer, el Cuestionario de Adulto Mayor y el Cuestionario de Antropometría. Los cuestionarios han sido cuidadosamente diseñados para proporcionar la información requerida por los directores y los encargados de programas de salud y de planificación familiar.

Los hogares que han sido seleccionados para ser incluidos en la muestra de la EDDS-2011, serán visitados y enumerados utilizando el **Cuestionario del Hogar**, que consiste en un formulario que sirve para identificar el hogar, todos sus residentes habituales y sus visitantes. También recoge información sobre cada persona: nombre, sexo, etnia, edad y educación. La información será utilizada para calcular ciertas tasas demográficas como la de orfandad materna, la de afiliación a la seguridad social en salud y también para evaluar la cobertura de la muestra. El Cuestionario del Hogar se utilizará para identificar cuáles son las mujeres que deben ser entrevistadas con el Cuestionario Individual y con el Cuestionario de Prevención de Cáncer, cuáles personas se les debe hacer el cuestionario de Adulto Mayor, además identifica a las personas que se les realizará la toma de peso y talla.

Después de haber listado correctamente los nombres de todos los miembros del hogar y los visitantes que se encuentran en el hogar seleccionado, se debe identificar a la persona elegible para ser entrevistada. Se utilizarán los cuestionarios individuales para entrevistar a las mujeres residentes habituales con edades comprendidas entre los 13 y 49 años.

El Cuestionario Individual constituye el núcleo de la encuesta y recopila información sobre los siguientes temas:

- **Características (antecedentes).** Se incluyen preguntas sobre el lugar de residencia, edad y educación, con el propósito de proporcionar información sobre características que pueden influenciar en la fecundidad y conducta anticonceptiva.
- **Reproducción.** Se recogen datos sobre las fechas de nacimiento y estado de supervivencia de los nacimientos, estado actual de embarazo. Esta información permite la estimación de los niveles y tendencias de la mortalidad infantil y la fecundidad. Se pregunta sobre el conocimiento de la despenalización del aborto en ciertas circunstancias y sobre adopción.
- **Conocimiento y uso de anticonceptivos.** Las preguntas han sido diseñadas para determinar el conocimiento y uso de métodos específicos de planificación familiar. Para las mujeres que no utilizan planificación familiar, se incluyen preguntas acerca de las razones por las cuales no usan anticonceptivos y las intenciones que tienen sobre uso futuro.

Se incluyen preguntas para determinar el sitio donde obtuvo una usuaria su método de planificación familiar y si las no usuarias conocen lugares donde se puede conseguir un método de planificación familiar.

- **Embarazo, Parto y Lactancia Materna.** Se incluyen preguntas sobre el control prenatal, la atención al parto y la duración de la lactancia de niños nacidos cinco años antes de la encuesta.
- **Registro Civil y Programa de Crecimiento y Desarrollo.** Para las madres de niños menores de cinco años se incluyen preguntas sobre certificado y registro del nacimiento. Además se recoge información sobre el Programa de Crecimiento y Desarrollo y asistencia en los últimos doce meses a las consultas de control.
- **Inmunización y Salud.** Se pregunta sobre vacunaciones, casos recientes de diarrea, fiebre y tos para todos los niños nacidos en los últimos cinco años. Además se indagará sobre el desarrollo infantil temprano en niños menores de cinco años.
- **Nupcialidad y Comportamiento Sexual.** Si una mujer ha estado alguna vez casada o ha vivido con un hombre, se le harán también preguntas sobre el esposo o compañero y sobre su actividad sexual. Para las mujeres entre 13 y 24 años se les hará preguntas sobre educación sexual.
- **Preferencias de Fecundidad.** Se pregunta sobre las intenciones futuras de tener hijos.
- **Antecedentes del Cónyuge y Trabajo de la Mujer.** Se incluyen preguntas sobre la edad, nivel educativo y ocupación del esposo actual, la actividad económica de la mujer y la migración interna.
- **Prevención del cáncer.** Se desea evaluar el conocimiento que tienen las mujeres sobre el cáncer de cuello uterino, el virus del papiloma humano y del cáncer de mama; así mismo, conocer si a la mujer le han tomado la citología cérvico-uterina (CCU) y la mamografía, y si se hace con frecuencia el autoexamen de seno.
- **SIDA y otras ITS.** Se hacen preguntas sobre conocimiento y prevención del SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual.
- **Violencia Intrafamiliar.** Se indaga sobre los casos de violencia familiar y el conocimiento de las autoridades a las que se puede acudir para pedir orientación o para denunciar los casos de violencia.
- **Peso y Talla.** Todas las personas del hogar menores de 65 años, incluyendo a las mujeres entrevistadas que han tenido uno o más hijos nacidos en los cinco años anteriores a la encuesta, serán medidas y pesadas por una antropometrista (no necesariamente nutricionista) entrenada para ello.

5. ORGANIZACION DE LA ENCUESTA

La Dirección Nacional de la EDDS-2011 en Bogotá estará a cargo del doctor Gabriel Ojeda, la ingeniera Ana Vega tiene a su cargo la coordinación de la encuesta. La muestra está a cargo de la estadística Rocío Murad. La dirección del trabajo de campo de la EDDS-2011 será responsabilidad de la ingeniera de sistemas Marcela Sánchez.

Aunque la Encuesta se ha denominado EDDS-2011, se iniciará en Junio del año 2010 y se terminará aproximadamente en Mayo de 2011, De acuerdo con el plan de trabajo preparado por la Gerencia de Evaluación e Investigación de Profamilia, que incluye tiempo de duración y la secuencia en que serán visitados todos y cada una de las localidades asignadas, se establecen 10 grupos de trabajo. Cada grupo consta de: una supervisora, 4 encuestadoras y una antropometrista.

5.1 Papel de la Entrevistadora

En las EDDS de Bogotá solo se han empleado mujeres para las labores de recolección de información, porque tienen mejor acogida que los hombres en los hogares cuando se requiere solicitar información sobre sexualidad, fecundidad o uso de anticonceptivos.

La entrevistadora ocupa una posición clave en una encuesta, ya que ella es quien recoge la información. Por lo tanto, el éxito de la encuesta depende de la calidad del trabajo de cada entrevistadora. En general, las responsabilidades de una entrevistadora incluyen:

- Identificar y visitar todas las viviendas y hogares que le han sido asignados por la supervisora.
- Aclarar y determinar las características de las viviendas del segmento.
- Diligenciar el formato de Control Diario de Ejecución por Segmento.
- Realizar las entrevistas de hogar en las viviendas de los segmentos asignados.
- Identificar las mujeres elegibles para entrevista individual y realizar las entrevistas respectivas.
- Identificar las mujeres elegibles para entrevista de prevención de cáncer y realizar las entrevistas respectivas.
- Identificar las personas elegibles para entrevista de adulto mayor y realizar las entrevistas respectivas.
- Revisar las entrevistas finalizadas para asegurarse de que todas las preguntas fueron hechas y las respuestas fueron registradas cuidadosamente y de manera legible.
- Regresar al hogar para entrevistar a las personas que no se pudieron contactar durante las visitas iniciales.
- Revisitar hogares y mujeres por inconsistencia en la información de acuerdo con los resultados del control de calidad.
- Transferir todas las noches la información recolectada en el día, a las supervisoras.

Las actividades a realizar por la antropometrista en campo son:

- Identificar y visitar todas las viviendas y hogares que le han sido asignados por la supervisora.
- Diligenciar el formato de Control Diario de Ejecución por Segmento.
- Identificar a las personas seleccionadas para las medidas de peso y talla en los hogares de los segmentos asignados y realizar las medidas correspondientes.
- Revisar las entrevistas finalizadas para asegurarse de que todas las preguntas fueron hechas y las respuestas fueron registradas cuidadosamente y de manera legible.
- Regresar al hogar para entrevistar a las personas que no se pudieron contactar durante las visitas iniciales.
- Revisitar hogares y personas por inconsistencia en la información de acuerdo con los resultados del control de calidad.
- Transferir todas las noches la información recolectada en el día, a las supervisoras.

5.2 Capacitación de las Entrevistadoras

Aunque para la labor de entrevistar hay personas con mayor predisposición que otras, casi a cualquier persona con buena predisposición para trabajar en equipo, determinación de realizar encuestas a personas, viajar a cualquier parte del país, se la puede convertir en una buena entrevistadora. Su capacitación consistirá en una combinación de entrenamiento en clase y experiencia práctica. Antes de cada sesión de capacitación, la persona debe estudiar cuidadosamente el Manual de la Encuestadora, junto con los cuestionarios, anotando cualquier pregunta que pueda tener. Debe hacer todas las preguntas que tenga sobre los temas que le puedan interesar, para así evitar errores durante las entrevistas reales. Las entrevistadoras pueden aprender mutuamente, haciéndose preguntas y hablando sobre situaciones que hayan experimentado en las prácticas de entrevistas reales.

Durante su curso de capacitación, la encuestadora observará y participará en entrevistas de demostración hechas por las candidatas frente a la clase, las cuáles serán ejemplos del proceso de entrevistas. Durante esta fase de su capacitación, las secciones del cuestionario, las preguntas e instrucciones serán discutidas en detalle. Se practicará leyendo el cuestionario a otra persona, de tal manera que se familiarice con el proceso de lectura en voz alta. Estos ejercicios son muy importantes ya que la preparan para la siguiente fase de capacitación.

Esta segunda fase de la capacitación consistirá en realizar entrevistas simuladas, en las cuales se practicará entrevistando a otra candidata. Una persona hará el papel de entrevistadora y la otra hará el papel de entrevistada.

La tercera fase de la capacitación será la práctica de entrevista en el campo, en la cual se entrevistará a los miembros de un hogar y a las mujeres elegibles. Se le pedirá a cada encuestadora que diligencie y revise los cuestionarios, tal como lo haría en una situación de trabajo real.

Se le harán pruebas para ver cómo está progresando durante su capacitación. Se pondrá a prueba su familiaridad y comprensión del cuestionario y del proceso de la encuesta. Al final del curso de capacitación, serán seleccionadas las entrevistadoras.

El entrenamiento como entrevistadora no termina cuando el período formal de capacitación haya finalizado. Cada vez que una supervisora se reúne con las encuestadoras para discutir sobre su trabajo en el campo, constituye una continuación de su capacitación. Puesto que durante el curso únicamente se proporcionan los conocimientos e información básica relativos a la encuesta, los cuestionarios, etc., la observación y supervisión continuas durante el trabajo de campo, completan el proceso de capacitación. Este aspecto es particularmente importante durante los primeros días del trabajo de campo. De nuevo, a medida que la encuestadora encuentre situaciones que no fueron discutidas durante el período de capacitación, le ayudará mucho que las discuta con sus compañeras de equipo. Seguramente otras entrevistadoras se encontrarán en situaciones similares y en esta forma todas se beneficiarán de la experiencia de cada una de ellas.

5.3 Supervisión de las Entrevistadoras

La capacitación es un proceso continuo. Las observaciones y la supervisión hechas a través del trabajo de campo son aún parte de la capacitación y del proceso de recopilación de datos. Las supervisoras de equipo jugarán papeles de gran importancia en la continuación de la capacitación y en asegurar la calidad de los datos. Las responsabilidades de la supervisora son:

- Observar algunas de sus entrevistas para asegurarse de que las entrevistadoras las están conduciendo debidamente, están realizando las preguntas de una manera correcta e interpretando y marcando las respuestas adecuadamente.
- Verificar en terreno las direcciones seleccionadas para entrevistar, con el fin de asegurarse de que se visitó la vivienda correcta.
- Verificar las direcciones seleccionadas para la entrevista, para asegurarse que se identificaron

- correctamente los hogares y las mujeres elegibles para entrevistarlas.
- Revisar cada cuestionario para asegurarse de que esté completo y que no tenga problemas de inconsistencia.
- Reunirse diariamente con el equipo para comentar sobre el desempeño de las tareas y para dar asignaciones futuras de trabajo.
- Ayudarles a las encuestadoras a resolver cualquier problema que pudiesen tener para encontrar las viviendas asignadas y para entender los conceptos del cuestionario. También les colaborará cuando encuentre personas que rehúsan responder a la entrevista.
- Observar algunas tomas de medidas antropométricas para verificar que están aplicando la técnica correcta.
- Recibir diariamente de cada una de las entrevistadoras el backup.
- Correr las inconsistencias.
- Enviar semanalmente a la oficina central (Bogotá) la copia de toda la información recogida por el equipo de trabajo.
- Hacer las actualizaciones que sean necesarias de la aplicación.

La directora del trabajo de campo podrá cancelar el contrato de cualquier entrevistadora que no esté haciendo su trabajo con el nivel necesario para asegurar la calidad requerida en la información de la encuesta.

5.4 Reglamentos para la Encuesta

Durante las semanas de la capacitación y recolección de la información, la presencia, interés, participación y cooperación de todas las personas serán muy importantes. Se tratará de hacer todo lo posible para proporcionar a cada persona la información, la capacitación, los elementos y el apoyo necesarios para que pueda cumplir con esta tarea. Con el fin de que la carga de trabajo se divida equitativamente y que de igual forma se comparta la ayuda, se han establecido los siguientes reglamentos para la encuesta, los cuales se aplicarán estrictamente cuando sea el caso.

1. Cada posición dentro del personal de la encuesta es vital para el éxito de la encuesta. Si la persona es escogida para ser parte de un equipo y acepta la posición, su presencia es indispensable durante todos los días del trabajo de campo.
2. Excepto en caso de enfermedad, cualquier persona que estuviese ausente de sus funciones durante alguna fase de la capacitación y cualquier etapa del trabajo de campo (ya sea que se trate de un día completo o parte de un día) sin previa autorización de su supervisora, puede ser dejada cesante.
3. Hay mucho trabajo que hacer durante las semanas del entrenamiento o de trabajo y la llegada tardía a las sesiones de capacitación o a un trabajo asignado no serán toleradas.
4. La selección de los miembros del equipo de la encuesta es competitiva, basada en el desempeño, habilidad y resultados de las pruebas durante la capacitación. No se permitirá por lo tanto dar o recibir ayuda durante las pruebas.
5. Durante las sesiones de capacitación y trabajo de campo cada persona estará representando a Profamilia. Su conducta debe ser profesional y su comportamiento idóneo al relacionarse con la comunidad. Se debe estar siempre conscientes del hecho de que se puede realizar el trabajo solamente con la aceptación y cooperación de la gente que se está entrevistando. Por lo tanto, si cualquier miembro del equipo se muestra demasiado agresivo, brusco o irrespetuoso con la gente en el campo, puede ser despedido del equipo de la encuesta.
6. Con el fin de que la encuesta tenga éxito, cada equipo debe trabajar conjuntamente, compartiendo las dificultades, cooperando y apoyándose mutuamente. Cualquier miembro del equipo que cree una influencia negativa en el grupo, podrá ser transferido a otro o ser despedido de la encuesta.

7. Es un punto crítico el relativo a que los datos recopilados durante el trabajo de campo sean exactos y válidos. Para detectar y corregir los datos inexactos o inválidos, se llevarán a cabo revisiones en terreno. Las entrevistadoras podrían ser despedidas en cualquier momento durante el trabajo de campo, si su trabajo no se considera adecuado para el nivel de calidad que exige la encuesta.
8. Los vehículos han sido proporcionados para uso único y exclusivo de la encuesta. Cualquier persona que utilice un vehículo para una diligencia personal, no autorizada, será despedida de la encuesta.
9. La información de la encuesta es confidencial. Bajo ninguna circunstancia debe darse esta información confidencial a terceras personas. Las personas que rompan estas regulaciones y por lo tanto la confianza que se ha depositado en ellas, serán despedidas.

6. FORMA DE LLEVAR A CABO UNA ENTREVISTA

El entrevistar para obtener buenos resultados es un arte que no debe ser tratado como un proceso mecánico. Cada entrevista es una nueva fuente de información, de manera que debe hacerla interesante y placentera. El arte de entrevistar se desarrolla con la práctica, pero existen ciertos principios básicos que deben ser seguidos por toda entrevistadora con éxito. En esta sección se encontrará un número de reglas generales para conducir bien una entrevista.

6.1 Establecer una Buena Relación con la Entrevistada

El primer contacto con un Hogar seleccionado será al utilizar el Cuestionario del Hogar. La persona entrevistada podrá ser cualquier miembro adulto del hogar (no necesariamente tendrá que ser una mujer entre los 13-49 años). Se hace un listado con los nombres de todos los miembros y visitantes del hogar. Si hay mujeres elegibles en el hogar, el paso siguiente será llevar a cabo las entrevistas Individuales (para lo cual se entrevistarán las residentes habituales entre los 13 y 49 años de edad), al igual que si hay mujeres elegibles para el cuestionario de prevención de cáncer (mujeres residentes habituales entre 50 y 69 años de edad), el mismo procedimiento se realizará con las personas de 60 años y más para realizar la encuesta de adulto mayor. Luego se tomaran las medidas antropométricas.

A continuación se dan indicaciones sobre la forma de abordar a una mujer para realizar la entrevista individual; se tendrá en cuenta que también aplican para las otras entrevistas.

La entrevistada y la entrevistadora son extrañas entre sí en el momento en que esta última se presenta al hogar. La primera impresión que la entrevistadora cause a la entrevistada, influirá en su deseo de cooperar con la encuesta. Debe estar segura de que la apariencia sea la apropiada y los modales amistosos cuando se presente ante la persona del hogar.

1. Causar una buena primera impresión.

Cuando la entrevistadora trate por primera vez a la mujer que debe entrevistar, debe hacer todo lo posible para que ella se sienta tranquila. Con unas pocas palabras bien escogidas se puede lograr que la entrevistada tenga una actitud positiva hacia la entrevista. Se puede abrir la entrevista con una sonrisa y un saludo, como por ejemplo: "Buenas Tardes" y proceder entonces a hacer su presentación.

Una buena presentación podría ser:

Mi nombre es _____. Estoy trabajando para Profamilia. Estamos llevando a cabo una encuesta acerca de la salud familiar y nutrición estamos entrevistando a hogares y

mujeres en todo el país. Me gustaría conversar con usted y hacerle algunas preguntas.

2. Mantener siempre una actitud positiva.

No se debe adoptar nunca una actitud como de disculpa ni utilizar palabras tales como "Está usted demasiado ocupada?", "Me daría algunos minutos?" o "Le importaría contestar algunas preguntas?". Tales preguntas invitan al rechazo antes de que ni siquiera se inicie la entrevista; más bien se le dice: "Me gustaría hacerle algunas preguntas" o "Me gustaría conversar con usted por unos minutos".

3. Se debe insistir en la confidencialidad de las respuestas cuando fuere necesario.

Si la entrevistada dudara en responder a las preguntas o pidiera que se le informe para qué van a ser usados estos datos, se le debe explicar que la información que recopile la encuestadora será tratada confidencialmente, que ningún nombre individual será utilizado para ningún propósito y que toda la información será usada para escribir un informe. Tampoco se deben mencionar otras entrevistas que ya han sido realizadas por otras entrevistadoras frente a la entrevistada o frente a cualquier otra persona.

4. Contestar francamente a cualquier pregunta que le haga la entrevistada.

Antes de aceptar ser entrevistada, la mujer podría preguntarle algunas cosas acerca de la encuesta o de la forma cómo ella fue seleccionada para ser entrevistada. Hay que ser directa y simpática cuando le conteste. Sin embargo si le hace preguntas acerca de los métodos de planificación familiar u otro tema del cuestionario, habrá que decirle que tratará de contestarle sus preguntas solo después de que la entrevista haya finalizado.

La entrevistada también podría preocuparse por la duración de la entrevista. Si le pregunta al respecto, deberá decirle que la entrevista toma alrededor de 45 minutos. Se le indicará que la entrevistadora estaría dispuesta a regresar si es inconveniente para ella contestar las preguntas en ese momento.

5. Entrevistar a la mujer cuando esté sola.

La presencia de otras personas durante la entrevista puede impedir a la entrevistadora obtener respuestas francas y honestas. Es muy importante por lo tanto, que la entrevista individual sea conducida en privado y que todas las preguntas sean contestadas por la misma entrevistada.

Si hay otras personas en el momento de iniciar la entrevista, se debe explicar a la entrevistada que algunas de las preguntas son privadas y preguntarle cuál es el mejor sitio en donde puede conversar a solas con ella. Si los otros "no se dan cuenta" de lo que se está insinuando y no las dejan a solas, la encuestadora tendrá que hacer uso de su tacto e ingenio para "safarse" de ellos.

Si fuese imposible conseguir privacidad, tendrá que llevar a cabo la entrevista en presencia de otras personas. Sin embargo, se tratará de que la entrevistadora y la entrevistada queden separadas de los otros. Se debe hacer un esfuerzo adicional para ganar alguna privacidad, si la otra persona es un hombre, particularmente si es el esposo. Si hubiese más de una mujer elegible en la vivienda, no se debe entrevistar a una mujer en presencia de la otra.

6.2 Sugerencias para la Conducción de la Entrevista

1. Hay que ser neutral durante la entrevista.

Muchas mujeres tienden por amabilidad a dar respuestas que ellas creen que la entrevistadora quisiera oír. Es muy importante por lo tanto, que ésta permanezca totalmente neutral cuando formula

las preguntas. Nunca debe permitir, ya sea por expresión de su cara o por el tono de su voz, que la entrevistada piense que ella ha dado la respuesta "correcta" o "incorrecta" a la pregunta. Nunca debe aparecer como que la entrevistadora aprueba o desaprueba alguna de las respuestas dadas por la entrevistada.

Una entrevistada podría preguntarle algunas cosas durante la entrevista, por ejemplo, acerca de ciertos métodos anticonceptivos o tratamientos de enfermedades. Podría preguntarle por ejemplo, si la encuestadora utiliza métodos de planificación familiar o preguntarle cuál es su opinión sobre el tamaño ideal de una familia. La encuestadora debe responder que en lo que nosotros estamos interesados es en conocer las opiniones de la entrevistada y que si quien hace las preguntas le responde, demoraría el desarrollo de la entrevista.

Todas las preguntas han sido cuidadosamente redactadas para que sean neutrales sin sugerir que una respuesta sea mejor o preferible que otra. Si la entrevistadora no lee la pregunta completa, podría destruir esa neutralidad. Por ejemplo, la siguiente es una pregunta de la EDDS - 2011: "¿Le gustaría a usted tener otro hijo o preferiría no tener más hijos?". Es una pregunta neutra. Sin embargo, si usted solamente pregunta la primera parte "¿Le gustaría a usted tener otro hijo?" posiblemente no obtendrá un NO como respuesta. Esto es lo que nosotros llamamos una "pregunta dirigida". Esta es la razón por la cual es tan importante leer la pregunta completa de la manera que ha sido escrita.

Si la entrevistada da una respuesta ambigua, se verificará de una manera neutral, haciéndole preguntas tales como:

"¿Puede usted explicarse un poco más?"

"No le escuché bien, ¿podría repetir por favor?"

"No hay prisa. Tómese un momento para pensarlo."

2. Nunca se deben sugerir respuestas a la entrevistada.

Si la respuesta de una entrevistada no es relevante, no se la debe orientar diciéndole algo como "Me imagino que lo que usted quiere decir es....¿Verdad?". En muchos casos ella estará de acuerdo con su interpretación de la respuesta, aún si eso no fue lo que quiso decir. En lugar de ello, se deberá plantear la pregunta de tal manera que la entrevistada responda adecuadamente por si misma. Nunca debe leer la lista de respuestas codificadas a la entrevistada, aún en el caso de que ésta tuviera problemas en contestar.

3. No se debe cambiar la construcción o secuencia de las preguntas.

Debe mantenerse tanto la construcción de las preguntas, como su secuencia en el cuestionario. Si la entrevistada hubiese entendido mal la pregunta, se debe repetirla despacio y claramente. Si aún así no la entiende, se podría utilizar otras palabras teniendo cuidado de no alterar el significado de la pregunta original. Se debe proporcionar únicamente la información mínima requerida para obtener una respuesta apropiada.

4. Manejar con mucho tacto a las entrevistadas que muestren dudas.

Habrán situaciones en las cuales la entrevistada simplemente dirá "Yo no sé", dé una respuesta irrelevante, actúe como si estuviera muy aburrida, contradiga algo que dijo anteriormente o rehúse contestar la pregunta. En estos casos se deberá tratar de que se vuelva a interesar en la conversación. Si a la entrevistadora por ejemplo le parece que ella es tímida o temerosa, debe utilizar algunos minutos charlando acerca de asuntos que no se relacionan con la entrevista (ej. su pueblo o caserío, el clima, sus actividades diarias, etc.).

Si la mujer está dando respuestas irrelevantes o elaboradas, no se la debe interrumpir abrupta o

descortésmente, pero hay que escuchar lo que le está diciendo. Entonces se tratará de llevar nuevamente la conversación hacia la pregunta original. Se tratará siempre de mantener una atmósfera adecuada a lo largo de la entrevista. La mejor atmósfera para una entrevista es aquella en la cual la entrevistada ve a la entrevistadora como una amiga, una persona condescendiente y atenta que no la intimide y a quien ella le puede decir cualquier cosa sin sentirse avergonzada. Tal como se indicó anteriormente, el mayor problema en el control de la entrevista podría ser el de la privacidad. Este problema puede prevenirse, si se puede obtener un área privada en la que pueda conducir la entrevista.

Si la entrevistada se muestra reticente o sin deseos de contestar una pregunta, se tratará de resolver esa reticencia explicándole una vez más que la misma pregunta se la ha hecho a mujeres en todo el país y que todas las respuestas serán mezcladas más tarde. Si aún así ella se niega a contestar, simplemente se anota "SE NIEGA A CONTESTAR" junto a la pregunta y se procede como si nada hubiese sucedido. Si se hubiese terminado bien la entrevista se podría tratar de obtener la información que falta al término de la misma, pero no presionando demasiado en busca de una respuesta. Recuerde, no se puede forzar a la entrevistada a dar una respuesta.

5. No se deben crear expectativas.

Usted no debe crear expectativas con relación a la habilidad o conocimientos de la entrevistada. No suponga de antemano que las mujeres del área rural o aquellas que tienen menor grado de educación son analfabetas o que no conocen acerca de la planificación familiar y otros temas.

Recuerde por otro lado, que las diferencias entre usted y las entrevistadas pueden influenciar la entrevista. La entrevistada podría sentirse atemorizada al creer que usted es diferente a ella. Siempre debe comportarse y hablar de tal manera que ella se sienta tranquila y cómoda hablando con usted.

6. No apesure la entrevista.

Haga las preguntas despacio para asegurarse de que la entrevistada las entienda y pueda contestar lo que usted le está preguntando. Después de que ha hecho una pregunta, haga una pausa y déle el tiempo necesario para pensar. Si la entrevistada se siente presionada o no se le permite formular su propia opinión, podría dar un "Yo no lo sé" como respuesta o dar una respuesta inexacta. Si usted siente que la entrevistada está contestando sin pensar, solamente para apresurar la entrevista, díglele a la entrevistada: "Trate de no apresurarse. Su opinión es muy importante, de manera que le ruego considere sus respuestas muy cuidadosamente".

6.3 El Sondeo

En toda entrevista es necesario hacer uso del sondeo. Los sondeos son preguntas de prueba o control que se formulan adicionalmente con el fin de aclarar una respuesta confusa, irrelevante o incompleta. Estos sondeos o pruebas pueden estar impresos en el cuestionario como es en el caso de las instrucciones de control o pueden ser formuladas verbalmente por la entrevistadora. Las preguntas siguientes son ejemplos de sondeos: "Podría explicar un poco más?"; "De que manera?"; "En qué forma?"; "No escuché bien lo que dijo; me lo podría repetir, por favor"; "Piense un poco en la respuesta"; etc.

Los sondeos se hacen usualmente en conexión con preguntas abiertas y requieren buen juicio de la entrevistadora, para no confundir al informante. Se pueden distinguir varios tipos de sondeos. Aquí sólo se mencionan los dos más importantes.

1. Para completar respuestas

Cuando la respuesta es incompleta, muy general o muy vaga se requieren sondeos para completarla. Ejemplo: si a la pregunta: "Cuál es el último año de estudios que Usted aprobó?" la persona responde:

"Tercero", es necesario preguntarle "De qué nivel: primario, secundario o universitario?".

2. Para aclarar respuestas

Cuando la respuesta del informante es confusa o la entrevistadora no la entiende es necesario solicitar aclaraciones. Ejemplo: "Cuál es el trabajo que hace su esposo (compañero)?" Respuesta: "Mercurista". En este caso hay que preguntar en qué consiste esa ocupación para aclarar la respuesta y anotarla en términos que permitan su codificación (en este caso es la denominación que se da a los operadores de montacargas marca Mercury en los muelles de Buenaventura).

Las principales situaciones en las cuales es necesario utilizar técnicas de sondeo son:

- Cuando la respuesta es incompleta
- Cuando la respuesta no es clara
- Cuando la respuesta es irrelevante (no guarda relación con la pregunta)
- Cuando se sospecha que la respuesta es falsa.

En este último caso se deberá tener mucho cuidado para evitar que la persona se disguste si se hace evidente la duda sobre su respuesta.

Al hacer sondeo se evitará sugerir respuestas. En otras palabras el sondeo debe ser neutral para no llevar a la persona entrevistada a dar respuestas en determinado sentido.

Finalmente se debe tener presente que para utilizar el sondeo se requiere tacto y que exista buen ambiente en la entrevista. De otra manera el sondeo puede complicar la situación.

En nuestro caso, la encuesta requiere sondeos constantes en las preguntas de opinión por la tendencia de las personas a dar respuestas irrelevantes o porque la entrevistadora debe asimilar esas respuestas a las alternativas impresas en el cuestionario.

Es posible que se requiera sondear en preguntas en las que se indica señalar todas las alternativas que se mencionen.

6.4 Resumen de la Entrevista

En una entrevista o encuesta, los cuestionarios constituyen la herramienta básica de la entrevistadora, son diseñados en forma muy cuidadosa por los investigadores de acuerdo a los objetivos de la investigación y de la forma como se diligencian o se recolecta la información dependen el éxito y la calidad del estudio.

Para que una entrevista sea exitosa, la encuestadora requiere poner toda la atención desde un principio y lo primero que debe hacer es identificarse ante la persona, mostrando su respectivo carné y explicando cuidadosamente el propósito u objetivo de la visita. La presentación de la encuestadora debe abarcar por lo menos los siguientes aspectos:

- Entidad o entidades responsables de la encuesta o estudio (para este caso son Profamilia)
- Explicación breve de los propósitos u objetivos del estudio o encuesta.
- Explicar claramente que toda la información que se recolecte tiene una confiabilidad absoluta; es decir, que nadie en la comunidad ni en otra parte va a ver la información que la entrevistada o el entrevistado suministra, ni se va a comentar sobre ella.

La creación del ambiente necesario para desarrollar con éxito una buena entrevista depende en gran medida de la habilidad de la encuestadora para ganar la confianza de su informante y crear un ambiente amistoso y de absoluta sinceridad desde el momento que entra en contacto con el entrevistado.

Para ello no existen fórmulas mágicas y depende básicamente de la actitud de la encuestadora; sin embargo se aconseja seguir los siguientes pasos:

- Comenzar la entrevista con una sonrisa y un saludo cordial pero no meloso.
- Contestar en forma clara y concisa cualquier pregunta que le haga el o la entrevistado(a)
- Explicar al informante la importancia de sus respuestas.

Apariencia de la entrevistadora

La primera impresión que recibe el informante proviene de la apariencia física de la entrevistadora y ella puede causar inmediatamente una impresión buena o mala y en este último caso se pueden originar sesgos en las respuestas. Es necesario que la forma de vestir de la encuestadora sea sencilla pero limpia y sin ninguna extravagancia. La forma de comunicarse debe ser a través de un lenguaje sencillo, evitando siempre el uso de términos técnicos o sofisticados, puesto que ello puede atraer la antipatía del entrevistado, en la mayoría de las encuestas el nivel educativo de la encuestadora es muy diferente al del informante, por lo que exige que la entrevistadora se coloque en el nivel de la persona que está contestando la encuesta y no al contrario, pues ello sería imposible y conduciría al fracaso de la encuesta.

Las siguientes son algunas indicaciones para el adecuado diligenciamiento de los cuestionarios:

1. Las preguntas deben formularse exactamente como aparecen en los cuestionarios.
2. Todas las preguntas de los formularios deben ser formuladas, a no ser que se indique saltos o pasos a otras preguntas.
3. Si la persona entrevistada no entiende una pregunta o la interpreta en forma equivocada, deberá formularse nuevamente, utilizando para ello términos que le resultan comprensibles, pero sin cambiar el sentido de la pregunta original.
4. Siempre se debe seguir en forma estricta las instrucciones que se incluyen en los cuestionarios, esto facilita su manejo y garantiza la calidad de la información. Estas instrucciones son de varias clases.
 - Indicaciones de que se debe hacer.
 - Indicaciones para completar la pregunta
 - Indicaciones de cómo anotar las respuestas
 - Indicaciones o instrucciones de control
5. En el caso de preguntas abiertas, se deben responder anotando la respuesta con las mismas palabras que usa el informante, el cambio de palabras puede alterar el significado de la respuesta.
6. El cuestionario se debe siempre manejar con habilidad y soltura, por este motivo, se requiere que la encuestadora conozca a fondo el cuestionario.
7. Nunca se deben sugerir ni directa ni indirectamente las respuestas.
8. Nunca se debe discutir con el informante ni con personas del hogar.
9. La entrevistadora debe adoptar un ritmo al hacer las preguntas de modo que la encuesta se desarrolle con fluidez sin ir demasiado despacio ni apurar al entrevistado.
10. Durante toda la entrevista se debe mantener un excelente ambiente de cordialidad y amabilidad.
11. Finalizada la encuesta se debe dar las gracias al entrevistado.

7. MUESTRA

Para la correcta interpretación del material que describe la muestra usted debe conocer y dominar las siguientes definiciones:

SEGMENTO: es un área totalmente delimitada. Sus límites son fácilmente identificables y están constituidos según el caso, por calles, edificaciones, ríos, carreteras, quebradas, etc. Su tamaño es variable, alrededor de 10 viviendas. En esta área se entrevistan todos los hogares que residen habitualmente en las viviendas

ubicadas dentro de sus límites. Todos los segmentos tienen un croquis que presenta la ubicación en terreno, para lograr su cubrimiento por parte de la encuestadora. Según su ubicación dentro del municipio, hay tres tipos de segmentos: en la cabecera municipal (1), en centro poblado (2) y en rural disperso (3).

EDIFICACION: Es toda *construcción independiente y separada* que contiene al menos una vivienda o espacio. *Independiente* quiere decir que tiene acceso desde la vía pública, directo o a través de espacios de uso común como escaleras, corredores, patios, ascensores, pasillos y zaguanes; *separada* quiere decir que tiene paredes que permiten diferenciarla de otras edificaciones. Una edificación puede tener varias entradas y generalmente está cubierta por un techo.

VIVIENDA: Es un lugar estructuralmente separado e independiente, ocupado o destinado a ser ocupado por una familia o grupo de personas que viven juntas o por una persona que vive sola. *Independiente* porque tiene acceso desde la vía pública y las personas que habitan en una vivienda pueden entrar y salir de ella sin pasar por áreas de uso exclusivo de otra vivienda, como la sala, el comedor, la cocina, las habitaciones para dormir, cuartos de estudio y cuartos de costura. *Separado* porque tiene muros, paredes, tapias u otro tipo de separación fija que permite diferenciar de otras unidades o espacios. La vivienda puede ser una casa, un cuarto o un grupo de cuartos, una choza, una cueva o cualquier refugio ocupado o disponible para ser utilizado como lugar de alojamiento.

Las viviendas se caracterizan por lo siguiente:

- Deben estar separadas de las otras viviendas por paredes o cualquier otra división y cubiertas por un techo.
- Tener acceso directo a la calle, a un pasaje o escalera, de tal manera que sus ocupantes puedan entrar y salir sin pasar por los cuartos de habitación o áreas de uso exclusivo de otras viviendas.

En la parte urbana por lo general, una construcción o un edificio puede contener una o varias viviendas, mientras que en la parte rural una construcción corresponde generalmente a una vivienda.

Tipos de Vivienda:

Esta información se utilizará, también en el Cuestionario de Hogar, cuando se pregunté por las condiciones habitacionales del hogar.

Casa: Es una edificación formada por una sola unidad de vivienda, cuyo uso es el de la vivienda, con acceso directo desde la vía pública. El servicio sanitario y la cocina pueden estar o no dentro de la casa. Ejemplos: Casas contiguas de conjuntos cerrados, los chalets, las cabañas, las chozas, las viviendas de desecho (tugurios), las casas que tienen el baño y la cocina en el solar.

Apartamento: Es una unidad de vivienda que hace parte de una edificación mayor en la cual generalmente hay otras unidades de viviendas y tiene acceso desde la vía pública a través de pasillos, corredores, escaleras o ascensores. Dispone de servicios sanitarios y cocina en su interior. Ejemplos: las viviendas de bloques Bifamiliares o Multifamiliares; las unidades que están en lo que anteriormente era una casa que se reformó para construir varias unidades de vivienda, siempre y cuando cuenten con servicio sanitario y cocina en su interior.

Cuarto(s) en inquilinatos: Son aquellas habitaciones independientes y separadas, que hacen parte de una edificación mayor, carecen de servicio sanitario y de cocina en su interior o para su uso privado, o como máximo dispone de uno de estos servicios.

- Un inquilinato es una edificación adaptada o transformada para alojar varios hogares que comparten servicios y con una entrada común desde la calle. Cada hogar vive generalmente en uno o más cuartos. Los servicios no son exclusivos y en la mayoría de los casos están ubicados en el patio, solar

o corredores.

- Los cuartos en inquilinato tiene acceso desde la vía pública a través de pasillos, patios de ropas, zaguanes y otros espacios de circulación común o directamente desde la vía pública. Las personas que habitan en este tipo de cuartos entran y salen de ella sin pasar por los cuartos de uso exclusivo de otros hogares.

Cuarto(s) en otro tipo de estructura: Es un espacio cerrado separado por paredes que hace parte de una edificación mayor (diferente de inquilinato) con una puerta que tiene acceso desde la vía pública a través de pasillos, zaguanes y otros espacios de circulación común. En general carecen de servicio sanitario o cocina en su interior; o, como máximo, dispone de uno de estos servicios.

Este tipo de vivienda se puede encontrar en las siguientes estructuras:

- a. En edificaciones mayores destinadas para usos industriales, comerciales o de servicios, como por ejemplo, parqueaderos, depósitos, bodegas, iglesias, colegios, fábricas, etc.
- b. En una edificación que antiguamente tenía solo una unidad de vivienda (tipo casa) y que se reformó para sacar dos o más viviendas.
- c. En edificios de apartamentos (cuartos para portero o celador).

Vivienda indígena: Es la edificación conformada por una sola unidad, cuyo uso es el de vivienda, construida según las costumbres de cada grupo étnico conservando la estructura tradicional.

De acuerdo con el grupo étnico y la región, reciben diferentes nombres como maloca, bohío, tambo o choza.

Otro tipo de vivienda: Son espacios habilitados para vivienda; generalmente carecen de servicio sanitario y cocina. Ejemplos: puentes, cuevas, carpas, vagones de tren, casetas, embarcaciones.

Lugares Especiales de Alojamiento:

Son aquellas estructuras en las cuales grupos de personas, generalmente no parientes, participan de una vida en común por razones de estudio, trabajo, culto religioso, disciplina militar, labores administrativas, procesos de rehabilitación, recreación, atención de salud, carencia de un hogar, etc.

Los lugares especiales de alojamiento pueden ser: hospitales, internados, conventos, cuarteles, hoteles, residencias, campamentos de trabajo, sanatorios, ancianatos, orfanatos, prisiones, prostíbulos, pensiones, etc. Estos lugares no forman parte de la muestra. Sin embargo, sí se incluyen los hogares particulares que vivan en ellos (celadores, familia dueña de la pensión, etc.).

HOGAR: Es una persona o grupo de personas que ocupa la totalidad o parte de una vivienda y que comparten los alimentos. Estas personas pueden o no tener vínculos familiares entre sí. Los empleados domésticos se consideran miembros del hogar si duermen y habitan en la misma vivienda.

Se debe tener en cuenta los siguientes casos:

- Las personas que viven juntas en una vivienda, comparten los gastos de arriendo y servicios, pero no comparten las comidas, son un hogar.
- Huésped es aquella persona que comparte las comidas del hogar en que se aloja y debe considerarse como miembro de éste.
- Hijos casados que viven con su esposa e hijos en casa de sus padres pero cocinan aparte deben considerarse un hogar diferente al de los padres.

- Inquilino es aquella persona que tiene en arriendo uno o varios cuartos en la vivienda y hace sus comidas aparte. Se debe considerar como hogar diferente.
- Pensionista es la persona que paga por el derecho a la vivienda y los alimentos. Cuando en la vivienda hay 6 o más pensionistas, ésta se tratará como un lugar especial de alojamiento y de hecho quedará excluida de la muestra. Sólo se entrevistará el hogar u hogares particulares de ese hogar colectivo. Si en la unidad de vivienda están alojados menos de 6 pensionistas, se tratarán como miembros del hogar particular.

RESIDENTES: Son residentes habituales de un hogar las personas que cumplan los siguientes requisitos:

- Hacen parte del hogar y se encuentran presentes en el momento de la encuesta.
- Quienes viven en el hogar pero en el momento de la encuesta se encuentran ausentes dentro o fuera del país y no tienen residencia en otra parte. Es el caso de los agentes viajeros, personas en vacaciones, en centros de salud en forma temporal, etc.
- Las personas que en el momento de la encuesta están en cárceles, prestando el servicio militar en cuarteles del ejército, fuerza aérea o armada, internados de estudio, asilos, conventos, monasterios o campamentos de trabajo, no se registran en el formulario de hogar.

MUMPROS I Y II

La información para los segmentos, que conforman la muestra de la encuesta está contenida en los MUMPROS I y II, los cuales han sido organizados en carpetas, rotuladas con código y nombre de municipio, y número de segmento. Para su construcción, estos segmentos han sido recorridos previamente y la información sobre edificaciones, viviendas y hogares registrada en los Mumpros I y II corresponde, razonablemente, con la que se espera encontrar en terreno durante el operativo de la encuesta. No obstante, dado el tiempo transcurrido entre la recolección inicial y el momento de la encuesta, es probable que al interior del segmento aparezcan situaciones nuevas que deben ser tenidas en cuenta y para cuyo registro se dan instrucciones específicas en la sección del manual que corresponde al diligenciamiento del Formato I.

MUMPRO I se denomina al croquis en el cual se indica la forma de acceso al segmento, localización de edificios, viviendas y puntos de referencia.

MUMPRO II es el listado en el cual se ha consignado la identificación de edificios y viviendas existentes en el segmento.

MUMPRO I (Levantamiento cartográfico del segmento)

SEGMENTO No: Código correspondiente al consecutivo que identifica al segmento dentro de un total nacional de 5000.

A. IDENTIFICACION

UPM No: Código que corresponde al número asignado al Municipio o unidad primaria de muestreo (UPM), un consecutivo que identifica al municipio dentro de un total nacional de 260.

Area de muestreo No: Código que identifica un área específica del municipio dentro de la cual está el segmento y que es un consecutivo desde 1 hasta el número final de segmentos de la muestra que corresponden a ese municipio.

B. UBICACION GEOGRAFICA

DEPARTAMENTO: Nombre del departamento al cual pertenece el municipio. Su codificación corresponde al sistema utilizado en la división político administrativa del DANE.

MUNICIPIO: Nombre del municipio. Su codificación corresponde al sistema utilizado en la división político administrativa del DANE.

LOCALIDAD O BARRIO: Nombre del barrio (cabecera municipal), o nombre de la localidad, vereda, Inspección de Policía o caserío (resto).

ZONA (AREA): Está marcada con x la opción 1 si corresponde a la cabecera municipal, la opción 2 si corresponde a centro poblado y la opción 3 si corresponde a resto disperso.

TOTAL EDIFICIOS: Dentro de un segmento, es el número total de estructuras que contienen por lo menos una vivienda.

TOTAL VIVIENDAS: Número que resulta de sumar las viviendas contenidas en los edificios del segmento.

C. MAPA DEL SEGMENTO

En el croquis del segmento cada rectángulo corresponde a un edificio.

Dentro de este rectángulo irá la identificación (número de la placa) y el número de viviendas entre paréntesis. En una edificación que no contenga viviendas no aparecerá número alguno entre paréntesis.

Cada rectángulo tendrá un número de identificación que debe corresponder con el listado. En algunos casos en el mapa aparecerá número de placa, contador (energía o agua), en otros Número de SEM del Servicio de Erradicación de la Malaria, o el número de edificio que está en la columna 1 del MUMPRO II.

Los rectángulos cruzados con una línea diagonal indican que el edificio estaba en construcción al momento de hacer el recuento.

Los rectángulos donde aparece la palabra lote o A.S.D. (área sin desarrollar) indican que al momento de hacer el recuento no existía construcción alguna en el sitio.

D. INFORMACION ADICIONAL (Reverso MUMPRO I)

En segmentos pertenecientes al “resto” (rural), se tiene información sobre vías de acceso, medios de locomoción, distancia, tiempo de recorrido y guía.

E. CONVENCIONES

En el mapa del segmento se han utilizado estas convenciones que servirán como puntos de referencia y límites del área.

F. OBSERVACIONES

Este espacio se ha diligenciado especialmente en segmentos pertenecientes al resto (rural); contiene información sobre la forma de llegar al segmento desde la cabecera municipal o desde otro punto como inspección de policía o caserío.

También contiene anotaciones sobre dificultades en la toma de información y sobre límites del segmento o aclaraciones en la identificación de las viviendas.

MUMPRO II (Listado de edificios y viviendas)

Contiene la misma información del MUMPRO I en los numerales:

- A. Identificación y
- B. Ubicación geográfica y Total de edificios y viviendas.
- C. Listado: En este listado aparecen los edificios que tienen viviendas ocupadas o aptas para ser ocupadas.
Edificio No (Columna (1))
Número consecutivo que identifica al edificio. Este número generalmente no aparece en el MUMPRO I, salvo en caso de tener solamente el nombre del jefe del hogar para identificar la vivienda.

Dirección o ubicación de la vivienda (Columna (2))
En segmentos pertenecientes a la cabecera aparecerán direcciones con número de calle o carrera y número de placa, número de manzana y de casa o en casos excepcionales cuando no hay nomenclatura irá número de contador. En segmentos pertenecientes al resto generalmente aparece número de SEM, nombre de la finca o nombre del jefe de hogar.

Identificación de la vivienda (Columna (3))
Esta columna se ha diligenciado cuando un edificio contiene más de una vivienda. Por ejemplo en el caso de edificios de apartamentos, en esta columna se especificará el número que identifica cada apartamento, o alguna característica distintiva.

Observaciones (Columna (4))
En esta columna se informa sobre las viviendas que al momento de hacer el recuento estaban en remodelación, ausencia de los moradores del edificio; igualmente se señalan datos de importancia para aclarar situaciones confusas o ambiguas, y para orientar a las encuestadoras.
- D. Abreviaturas
Contiene lista de las abreviaturas utilizadas en MUMPRO I y II.
- E. Control
Información para control interno.

Limites del Segmento

Por tratarse de una muestra de áreas, es importante tener clara la forma como están delimitadas. El segmento asignado debe ser recorrido en su totalidad, llegando a los límites establecidos.

En el caso de segmentos del perímetro urbano los límites son calles y carreras; cada área estará comprendida entre el primero y el último edificio consecutivos que aparecen tanto en el MUMPROS I y II. Para evitar situaciones ambiguas se han resaltado estos límites.

En el caso de segmentos pertenecientes al resto, los límites son generalmente accidentes geográficos como ríos, quebradas, montañas, lagos, lagunas. También carreteras, caminos, vías férreas, redes eléctricas, etc. En ocasiones no es posible tener estos límites (naturales); por lo tanto acudimos a límites imaginarios (L.I.) representados por líneas punteadas (....), trazadas entre dos puntos de referencia. Estos puntos generalmente son fácilmente identificables.

En casos excepcionales se han utilizado como puntos de referencia viviendas; siempre se debe tener la precaución de mirar en observaciones y en el listado para saber si estas viviendas forman o no parte del segmento.

En los segmentos pertenecientes al resto, es necesario comprobar y/o completar en las observaciones al reverso del MUMPRO I la información que corresponde a la forma de llegar, distancia desde la cabecera, tiempo de recorrido, guía, y cualquier otra información relacionada.

Omisión de Viviendas

Un aspecto importante que hay que tener en cuenta es que en la muestra no se admite la sustitución ni de segmentos, ni de viviendas, ni de municipios.

Las entrevistas se realizarán en todas las VIVIENDAS SELECCIONADAS y SOLAMENTE EN ESAS. Por consiguiente si en alguna vivienda no se puede obtener información, por la razón que sea, se tendrá una pérdida de muestra.

Solo se aceptará la eliminación de viviendas después de que la supervisora establezca en el terreno que efectivamente están ubicadas fuera del límite. En estos casos se tachará la vivienda en el listado y en el croquis y se explicará en observaciones el motivo por el cual se elimina la vivienda.

Aunque se eliminen o agreguen edificios al listado, en ningún caso se modificará la numeración original del resto de edificios del segmento, ni se utilizará para designar un edificio diferente.

Para disminuir el riesgo de omitir algunas viviendas la entrevistadora debe aplicar el siguiente procedimiento:

- Verificar las direcciones para estar segura de no equivocarse.
- Verificar el nombre del jefe del hogar. En varios casos los hogares que habitan las viviendas no serán los mismos que vienen registrados en el MUMPRO I; entonces el nombre del jefe del hogar será diferente al registrado. En estos casos se debe actualizar el listado.
- Preguntar en cada vivienda por la ubicación del vecino más próximo y revisar su lista de viviendas seleccionadas especialmente en segmentos rurales, para orientarse con más facilidad.
- Estar atenta para no omitir viviendas ocultas (ubicadas en callejones, en partes poco visibles de la construcción, entre el bosque, etc.) u hogares que habiten en estructuras no residenciales como: bodegas, tiendas, garajes, etc., pertenecientes al área.

La supervisora debe verificar todo cambio que parezca dudoso y asegurarse de que la entrevistadora visitó todas las viviendas que se le asignaron.

Adición de Viviendas

Una vez ubicada la encuestadora, la supervisora debe efectuar un recorrido rápido, a fin de establecer si el segmento presenta un crecimiento tal que supera las **20** viviendas. Si esta situación se presenta en la zona urbana, la supervisora elaborará un nuevo listado de las viviendas comprendidas entre la primera y la última edificación del segmento. En este listado también incluirá las viviendas desocupadas y las viviendas recién construidas cuando son aptas para ser habitadas; no debe incluir las viviendas en construcción. Una vez obtenido el total de viviendas, se divide entre 10 para determinar el número de grupos con un promedio de 10 viviendas; deberá dividir el listado en el número obtenido de grupos. Por ejemplo, se encuentran 87 viviendas; al dividir esta cantidad entre 10 da 8.7 que por aproximación equivale a 9. Esto indica que se harán 9 grupos (8 con 10 viviendas y el último con 7).

A cada grupo se le asignará un número consecutivo a partir de 1. El último dígito del número de área será el número que indica cuál grupo debe ser tomado para la encuesta. Continuando con el ejemplo, si el Segmento corresponde al Área número 092, se tomará el segundo grupo. Para el grupo seleccionado la supervisora debe diligenciar los MUMPROS I y II. Este segmento será el asignado a la encuestadora haciendo las aclaraciones pertinentes sobre los límites.

Si el crecimiento del segmento supera las **20** viviendas en la zona rural, lo más conveniente es que la supervisora asigne trabajo para las primeras **20** viviendas que identifique y proceda a actualizar la restante información a fin de establecer el total de viviendas del segmento.

La supervisora debe verificar todo cambio que parezca dudoso y asegurarse de que la entrevistadora visitó todas las viviendas que se le asignaron.

CONTROL DE COBERTURA

Toda la programación y planeación del trabajo de campo esta diseñada para lograr una cobertura de más del 98 por ciento a nivel de hogares e individuos. Uno de los instrumentos que permitirá controlar que se cumpla este requerimiento es el Formato 1 Control Diario de Ejecución por Encuestadora y Segmento.

Control Diario de Ejecución por Segmento (FORMATO No. 1)

Este formato está diseñado para establecer los hogares que serán entrevistados y controlar el número de encuestas realizadas y pendientes. Además, permite a la supervisora identificar si una entrevistadora está obteniendo más rechazos o falta de respuestas que otras entrevistadoras del equipo. Si éste fuera el caso, una revisión consistente ayudará a detectar si la falta de respuesta o rechazos son debidos a un desempeño deficiente de la entrevistadora.

Su diligenciamiento es de estricta responsabilidad de la entrevistadora y antropometrista, quienes para cada segmento asignado deberá proceder de acuerdo con las siguientes normas:

1. Con base en la información de los MUMPROS I y II, registre el nombre y código del municipio en la respectiva casilla, escriba el número del segmento a trabajar y la fecha en que empieza su recorrido.
2. El número de orden del edificio y la dirección o ubicación deben ser iguales a las registradas en el MUMPRO II para cada edificación.
3. En la columna Vivienda No., a la primera vivienda asígnele el número 01 y continúe la numeración en forma ascendente. Si en una edificación hay varias viviendas, enumérelas haciendo el recorrido por la derecha. En el caso de los edificios de apartamentos, se comenzará en el primer piso continuando con los pisos superiores, siguiendo en cada nivel la norma "hacia la derecha". Cuando se presente algún cambio en la nomenclatura deberá orientarse utilizando puntos de referencia como parques, hospitales, iglesias, fábricas, etc. y además indagar sobre la nomenclatura antigua para cerciorarse de que ha ubicado bien el segmento. Una vez ubicada, tache la identificación anterior y coloque en su lugar la actual, escriba en observaciones de MUMPRO II el cambio de nomenclatura y registre la dirección actual en la Hoja de Control Diario.

Si la vivienda no tiene nomenclatura, pregunte a sus ocupantes por la dirección o registre una característica o punto de referencia que permita su posterior identificación, haciendo la aclaración que corresponda en el MUMPRO II.

Si en el recorrido encuentra un edificio con viviendas que antes no aparecía en los MUMPROS I y II, píntelo en el MUMPRO I, asígnele el número de edificio consecutivo al último existente en el MUMPRO II y escriba su dirección o ubicación. En caso de que el edificio tenga más de una vivienda debe apuntar el número de ellas entre paréntesis en el rectángulo que lo representa en el MUMPRO I y listarlas consecutivamente en el MUMPRO II. Transcriba el número de edificación y sus viviendas en el FORMATO 1 y continúe su recorrido.

Si en el MUMPRO I aparece un lote o área sin desarrollar (A.S.D.) y en el terreno encuentra

construcción(es) en ese sitio, antes de incluirlas en los MUMPROS I y II debe verificar si allí existen viviendas; de ser así siga las indicaciones ya descritas.

Algunos edificios aparecen en el MUMPRO I, pero no aparecen en el MUMPRO II (por no tener viviendas); en estos edificios se debe verificar si en la actualidad hay viviendas; de ser así, debe incluirlas haciendo la actualización tanto en el MUMPRO I como en el MUMPRO II y FORMATO 1.

Si un edificio relacionado en el MUMPRO I y II ha sido demolido y en su lugar encuentra uno nuevo, debe indagar si en éste hay viviendas. En tal caso, debe proceder a la actualización. Si la nueva construcción no tiene viviendas (oficinas, bodegas, etc.) debe hacer la respectiva anotación en observaciones en los MUMPROS I y II y el FORMATO I en la casilla C.U. (Cambio de Uso).

Si al visitar las viviendas relacionadas en el MUMPRO II, encuentra que éstas han cambiado de uso, es decir, ya no se utilizan para alojamiento humano, debe hacer la correspondiente aclaración sobre el cambio de uso (apartamentos que pasan a ser oficinas, etc.) en MUMPRO II y FORMATO I.

Si al llegar a una vivienda encuentra que ha sido demolida o ha sufrido cualquier tipo de accidente que la inhabilita para ser habitada y no ha sido reconstruida o arreglada, debe hacer la correspondiente aclaración en el MUMPRO II y marcar 1 en la casilla Otro del FORMATO 1.

Si en la vivienda visitada no reside ningún hogar, debe hacer la aclaración correspondiente en MUMPRO II en el espacio de observaciones y registrarla en la columna V.D. (Vivienda Desocupada) del FORMATO 1; no debe figurar hogar en la columna Hogar No.

Cuando en la primera visita la encuestadora no pudo establecer si en la edificación hay vivienda, le asignará el número de vivienda consecutivo que corresponda, marcará H.N.E. y programará una nueva visita. Si en esta segunda visita a la edificación constata que hay cambio de uso, debe corregir con esfero rojo la casilla de viviendas y reportar el cambio de uso. No reenumerará las siguientes viviendas.

Si encuentra que hay más de una vivienda en esta edificación, procederá de acuerdo con las instrucciones dadas para registrar viviendas adicionales.

Si la encuestadora encuentra que los edificios relacionados en los MUMPROS no están correctamente ubicados, no corresponden a calles y carreras o es imposible ubicarlos, Ud. debe darle solución al problema, constatando que la ubicación es la correcta e indagando por las modificaciones encontradas.

4. El resultado de la visita y el motivo de no entrevista se registra de acuerdo con las siguientes definiciones:

V.D: Vivienda Desocupada, cuando llega a una vivienda, puede observar que no hay muebles ni equipos domésticos y constata que allí no reside ningún hogar.

C.U: Cambio de Uso, la vivienda fue habilitada para otro uso y nadie vive allí.

Otro: en Vivienda, los vecinos dicen que la vivienda fue destruida, demolida o simplemente ya no existe.

H.E:Hogar Encuestado, cuando obtenga toda la información de la vivienda del hogar y de las personas que lo conforman.

H.N.E: Hogar No Encuestado, cuando no se ha obtenido ninguna información sobre el hogar ni sus miembros.

R: Rechazo, cuando el informante se niega a suministrar los datos.

A: Ausente, cuando el informante no se puede localizar en el transcurso de las visitas al segmento.

Inc. Incompleta, cuando falta información de una o más secciones del cuestionario individual. Preguntas del cuestionario de prevención de cáncer o del cuestionario de adulto mayor.

Otro en mujer, cuando la mujer elegible presenta alguna discapacidad que le impide contestar por sí misma la encuesta.

En la columna Hogar No., al primer hogar asígnele el número 1. Cuando encuentre varios hogares dentro de una vivienda, se debe listar en primer lugar el del propietario de la vivienda y asignar el código 1; si éste no reside allí debe listar al arrendatario más antiguo. Los otros hogares se listarán siguiendo el orden de antigüedad desde los más antiguos hasta los más recientes y su código se asignará consecutivamente dentro de la vivienda.

Para cada hogar, diligencie el Formulario de Hogar correspondiente y registre la Fecha, Hora y Resultado de la visita en la Sección II, Datos de Control. Si el resultado es Encuesta de Hogar Completa, en la Hoja de Control Diario (Formato No.1) marque 1 en la casilla H.E. (Hogar Encuestado).

Si en la primera visita no logra realizar la entrevista de hogar, diligencie el Formulario, registrando Fecha, Hora y Resultado en la Sección II. En el FORMATO 1, en el espacio destinado a Resultado de la Visita a la Vivienda marque 1 en la casilla H.N.E. (Hogar No Encuestado) y a continuación marque 1 en la casilla correspondiente al motivo de no entrevista. Programe fecha y hora para una segunda visita y regístrela en la Hoja de Programación de Revisitas.

En las siguientes visitas a ese hogar registre Fecha, Hora y Resultado en la Sección II del Formulario de Hogar en la respectiva visita. Registre en la Hoja de Control Diario la identificación completa del hogar y el resultado de la visita. Si obtuvo encuesta marque 1 en la casilla H.E; si no la obtuvo, marque 1 en la casilla H.N.E., marque el motivo de no entrevista y programe una nueva visita.

6. Con base en los resultados de ELEGIBILIDAD de la Sección III del Formulario de Hogar establezca el número de mujeres a quienes debe aplicar entrevista individual, la entrevista sobre prevención de cáncer. La Elegibilidad depende de la edad de la mujer (13 a 49 años) y la residencia habitual para la entrevista individual y la edad de la mujer (50 a 69 años) y residencia habitual para la entrevista sobre prevención de cáncer. Todas las mujeres del hogar de 13 a 49 años y de 50 a 69 años, residentes habituales deben ser entrevistadas.

Si en la primera visita entrevistó a todas las mujeres elegibles del hogar, escriba en el FORMATO 1 el número total de mujeres elegibles en el hogar en la columna TOTAL MEF y el número de encuestas individuales realizadas, en la columna MEF ENC. (Mujeres Encuestadas). Si en el hogar no reside ninguna mujer elegible, escriba "0" en la columna TOTAL MEF y deje en blanco las columnas MEF ENC y MEF NO ENC.

Si una mujer elegible no pudo ser entrevistada en la primera visita al hogar, diligencie la Identificación del Formulario de Entrevista Individual y registre el motivo de la no entrevista, utilizando los códigos que aparecen en la parte inferior del recuadro. Escriba en el FORMATO 1 el total de entrevistas completas (MEF ENC) y entrevistas pendientes (MEF NO ENC) de ese hogar en las casillas correspondientes. Si sólo se trata de una MEF no entrevistada escriba 1 en "Motivo de no Entrevista" en la casilla correspondiente a la causa por la cual no logró la entrevista. Si hay más de una mujer no entrevistada, registre para cada caso el motivo de no entrevista. Debe tener en cuenta que en algunos casos este motivo puede coincidir para varias mujeres, por lo tanto debe totalizarlas y marcar este número en la casilla correspondiente.

Debe seguir el mismo procedimiento para registrar el resultado de la entrevista sobre prevención de cáncer de las mujeres de 50 a 69 años y sobre adulto mayor para las personas de 60 años y más.

En las siguientes visitas al hogar con el objeto de entrevistar mujeres elegibles ausentes, registre Fecha, Hora y Resultado en el Formulario Individual. En el FORMATO 1 escriba la identificación completa. Como en estas visitas no es necesario diligenciar formulario de hogar, deje en blanco el Resultado de la Visita a la Vivienda y el número total de mujeres elegibles de este hogar. Las entrevistas individuales completas (MEF ENC) y pendientes (MEF NO ENC) que resulten de esta visita deben quedar registradas en el espacio correspondiente. De igual manera registre el Motivo de no Entrevista. Proceda de igual manera para cada visita que deba realizar a los hogares. Debe tener en cuenta que cada línea corresponde a una visita.

Al salir de un hogar, debe tener claramente establecido y registrado el número de entrevistas de hogar e individuales Completas y Pendientes. También debe tener concertadas y registradas las respectivas citas en la Hoja de Programación de Revisitas para realizar las entrevistas.

El mismo procedimiento se debe seguir con las encuestas de seguridad alimentaria.

Una vez está registrado un hogar o una mujer en la Hoja de Programación de Revisitas, no es necesario que la entrevistadora destine una línea a cada una de las visitas necesarias para lograr la entrevista, sólo debe actualizar la hora y día de la nueva visita programada borrando la fecha y hora de la cita anterior. La supervisora estarán atenta al registro de todas las visitas en los cuestionarios.

En el excepcional caso en que una entrevista individual no pueda ser realizada completamente (falta una o varias secciones), si después de agotados todos los esfuerzos por completarla no se logra, marcará 1 en la casilla Inc (Incompleta) en Motivo de No Entrevista.

Para los módulos de actividad física, tiempo dedicado a ver televisión, autopercepción de peso corporal y frecuencia de consumo de alimentos una vez se haya hecho la selección de las personas a las que se les debe aplicar cada uno de los módulos, se debe seguir con el mismo procedimiento para registrar el resultado de cada una de las entrevistas.

Al finalizar un día de recorrido al segmento, la entrevistadora debe trazar una línea en rojo que indica el fin de esa jornada y totalizará todas las columnas VD, CU, O, HE, TOTAL MEF, MEF ENC y O. Para reanudar el registro del mismo segmento al día siguiente, debe dejar una línea en blanco.

La nutricionista debe seguir el mismo procedimiento y totalizar las columnas TOT, ENC., NO ENC., R, A, Inc, y O para cada uno de los módulos y para las personas medidas y talladas.

Igualmente la bacterióloga debe seguir con el mismo procedimiento y totalizará las columnas de HE, HNE, TOT, TOM, NO TOM, R, A, Inc., y O.

Finalmente, las encuestadoras y supervisora siempre deben escribir su nombre y código en el Formato 1. Este formato debe ser diligenciado con esfero. La Hoja de Programación de Revisitas con lápiz.

8. PROCEDIMIENTO EN EL CAMPO

El trabajo de campo para la encuesta se llevará a cabo de conformidad con un cronograma establecido; la encuesta dará buenos resultados solamente si cada miembro del equipo entrevistador comprende y sigue de manera correcta los procedimientos. En las siguientes secciones se revisarán estos procedimientos en detalle y serán discutidos un cierto tipo de problemas que se podrían encontrar en el campo. Es importante que usted, como entrevistadora, se familiarice con los procedimientos y que sepa cómo manejar los distintos problemas que se le pudieran presentar durante el trabajo de campo.

8.1 Actividades Preparatorias

1. Asignación de Trabajo y Procedimientos para Completar la Hoja de Control Diario de Ejecución por Encuestadora y Segmento.

Cada mañana su supervisora le dará una explicación breve de su día de trabajo. Ella la ubicará en el segmento que le ha sido asignado.

Cuando usted reciba su asignación de trabajo debe revisar rápidamente la misma y hacer cualquier pregunta que pudiera tener; recuerde que su supervisora no estará siempre disponible para contestar a las preguntas una vez que usted inicie su trabajo. Además, debe asegurarse de que:

- Los MUMPROS I y II contengan toda la información que usted va a necesitar para identificar a las viviendas seleccionadas
- Comprende cualquier instrucción especial proveniente de su supervisora, sobre la forma de cómo contactar las viviendas que le han sido asignadas.

2. Obtención de materiales requeridos para el trabajo de campo.

Antes de desplazarse al campo, debe usted asegurarse de que cuenta con los materiales adecuados para el día de trabajo. Estos materiales incluyen:

- Computador Personal (PC), memoria USB, bluetooth, batería adicional, cable y convertidor de 3 a 2.
- Una cantidad suficiente de formularios para el caso de no poder hacer la entrevista en el computador
- Carné
- Cartas de presentación
- Hojas de Control Diario de Ejecución de Segmento por Encuestadora
- Manual de la Entrevistadora
- Muestrario de anticonceptivos
- Sus documentos de identificación
- Esfero
- Capa para resguardarse de la lluvia
- Morral para llevar el computador y cuestionarios
- Chaleco
- Cualquier tipo de artículo personal que usted pudiera requerir para sentirse cómoda, dadas las circunstancias y el área en la que usted se encuentra trabajando.
- Balanza
- Tallímetro

Cada supervisora llevará, por su parte, carné, cartas de presentación, cargador de baterías, multitomas, discos compactos (CD), mapas, formatos, formularios y manuales, botiquín, linterna, pilas, capa y morral.

8.2 Recorrido del Segmento

Con el fin de mantener el necesario control de la muestra se diseñó el Control Diario de Ejecución por Segmento (FORMATO 1). Para su correcto diligenciamiento debe conocer y dominar el concepto de SEGMENTO, EDIFICACION, VIVIENDA, HOGAR, RESIDENTE HABITUAL ya explicados en la sección 7 (Muestra) y la siguiente definición:

MUJER ELEGIBLE: Todas las mujeres entre 13 y 49 años, que son residentes habituales del hogar, se consideran elegibles para ser entrevistadas en la EDDS - 2011.

8.2.1 Diligenciamiento del Control Diario de Ejecución de Segmento por Encuestadora (FORMATO No. 1).

Para llevar a cabo el recorrido del segmento se debe realizar el diligenciamiento de este formato como se explico anteriormente.

8.3 Revisión de los Cuestionarios ya Finalizados

Es responsabilidad de la entrevistadora revisar cada cuestionario (en papel o en computador) cuando la entrevista haya terminado. Esta revisión debe realizarse antes de que usted abandone la vivienda de manera que pueda asegurarse de que todas las preguntas han sido formuladas, de que todas las respuestas son claras.

Se requiere también que usted haya seguido correctamente las instrucciones de flujo de información de las preguntas. Puede hacer correcciones menores, que obviamente son falta de registro de la respuesta, pero cualquier error importante debe ser clarificado por la persona que contesta. Discúlpese, explique que usted ha cometido un error y haga la pregunta nuevamente.

Registre la información directamente en el computador o en los cuestionarios que le han sido proporcionados, en caso de ser necesario trabajar en papel. Si necesita hacer cálculos, puede hacerlo en una libreta, los márgenes, o puede utilizar la parte de atrás de los cuestionarios. También es importante que explique cualquier evento fuera de lo corriente, en las notas que se pueden escribir en cada una de las preguntas o al final de la encuesta cuando esta se hace en el computador o en los márgenes junto a la pregunta relevante o en la sección de observaciones o de comentarios al final cuando se hace en papel. Estos comentarios son de mucha ayuda para las supervisoras en la revisión de los cuestionarios.

Cualquier error que cometa al ingresar los datos en el computador, mostrará un mensaje de alerta para que se devuelva y lo arregle. Por ejemplo, si en el Cuestionario de Hogar a una mujer en edad fértil se le colocó sexo “masculino”, al llegar a la elegibilidad para aplicar el Cuestionario de Hogar le marca la edad y la residencia habitual, pero le dice que tiene que devolverse a cambiar el sexo.

8.4 Devolución de las Asignaciones de Trabajo

Usted debe transferir la información recolectada durante el día de trabajo a su supervisora en la reunión de equipo que programará ella en la noche. Además, debe usted informar a su supervisora sobre cualquier problema que hubiera podido encontrar en la ubicación de una dirección o en completar una entrevista.

Generalmente su supervisora le indicará que mantenga en su poder la Hoja de Control Diario de Ejecución del Segmento, ya que usted será la responsable de volver a visitar esas viviendas o las personas elegidas durante el siguiente día de trabajo de campo.

9. PROCEDIMIENTOS GENERALES PARA COMPLETAR EL CUESTIONARIO

Con el fin de recopilar la información requerida por la encuesta, usted deberá saber cómo hacer cada pregunta, saber qué tipo de información se está tratando de recolectar con la pregunta y saber cómo manejar los problemas que pudieran presentarse durante la entrevista. También debe saber cómo registrar correctamente las respuestas dadas por la entrevistada y cómo seguir las instrucciones especiales del cuestionario. Esta parte del manual de capacitación está diseñada para ayudarle a familiarizarse con los cuestionarios de la EDDS-2011.

Debido a que algunas preguntas sobre las condiciones habitacionales del hogar y sobre salud las hemos asimilado a las que se hicieron en la Encuesta de Calidad de Vida del año 2008, las definiciones respectivas las hemos copiado del manual correspondiente a dicha encuesta.

9.1 Cómo hacer las Preguntas

Es muy importante que usted haga la pregunta exactamente como está escrita en el cuestionario. Cuando haga una pregunta, asegúrese de hablar lenta y claramente de manera que la mujer a quién usted está entrevistando no tenga dificultad en oírle o comprender la pregunta. Usted necesitará repetir la pregunta algunas veces, con el propósito de asegurarse de que la entrevistada la entendió. En estos casos no parafrasee la pregunta, sino que más bien, repítala exactamente de la manera como está escrita.

Si después de haber repetido la pregunta la entrevistada aún no la comprende, usted tendrá que reconstruir esa pregunta. Tenga mucho cuidado cuando cambie la construcción, para que no se altere el significado de la pregunta original.

En algunos casos, usted tendrá que hacer preguntas adicionales (a esto lo llamamos sondear), con el fin de lograr una respuesta de la entrevistada. Si usted lo hace, debe tener cuidado de que sus preguntas sean "neutrales" y que éstas no sugieran una respuesta a la entrevistada. El sondear algo requiere tanto de tacto como de habilidad y será uno de los aspectos que presentan el mayor desafío dentro de su trabajo como entrevistadora de la EDDS - 2011.

Para que el cuestionario permita establecer un diálogo más familiar con la entrevistada y para que no se presenten confusiones sobre qué o acerca de quién se está preguntando, es conveniente que algunas de las preguntas hagan referencia a la situación particular de la entrevistada o al nombre de la persona por quien se pregunta. En tales casos, por lo general en el cuestionario aparecen entre paréntesis o en mayúscula las palabras METODO o NOMBRE (bien sea de un sitio o de uno de los hijos de la entrevistada).

Deberá entonces hacer la pregunta introduciendo el nombre del método que la señora usa o el método en mención, o bien mencionando dentro de la pregunta el nombre del hijo al que está haciendo alusión. Es necesario ser especialmente cuidadosa al enunciar el nombre de cada uno de los hijos para no crear confusión en la entrevistada y no confundir las columnas de marcación en el cuestionario.

También en el cuestionario se contempla otra forma de orientar adecuadamente la pregunta. Entre paréntesis aparece la otra alternativa de pregunta cuando la situación hace referencia a otro tiempo, a otra unidad o a otra persona.

9.2 El Registro de las Respuestas

Tipos de preguntas que existen en los cuestionarios:

- Preguntas con respuestas pre-codificadas,
- preguntas cuyas respuestas no han sido pre-codificadas o preguntas abiertas,
- filtros y
- el Calendario.

1. Preguntas con respuestas pre-codificadas

- a. Para algunas preguntas, podríamos predecir el tipo de respuestas que la entrevistada va a dar. Las respuestas a estas preguntas están enumeradas en el cuestionario. Para registrar la respuesta de una entrevistada, únicamente debe digitar el número (código) que corresponde a su respuesta. Asegúrese que solo se marca un número.

Ejemplo:

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
241.	El control del embarazo fue pagado por la institución a la que se encuentra afiliada?	SI, TOTALMENTE..... 1 SI, PARCIALMENTE (COPAGOS, CUOTAS MODERADORAS)..... 2 NO..... 3 NO ESTA AFILIADA/NO ESTABA AFILIADA..... 4	

- b. En algunos casos, las respuestas pre-codificadas incluirán la categoría "Otro". El código OTRO debe ser marcado cuando la respuesta de la entrevistada es diferente a cualquiera de las respuestas pre-codificadas enumeradas para tal pregunta Y NO ES POSIBLE ASIMILAR la respuesta con las alternativas propuestas. Cuando marque el código OTRO para una pregunta en particular usted deberá escribir siempre la respuesta de la entrevistada en el espacio previsto.

Ejemplo:

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
258.	En qué lugar la atendieron?	HOSPITAL/CLÍNICA/INSTITUCIÓN/PUESTO DE SALUD..... 1 CONSULTORIO MÉD. PARTICULAR..... 2 PROFAMILIA..... 3 OTRO..... 6 ESPECIFIQUE..... NO SABE..... 8	

En todos los casos de preguntas pre-codificadas numéricamente, sólo se admite marcar una respuesta, es decir sólo debe ir encerrado un código.

- c. Dentro del conjunto de preguntas pre-codificadas existen algunas que admiten más de una respuesta. Generalmente los códigos de estas respuestas aparecen con letras. En estos casos usted podrá encerrar varios códigos de respuesta en una pregunta.

Ejemplo:

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
415.	Le explicaron acerca de las complicaciones físicas y de los cambios emocionales que se pueden presentar en el embarazo?	COMPLICACIONES FÍSICAS..... A CAMBIOS EMOCIONALES..... B NINGUNA..... C NO RECUERDA..... Z	
	Si "SI" PREGUNTA: Acerca de las complicaciones físicas o acerca de los cambios emocionales?		

2. Registro de respuestas que no han sido pre-codificadas:

Al anotar las respuestas para estas preguntas, usted debe escribir la respuesta de la entrevistada en el espacio previsto para ello. Generalmente se anota un número o la fecha en las casillas designadas para eso. Hay dos maneras para hacer esto:

- a) Para algunas preguntas usted debe escoger las casillas en las cuales entrar la información correctamente y solamente completar una fila.
Cuando las casillas están precedidas de códigos, debe usted encerrar en un círculo el código que

identifica la fila que ha escogido y enseguida completar con la respuesta para esa fila. Si la entrevistada dice que el último año de estudios que aprobó fue el 5° de Primaria, marque el Código "2" para PRIMARIA y escriba la 05 en las casillas enseguida de PRIMARIA.

Ejemplo:

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
106.	Cuál fue el último año de estudios que Ud. aprobó?	NINGUNO..... 0 <input type="text"/> <input type="text"/> PREESCOLAR..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> PRIMARIA..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> SECUNDARIA..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/> TÉCNICO/TECNOLÓGICO..... 4 <input type="text"/> <input type="text"/> UNIVERSIDAD..... 5 <input type="text"/> <input type="text"/> POSTGRADO..... 6 <input type="text"/> <input type="text"/>	

b) Para otras respuestas, complete las casillas que han sido previstas para tal fin.

Ejemplo:

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
103.	En qué día, mes y año nació Ud.?	DÍA..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABEL EL DÍA..... 98 MES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABEL EL MES..... 98 AÑO..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABEL EL AÑO..... 9998	

En todos aquellos casos en los cuales las casillas no tienen códigos en frente de ellas, usted debe registrar la información para todas las filas. Tal como en el ejemplo de arriba para la entrevistada nacida en 02 Noviembre de 1980, debe usted anotar el día y mes (dos dígitos) y el año (cuatro dígitos).

Observe que si la respuesta tiene menos dígitos que el número previsto de casillas, usted debe completar los primeros números, llenándolos con ceros. Por ejemplo, en el día se debe anotar 02 para el día de nacimiento..

En algunas preguntas en las cuales usted debe escribir el número dentro de las casillas, se contempla la posibilidad de marcar un código para respuestas de la entrevistada tales como NO SABEL o que muestran otra situación de la informante.


Ejemplo:

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
264	Cuándo empezó su última regla o menstruación?	DÍAS..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	
	FECHA, SI LA DA	HISTERECTOMIZADA..... 993 MENOPÁUSICA..... 994 ANTES DEL ÚLTIMO NACIMIENTO..... 995 NUNCA HA MENSTRUADO..... 996	

3. Instrucciones de Flujo de información:

Es muy importante evitar preguntar a la entrevistada sobre cosas que no son relevantes a su situación. Por ejemplo no se le debe preguntar cuántos meses de embarazo tiene a una mujer que no está embarazada. En aquellos casos en los cuales una respuesta en particular hace irrelevantes las respuestas siguientes, se ha escrito en el cuestionario una instrucción dirigida a usted, para que prosiga hasta llegar a la siguiente pregunta apropiada; a estas instrucciones de pase se las llama "instrucciones de flujo de información". Es importante que usted siga estas instrucciones cuidadosamente y haga los pases tal como se indican:

Ejemplo:


PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
234	Está Ud. embarazada actualmente?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	 251

Observe que si usted marca el código 1 o el 2, tendrá luego que pasar a la Pregunta 251. En este caso, la Pregunta 252 deberá hacerse solamente a las mujeres que están embarazadas actualmente.

4. Filtros:

Con el propósito de asegurar el flujo correcto del cuestionario, usted deberá dirigirse algunas veces hacia una pregunta previa, indicando cuál fue la respuesta marcando una casilla, y luego siguiendo varias instrucciones de flujo de información. Las instrucciones de este tipo se denominan "filtros"; se utilizan para prevenir el que se le haga preguntas irrelevantes a una entrevistada y que, quizás, se hagan preguntas embarazosas o molestas. Es importante que en los filtros siga las instrucciones que le indican para revisar preguntas anteriores. No se confíe de su memoria. Recuerde que usted no necesita preguntar una segunda vez lo mismo a la entrevistada. Revise lo anterior y marque con una "X" en el espacio apropiado en el filtro; entonces siga las instrucciones.

Ejemplo:

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
556	VERIFIQUE 216 Y 219 TIENE HIJOS NACIDOS DESDE NOVIEMBRE DE 2004 VIVIENDO CON ELLA	NO TIEEN HIJOS NACIDOS DESDE NOVIEMBRE DE 2004 VIVIENDO CON ELLA	 600

Observe que todas las instrucciones para la entrevistadora están impresas en LETRAS MAYUSCULAS, mientras que las preguntas que se hacen a la entrevistada están escritas en letras minúsculas.

En los filtros las flechas orientan hacia qué pregunta debe seguir. Una vez verificada la respuesta a la pregunta que se determina en el filtro, siga el curso de la línea junto a la casilla que marcó con X.

Hay casos (Pregunta-Filtro) en los cuales el filtro no pide saltar a un número de pregunta sino que establece inmediatamente qué pregunta debe formular.

Ejemplo:

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREG.
702.	<p>VERIFIQUE 234:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <p>NO EMBRAZADA O INSEGURA</p> <p>↓</p> <p>Ahora tengo algunas preguntas acerca del futuro. Le gustaría tener (un/otro) hijo o preferiría no tener ningún (más) hijo(s)?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>EMBRAZADA</p> <p>↓</p> <p>Ahora tengo algunas preguntas acerca del futuro. Después del hijo que está esperando, le gustaría tener otro hijo o preferiría no tener más hijos?</p> </div> </div>	<p>TENER (UN/OTRO) HIJO..... 1</p> <p>NO MÁS/NINGUNO..... 2 → 704</p> <p>NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA. 3 → 708</p> <p>INDECISA/NO SABE/INSEGURA:</p> <p>PARA EMBARAZADAS..... 4 → 716</p> <p>PARA NO EMBARAZADAS/ INSEGURAS..... 5 → 708</p>	

5. El Calendario

La siguiente información debe registrarla en el calendario que se encuentra al final del Cuestionario Individual: nacimientos, embarazos, pérdidas de embarazos, uso de métodos anticonceptivos y razones para la discontinuación de métodos usados. La información es registrada para los cinco años anteriores a la encuesta, desde Noviembre de 2004. Ver "Sección 12. El Calendario", para su explicación y su uso.

9.3 Corrección de Errores

Es muy importante que usted registre todas las respuestas correctamente. Para las respuestas pre-codificadas, asegúrese de marcar cuidadosamente el código de la respuesta correcta.

Si usted cometió un error al ingresar la respuesta de la entrevistada o si ella cambia su respuesta, asegúrese de tachar y no borrar la respuesta incorrecta, coloque la respuesta correcta. Ponga solamente dos líneas horizontales para tachar la respuesta incorrecta. Recuerde que si hubiesen dos respuestas para una pregunta en particular, podría ser difícil saber más tarde cuál es la respuesta correcta cuando los datos están siendo codificados. Todas estas instrucciones se dan en caso de realizar la encuesta en papel.

9.4 Revisión de los Cuestionarios Finalizados

Es muy importante revisar para asegurarse que se han seguido todos los patrones apropiados de flujos de información y también para estar segura de no haber omitido una sección. Si fuere necesario, usted puede corregir su escritura o clarificar las respuestas. Usted deberá revisar el cuestionario ANTES de dejar el hogar de manera que, si necesita preguntarle algo más a la entrevistada, ella aún esté disponible. Le recomendamos que escriba comentarios acerca de la entrevista que usted considere podrían aclarar las respuestas registradas o que podrían ser de interés para su supervisora. Si tiene alguna duda de la manera como registrar una respuesta, puede escribir una nota para verificarla con su supervisora. Ella está allí para ayudarle.

10. CUESTIONARIO DE HOGAR

El propósito del cuestionario del hogar es obtener información sobre las características generales de toda la población y de sus hogares. Se usará para identificar a las mujeres que son elegibles para ser entrevistadas con el Cuestionario Individual y para identificar a las personas a las que se les debe hacer la encuesta de adulto mayor y a las personas a las que se les debe tomar medidas antropométricas. En primer lugar la entrevistadora debe indagar cuántos hogares hay en la vivienda y aplicar el cuestionario a cada uno de ellos.

El Cuestionario del Hogar tiene una portada en la que se registran los datos relacionados con la ubicación de la vivienda, identificación del hogar y la fecha y el resultado de la entrevista.

Con el propósito de completar el Cuestionario del Hogar usted necesitará encontrar una persona capacitada para responder. Se considera como **persona adecuada** para responder la encuesta a una persona mayor de 18 años que forme parte del hogar y conozca los datos. Un niño, un vecino, un sirviente o un huésped no son informantes adecuados. Si no hay un adulto disponible vaya a la siguiente vivienda y regrese más tarde en una nueva visita. Una vez que usted se ha presentado y ha explicado el propósito de su visita, está lista para comenzar la entrevista.

SECCION I. IDENTIFICACION (en la Portada)

Antes de iniciar la entrevista, para diligenciar la parte I. IDENTIFICACION del Cuestionario de Hogar la entrevistadora sólo tendrá que transcribir estos datos del MUMPRO II y llenar la Hoja de Control Diario de Ejecución.

En el numeral 9 anotará el total de visitas hechas al hogar. En el numeral 10, escriba el resultado de la última visita para entrevistar el hogar.

El Número de Personas en el hogar (numeral 11) corresponde al número de orden de la última persona registrada en la Sección III.

El Número de Mujeres Elegibles de 13 a 49 años en el hogar (numeral 12) se obtiene sumando las columnas donde aparece encerrado el número de orden de la mujer elegible (pregunta 45 del Cuestionario); el número de mujeres elegibles de 50 a 69 años (numeral 13) se obtiene sumando las columnas donde aparece encerrado el número de orden de la mujer elegible (pregunta 46) y finalmente el número de personas menores de 65 años (numeral 14) se obtiene sumando las columnas donde aparece encerrado el número de orden de la persona elegible (pregunta 47).

A continuación debe escribir, en la parte I. IDENTIFICACIÓN (numeral 15), el número de orden de la persona del hogar que dio la información sobre las características del hogar y sus miembros (respondiente).

SECCION II. DATOS DE CONTROL

Esta sección se llenará al final de la visita o entrevista al hogar. Sin embargo se incluyen a continuación las instrucciones para su diligenciamiento.

Si usted entrevista un hogar que tiene más de 7 personas, escriba "HOJA 1 DE 2" al comenzar la SECCION II: DATOS DE CONTROL para el primer cuestionario y "HOJA 2 DE 2" en el segundo cuestionario; llene toda la información sobre identificación en la portada del segundo formulario. Luego en el segundo Cuestionario del Hogar, cambie el Número de Orden "02" a "08", reenumere cada columna que sea necesaria y registre la información para estos miembros del hogar. La primera columna de este segundo cuestionario siempre debe quedar en blanco. *Este procedimiento se realiza en caso de ser necesario diligenciar los cuestionarios en papel.*

La entrevistadora debe hacer al menos 3 visitas al hogar si es necesario para obtener una entrevista completa. En cada ocasión escribirá en la casilla respectiva la fecha; hora de iniciación en la parte superior y de terminación en la parte inferior de la casilla correspondiente; y el resultado de esta visita, para lo cual utilizará los códigos que se encuentran en el recuadro de la derecha.

Cuando realice la última visita, anote la fecha en Día (2 dígitos), Mes (2 dígitos) y Año (4 dígitos) y el resultado.

Anote la hora y minutos en que inicie las preguntas de este cuestionario, en hora militar.

En el recuadro superior-derecho deben ir los códigos de la entrevistadora y la supervisora.

SECCION III. PERSONAS DEL HOGAR

Después de diligenciar la Sección I del cuestionario, la entrevistadora indagará cuántas personas hacen parte del hogar para registrarlas en la Sección III.

El **número de orden** que se encuentra impreso en cada una de las columnas se utiliza con fines de procesamiento de la información y reemplazará, posteriormente, al nombre de la persona.

El primer paso necesario para completar el Cuestionario del Hogar es registrar la lista de personas que viven usualmente en el hogar y también el nombre de cualquier persona que haya dormido allí la noche anterior. Debe comenzar la lista con el **nombre** del jefe del hogar. Es conveniente tener nombres y apellidos de cada persona, porque esto ayudará en la clasificación de los tipos de familia. Si alguien pregunta por qué debe dar los nombres, asegúrele que es solamente como una guía para no olvidar a nadie del hogar. Con el fin de tener una lista apropiada debe tener claro lo que significa ser residente habitual o miembro del hogar y lo que significa ser visitante.

Una vez obtenida la lista de los miembros habituales del hogar escriba el número de orden del informante y empiece las preguntas para cada individuo.

Edad: En la pregunta 3 nos interesan los años cumplidos, los cuales se anotarán siempre con dos dígitos. Si un niño tiene 5 años y medio escriba 05. Si no ha cumplido 1 año se anotará el código 00. Para personas con 96 años cumplidos o más, anotaremos 96.

Es muy importante obtener la edad de cada persona lo más exactamente posible porque, entre otras cosas, la elegibilidad para la entrevista individual depende de la edad. Esto tiene gran importancia en las mujeres cercanas al límite mínimo de edad (13 años) o en las del máximo (49 años). Si hay dudas puede ser útil preguntarle directamente a la mujer si se encuentra en el sitio mientras se está haciendo la entrevista de hogar. En algunos casos se puede pedir un documento (registro civil o cédula) para obtener la edad con mayor exactitud.

Cuando se desconozca la edad es necesaria una estimación aunque sea aproximada. **No deje nunca en blanco la edad** ni escriba "No sabe". Si tiene problemas para estimarla, lea además las instrucciones que se dan más adelante para **estimar la edad de las mujeres** (Cuestionario Individual, Sección 1: Antecedentes de la Entrevistada, preguntas 103 y 104, páginas 58 a 61).

(a) CARACTERÍSTICAS BÁSICAS:

En esta parte se anotarán las demás características de cada una de las personas del hogar, como sexo, residencia habitual, estado civil, educación, empleo, salud general.

Residente Habitual: Es un miembro del hogar que vive permanentemente o la mayor parte del tiempo en una vivienda, aunque en el momento de la encuesta se encuentre ausente y que usualmente come en el hogar.

También son residentes habituales en un hogar, porque no tienen residencia habitual en otra parte:

- Las personas que se encuentran ausentes por motivos especiales como: haciendo cursos cortos de capacitación, viajes de vacaciones, de negocio o de trabajo, siempre y cuando la ausencia sea de 6 meses o menos.
- La persona que no tenga residencia habitual en otra parte, se consideran residentes habituales del hogar encuestado. Los agentes viajeros, marinos mercantes, etc.
- Las personas secuestradas sin importar el tiempo de ausencia.

- Los empleados del servicio doméstico y sus hijos que duermen en la vivienda (para la cual trabajan), aunque el fin de semana duerman en la vivienda de su familia.
- Los enfermos internados en hospitales o clínicas sin importar el tiempo de ausencia.
- Las personas desplazadas, sin importar el tiempo de permanencia en el hogar que se está entrevistando.
- Las personas detenidas temporalmente en inspecciones de policía.
- Las personas que prestan el servicio militar en la policía y duermen en sus respectivos hogares.

Visitante: Es una persona que no es un residente habitual del hogar, como se definió arriba, pero que durmió en el hogar la noche anterior al día en el que se hace la entrevista; esta persona debe ser incluida en el listado. Cuando liste a los visitantes, especialmente si son mujeres, pregúnteles desde cuándo están viviendo en el hogar y por cuánto tiempo más se van a quedar allí; si contestan que llegaron hace menos de tres meses y que no van a permanecer en total (desde que llegaron hasta que se vayan) por tres meses, no las tenga en cuenta como elegibles.

Algunas veces no es fácil saber a quién se debe incluir y a quién no incluir como miembro del hogar. Veamos algunos ejemplos:

- Un hombre que tiene dos mujeres en diferentes lugares y vive temporalmente con cada una de ellas. Pregúntele en dónde pasa la mayor parte del tiempo y considérela como miembro del hogar donde pasa la mayor parte del tiempo.
- Algunas veces la gente puede comer en un sitio y dormir en otro diferente. Su hogar es el sitio donde duerme.
- En el caso de los niños que están al cuidado de abuelas u otros parientes en el hogar de estos, que duermen allí toda la semana y los fines de semana los llevan al hogar de sus padres, considérela residentes habituales del hogar de la abuela o parientes.
- Una persona que vive sola. El / ella conforma un hogar.
- Una persona del servicio doméstico. Forma parte del hogar si come y duerme en el hogar, aunque los fines de semana duerma en el hogar de su familia.
- Una mujer considera a su esposo jefe del hogar, pero él vive en otra parte. Si él no vive en el hogar que usted está entrevistando y no ha dormido allí la noche anterior, no lo debe incluir en la lista. Pero si la mujer asegura que solo está trabajando temporalmente en otro lugar, debe incluirlo.

No son Residentes Habituales del hogar que se está entrevistando:

- a. Las personas que por razones de estudio trabajo u otro motivo, permanecen la mayor parte del tiempo en un sitio diferente de aquel donde reside su hogar.. Estas se deben considerar residentes habituales del sitio donde desarrollan estas actividades, aunque viajen con regularidad (fines de semana, cada 15 días o mensualmente, por ejemplo) a visitar a su familia.
- b. En las explotaciones o predios rurales es posible que encuentre “cosecheros”, “andariegos” o “jornaleros”, que se encuentran realizando un trabajo temporal; ellos NO se deben listar ni como miembros habituales del hogar, ni como visitantes. En estos casos se deben listar solamente los residentes habituales del hogar, como los mayordomos o agregados y sus familias.

- c. Las personas que en el momento de la encuesta están pagando condenas en cárceles, prestando servicio militar en cuarteles del ejército, la fuerza aérea en la armada nacional, internados de estudio, asilos, conventos o monasterios son residentes habituales de dichos lugares o instituciones.

Si se presenta el caso de personas que por razones de estudio, trabajando u otro motivo permanecen exactamente la mitad del tiempo en dos sitios diferentes, se deben considerar residentes habituales del sitio donde reside su hogar.

En cada columna escriba los nombres y apellidos de los residentes habituales del hogar aunque estén ausentes temporalmente (menos de tres meses) y a los visitantes que pasaron la noche anterior en él.

Orden de registro de las personas según el Parentesco con el Jefe del Hogar:

Jefe o jefa del hogar: es la persona, hombre o mujer, que siendo residente habitual es reconocido como jefe por los demás miembros del hogar, ya sea por una mayor responsabilidad en las decisiones, por prestigio, relación familiar o del parentesco, o por razones económicas o tradiciones culturales.

Los miembros del hogar se deben registrar en el siguiente orden:

- En la primera columna (No. Orden 01) se anotará al **jefe o jefa del hogar**;
- a continuación su **cónyuge** (esposa(o) o compañera(o)) con el **código 02**;
- luego a lo(a)s **hijo(a)s soltero(a)s**, de mayor a menor, y a los hijos **no solteros (separados, viudos) sin hijos ni cónyuge en el hogar** con el **código 03**;
- luego a lo(a)s **hijo(a)s casado(a)s o en unión libre**, de mayor a menor, uno a uno o una a una con sus cónyuges (esposa(o)/compañera(o)) **códigos 04** (nueras o yernos del jefe) y sus hijo(a)s con **código 05** (nietos);
- después irán las **hijas madres solteras con sus hijos, los hijos separados o viudos** que vivan **con sus hijos, uno a uno**;
- después van los **otros parientes cercanos** del (de la) jefe del hogar: padres (**06**) y hermanos (**08**), y/o los parientes cercanos de la cónyuge como suegros (**07**) y cuñados (**09**);
- **El código 10** se reserva para los hijos que no tienen madre ni padre biológicos en el hogar (ver preguntas 10 y 13), llamados adoptivos o de crianza;
- luego, **otros parientes** (tíos, sobrinos, primos, etc.) con **código 11** y
- finalmente a los **no parientes** con **código 12**;
- el **servicio doméstico** con **código 13**, si lo hay. Los **hijos y parientes de la empleada doméstica**, van con código 14.
- los pensionistas con código 15, son las personas que pagan por dormir y comer habitualmente en el hogar. Pueden ser o no familiares.

Los **residentes no habituales** se anotarán al final, después de haber anotado a todos los residentes habituales.

Es muy importante que, después de anotar a un(a) hijo(a) no soltero, inmediatamente se anote a su cónyuge

y después a sus hijos (de mayor a menor); si no tiene cónyuge, anote enseguida a sus hijos. Empiece con el hijo mayor no soltero y siga con cada uno de los otros hijos con su propia familia.

NOTA: Los **hijos adoptivos** son aquellos que *no tienen ni padre ni madre biológicos en el hogar* y deben tener el código 10. Para efectos de este estudio, los **hijos de la cónyuge pero no del jefe** (hijastros del jefe), deben aparecer con el código 03 de hijos. Los **hijos de algún hijo del jefe o de la cónyuge**, aparecerán con el código 05 de nietos. Los **cónyuges de los hermanos o cuñados del jefe y sus hijos**, deben aparecer con código 11 de otros parientes, lo mismo que los **cónyuges o hijos de los hijos adoptivos** y los **cónyuges e hijos de OP**. Los **cónyuges de los hijastros** deben tener el código 04 (yerno o nuera) **y sus hijos** el código 05 (nietos).

Para efectuar este registro, debe establecer con la persona que le está dando la información quiénes componen el hogar pues se debe aplicar un cuestionario diferente para cada hogar.

NOTA: *En caso de hacer un cuestionario en papel, para las personas que conforman núcleos secundarios dentro del hogar, deben unirse mediante CORCHETES, con el fin de facilitar la codificación de las variables de Familia. Por ejemplo, un hijo (del jefe) con su cónyuge (nuera del jefe) y sus hijos (nietos del jefe), deben unirse con un corchete; una hija con su marido y sus hijos; una hija con sus hijos; una hermana con su marido y sus hijos;*

Es muy importante que la entrevistadora siga las instrucciones precisas del orden en que deben ser anotadas las personas, así como su parentesco con el jefe y si es residente habitual o no, con el fin de facilitar posteriormente la codificación y análisis de las familias.

En la pregunta 4 se requiere información sobre la relación (vínculo) de **parentesco** que tiene cada persona listada con el jefe del hogar. A medida que la entrevistadora lleva a cabo el registro de las personas miembros del hogar, deberá ir marcando el código correspondiente al parentesco.

A partir de la Pregunta 5 se tomarán todos los datos que correspondan de cada persona verticalmente.

Las preguntas 5 y 6 sobre **residencia** habitual y si durmió en el hogar la noche anterior, tienen por objeto establecer (junto con la edad y el sexo) la condición de elegibilidad para la entrevista individual.

Es importante recalcar que aunque la pregunta "¿Vive habitualmente aquí?" pueda parecerle obvia, deberá hacerla en todos los casos para confirmar la información. Normalmente la persona que contesta el cuestionario no tendrá problemas para responderla, pero a veces pueden surgir casos difíciles, especialmente cuando algún miembro del hogar permanece fuera durante períodos largos. Por ejemplo una persona puede trabajar en un pueblo vecino pero vuelve al "hogar" todos los fines de semana. Si surgiera este caso lo mejor es preguntar a la persona que está informando si ella considera que esa persona "está viviendo en ese hogar habitualmente". La persona residente habitual puede no haber dormido en el hogar la noche anterior.

Observe que **SI LA RESPUESTA A LAS DOS PREGUNTAS sobre residencia es NO**, la persona no debería estar listada. En estos casos borre a esta persona del listado de personas del hogar.

A las personas visitantes, que no son miembros residentes habituales del hogar pero que durmieron allí la noche anterior, debe hacerseles todo el Cuestionario de Hogar. Como no son residentes habituales, no se les hará el Cuestionario Individual, ni Cuestionario de Prevención de Cáncer, ni Cuestionario de Adulto Mayor ni se elegirán para tomar las medidas antropométricas.

Sexo. Pregunta 7. Aunque le parezca obvio, debe preguntar por el sexo de cada una de las personas, puesto que hay nombres que son iguales para las personas de uno y otro sexo como Andrea (en italiano es nombre de hombre; en América Latina se le pone también a las mujeres), Carmen (José del Carmen, María

del Carmen), José (Maria José, José María), etc.

Etnia. Pregunta 8. Grupo humano que comparte y reconoce características culturales específicas como propias, que determinan su identidad (ethos) frente a otros colectivos.

Raizal del archipiélago: Poblaciones oriundas del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina "que constituyen un grupo con características socioculturales y lingüísticas diferenciadas, con un fuerte mestizaje e identidad anglo-afrocaribeña".

Palenquero de San Basilio: es una comunidad fundada por los esclavizados que se fugaron y se refugiaron en los palenques de la costa norte de Colombia desde el siglo XV. Palenque de San Basilio se encuentra ubicado en el departamento de Bolívar. La comunidad de Palenque de San Basilio conserva una conciencia étnica que le permite entenderse como un pueblo específico,

Sobrevivencia de los padres biológicos: La proporción de personas huérfanas de padre o de madre (preguntas 9 y 12), además de permitir conocer la situación real de algunos menores de edad, es un indicador que permite establecer la mortalidad adulta femenina y masculina. Se obtiene preguntando a todos los miembros del hogar, si el padre (o la madre) natural o biológico(a) está vivo(a) o muerto(a).

Debe estar segura de que el informante entiende que se le está preguntando por el padre o la madre biológica de la persona. Si está viva, marque la casilla "1"; o "2" si está muerta. Si el informante no sabe si el padre o la madre natural vive todavía, marque "8", para el código NO SABE.

Residencia de los padres biológicos: Cuando los padres biológicos están vivos, debe preguntar en la pregunta 10 para la madre y en la pregunta 13 para el padre, si residen en el hogar y escribirá el respectivo número de orden. Cuando el padre o la madre biológicos no residen en el hogar, se escribirá "00".

Sobrevivencia y residencia de la madre biológica: Si la madre sobreviviente no reside en el hogar se desea saber si vive en otro lugar del país o en el exterior, pregunta 11.

La aplicabilidad de cada conjunto de preguntas a continuación, está basada en la edad.

Como se enuncia antes de la pregunta 14, las cinco preguntas siguientes solo se hacen a las **PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS**.

La pregunta 14 sobre **estado conyugal** o **estado civil** se relaciona con el actual estado conyugal de la persona en el momento de la entrevista. Si la persona es viuda(o) o separada(o), pero se ha vuelto a casar o está viviendo con alguien, marque su actual estado conyugal. Si se separó o su cónyuge ha muerto, pero no se ha vuelto a casar, marque el código para SEPARADA(O) O VIUDA(O). Si una persona ha estado en unión informal, pero ahora está viviendo sola o está separada de su cónyuge, marque SEPARADA(o). Si una persona ha vivido como pareja bajo el mismo techo, por al menos un mes, se considera en unión, ya sea casada(o) o en unión libre. Si después de ese lapso se le acaba dicha unión, se considera separada(o) o viuda(o), según el caso. Si la pareja no vive bajo el mismo techo no los considere en unión; pueden ser solteros, separados o viudos.

Siempre tenga en cuenta el estado conyugal que cada persona considere es el suyo, aún si no lo parece. En el caso de dos personas casadas, con hijos, que viven bajo el mismo techo pero uno de ellos se considera separado y el otro casado, haga una pregunta de sondeo, para ver si tienen separación legal. Si tienen separación legal y no de hecho, ambos deben considerarse separados; si no la tienen, son casados aunque no tengan vida marital.

Residencia del cónyuge. Cuando La persona informe que su estado conyugal actual es casado(a) o unido(a), debe preguntar en la pregunta 15, si el cónyuge reside en el hogar y escribirá el respectivo número de orden. Cuando el cónyuge no reside en el hogar, se escribirá "00".

Actividad económica. La pregunta 16 es para saber en qué actividad se ocuparon la mayor parte del tiempo la semana pasada, las personas de 12 años y más. Por “la semana pasada” se entiende “de lunes a domingo” de la semana anterior a la de la encuesta.

Las categorías de Actividad Económica aparecen impresas en el formulario de acuerdo con los siguientes conceptos, marcando solamente una alternativa, ya que se pide la actividad en que gastó más tiempo:

- **Trabajando:** se refiere a la persona que estuvo trabajando la mayor parte del tiempo durante la semana de referencia, ya sea como asalariado, trabajador por cuenta propia, patrón o trabajador familiar sin remuneración. Debe tener en cuenta que en algunos casos la persona puede dejar de asistir a su trabajo por encontrarse en vacaciones, licencia, incapacidad por enfermedad o accidente, huelga, paro u otra clase de permiso, suspensión temporal, pero su actividad principal es trabajar, por lo tanto, usted debe encerrar el código 02: “NO TRABAJÓ PERO TIENE TRABAJO”. Si la persona estuvo enferma o incapacitada temporalmente, pregúntele si tenía trabajo y, si es así, marque “02”. Las personas realmente incapacitadas permanentes se describen más adelante.

Los policías bachilleres que se encuentran prestando el servicio militar obligatorio y los guardas bachilleres penitenciarios, que regresan a sus casas también se deben considerar trabajando

- **Buscando trabajo:** es la categoría para los desempleados que desean trabajar y estuvieron buscando un trabajo la mayor parte del tiempo en la semana de referencia, buscando establecerse en un negocio o ejercer una profesión, sea que ya hayan trabajado o que deseen hacerlo por primera vez. Usted debe indagar si la persona realmente “buscó trabajo” o no hizo nada en la semana de referencia. **Si no hizo nada**, marque código 96.
- **Estudiando:** se anotará solamente para aquellos que pasaron la mayor parte del tiempo dedicados al estudio, en cualquier tipo de escuela, colegio, universidad o academia o que haya dedicado la mayor parte de su tiempo de esa semana al estudio en una institución o en su propia casa. Se incluye todo tipo de educación o instrucción vocacional, técnica, religiosa, SENA, etc. Al igual que en el caso de los trabajadores, se puede encontrar de vacaciones o incapacitados.

Si trabajó y estudió, averigüe cuál de las dos actividades predominó y escoja la que tenga el mayor tiempo. Si, por ejemplo, una parienta de la jefe del hogar, ayuda en los oficios domésticos, pero a la vez estudia para presentarse a la universidad, pregúntele cuánto tiempo o cuántas horas a la semana dedica a cada actividad y marque aquella que le toma más tiempo. Sólo puede marcar una alternativa.

Es posible que se encuentre que la persona dice que estudió, porque realmente estuvo haciendo algún curso de educación no formal, como un curso de idiomas; en este caso marque “Estudiando”, pero cuando haga las preguntas de educación más adelante, este estudio no formal no se aplica en las preguntas 28 a 35, las cuales son solamente para la educación formal.

Es importante tener en cuenta que en época de vacaciones, las personas que normalmente estudian pueden estar la mayor parte del tiempo de la semana de referencia trabajando o buscando trabajo; en tal caso, considérelas en una de estas dos situaciones.

El caso específico de las personas que se están capacitando para realizar encuestas por muestreo no deben clasificarse como estudiando sino como “buscando trabajo”; es un caso particular, aunque se les vaya a pagar algo por esa actividad.

Las personas que en el período de referencia se encontraban en vacaciones de finales del año escolar o en vacaciones de mitad de año, se considerarán estudiando si van a seguir estudiando, siempre y cuando no estén dedicadas en vacaciones a actividades como trabajar o buscar trabajo.

Los estudiantes de medicina, enfermería, odontología, derecho, etc., que realizan prácticas propias de

su área académica, deben considerarse como estudiando, ya que dichas prácticas son obligaciones que hacen del programa de estudios. Si por el contrario, las prácticas, pasantías o internado están siendo remuneradas EN DINERO, deberá considerarse trabajando (alternativa 1).

En cuanto al año rural es necesario aclarar que es un requisito legal para ejercer la medicina, pero no es un requisito académico para graduarse como médico; además es un servicio remunerado. Por lo tanto estas personas se consideran trabajando.

- **Oficios del Hogar:** es la categoría para las personas dedicadas la mayor parte del tiempo a las labores de su propio hogar; esta categoría incluye el cuidado de los niños, la preparación de comidas, lavar ropa, cortar el césped, pintar la propia casa y muchas labores similares no remuneradas. Se excluyen las personas que estuvieron en el hogar por causas diferentes, por ejemplo las que tenían trabajo pero no trabajaron, los pensionados, los rentistas, los inválidos o incapacitados.
- **Pensionado:** es la persona que recibe una pensión de jubilación del estado o del sector privado, o bien la persona que recibe una sustitución pensional por fallecimiento de su cónyuge. Si un pensionado tiene un trabajo adicional, considérelo en este grupo, pues es una condición más duradera, mientras que el trabajo puede ser ocasional.
- **Rentista** es la persona que vive de la renta, bien sea por arrendamientos, intereses de capital u otros, que no trabaja ni tiene empleados a su cargo.
- **Incapacitado permanente para trabajar:** Incapacitado permanente para trabajar es la persona minusválida, que no puede valerse por sí misma y no puede realizar ninguna clase de trabajo, debido a una enfermedad física, mental o ancianidad. Observe que hay personas discapacitadas que están trabajando, en cuyo caso se debe marcar “01” o “02”.
- **Otro:** Se debe encerrar este código cuando la persona informa haber realizado cualquier otra actividad que no figura dentro de las alternativas anteriores. Por ejemplo: trabajador voluntario sin remuneración, que estuvo arreglando una casa de su propiedad para arrendarla, o deportistas aficionados, vagos, mendigos, etc. Quedarán como inactivos las personas secuestradas o desaparecidas, cuyos familiares tienen la esperanza de que estén vivas y confían en que pronto regresarán al hogar.
- **No Sabe:** Encerrará el código 98 cuando el informante no sabe a qué actividad se dedicó la persona sobre la cual está dando información en la semana de referencia, ni cual es su actividad predominante.

Afiliación a una ARP. La pregunta 17 averigua si la empresa donde trabaja la persona, la atiende afiliada a una Administradora de Riesgos Profesionales. Igual si la persona es trabajador independiente.

Ingresos. Pregunta 18. Esta pregunta es fundamental debido a que a partir de ella se identifica el jefe de la unidad de gasto. A cada una de las personas de 12 años y más se le debe preguntar si reciben ingresos, ya sea por el trabajo realizado, por arriendos, por subsidios, por transferencias o si recibe ingresos en especie.

Asistencia a instituciones de educación. Se desea conocer el tipo de atención que reciben los niños menores de 6 años. Los niños y niñas que tienen 5 años cumplidos, constitucionalmente deben estar atendidos en una institución educativa.

En la pregunta 19 se indaga si el niño menor de 6 años asiste o ha asistido alguna vez a una institución

Para los niños que asisten actualmente, se debe preguntar por el tipo de modalidad a la que asiste (P20), para el diligenciamiento de esta pregunta tenga en cuenta las siguientes definiciones:

HCB: es una modalidad de atención de niños a niños menores de cinco años, en las cuales el niño puede estar durante los cinco días hábiles durante todo el día o medio día bajo el cuidado de una madre

comunitaria o varias, ya sea en la casa de la madre comunitaria (hogar comunitario tradicional) o en un jardín (hogar comunitario múltiple, grupal o empresarial) donde se les brinda además de su alimentación (dos refrigerios y almuerzo) espacios de socialización, con el fin de promover su desarrollo integral y propiciar su participación como sujetos de derechos

Hogar FAMI del ICBF: La modalidad de hogar FAMI, atiende a familias con mujeres gestantes, con madres lactantes y con niños y niñas menores de dos años, que se encuentran en situación de vulnerabilidad psicoafectiva, nutricional, económica y social, prioritariamente de los niveles 1 y 2 del SISBEN, familias en condición de desplazamiento y familias pertenecientes a grupos étnicos.

En esta modalidad se desarrollan diferentes actividades como capacitación en temas prioritarios del menor, lactancia materna, vacunación, formación de redes, etc. Adicionalmente se aporta un complemento alimentario que consiste en un paquete de alimentos (mercado) mensual que incluye Bienestarina, leguminosa, cereal (arroz) y aceite de origen vegetal, tales como soya, maíz o girasol (no mezcla).

Hogar infantil del ICBF: se refiere a cualquiera de las modalidades de atención del ICBF dirigidas a niños menores de cinco años, a excepción de los hogares comunitarios de bienestar, que promueven el cuidado de los niños en un espacio diferente a su hogar (jardín infantil) durante los cinco días a la semana y todo el día o medio día, bajo el cuidado de profesoras preescolares. En ellos, al igual que en los HCB se les brinda además de la alimentación (dos refrigerios y almuerzo), espacios de socialización, con el fin de promover su desarrollo integral y propiciar su participación como sujetos de derechos. Estas modalidades son denominados hogares infantiles, jardines sociales,

Preescolar o jardín oficial: se refiere a jardines infantiles que atiendan niños menores de cinco años que no sean del ICBF sino que funcionen con recursos de las alcaldías o gobernaciones u otra institución pública como es el caso de la Secretaría de Integración social en Bogotá.

Preescolar o jardín privado: se refiere a jardines infantiles que atiendan niños menores de cinco años que no sean del ICBF ni de las alcaldías o gobernaciones, sino que funcionen con recursos privados.

Formación a familia: esta dirigido a niños y niñas menores de 5 años que debido a dificultades geográficas o de otro tipo no pueden acceder a ofertas Institucionalizadas tales como hogares de bienestar o jardines infantiles. Partiendo del hecho de que la interacción de los niños y niñas con sus padres es vital para su desarrollo, esta modalidad busca atender a los niños y las niñas con sus padres o cuidadores a través de encuentros educativos semanales y visitas a los hogares en las cuales se forma a los padres de familia para que puedan asumir su rol de educadores en el hogar.

Se preguntará por el horario de asistencia (P21), para determinar si asiste media jornada o jornada completa, también se indagará cuánto dinero tienen que pagar por la asistencia del niño a la institución (P23), por cuántos meses en cada edad (edad actual y anteriores) ha estado asistiendo el niño a la institución. Además se quiere saber cuánto tiempo (en minutos) se tarda en desplazarse (caminando) desde el hogar hasta la institución.

Antes de hacer la pregunta 24, Ud. debe recordar cuántos años tiene el niño. Luego pregunta: “Cuántos meses ha estado asistiendo (NOMBRE) a la institución en cada una de las siguientes edades: en su edad actual?...y en las edades anteriores?”. En la columna EDAD ACTUAL marque la edad (en años cumplidos) que tiene el niño y luego inicie preguntando por los meses en que asistió a la institución cuando era menor de un año, cuando tenía un año, cuando tenía dos años y así hasta llegar a la edad que tiene actualmente.

Para los niños que asistieron alguna vez a una institución, se le preguntará la razón por la cual se retiró de la institución (P26) y para los niños que nunca han asistido se les pregunta la razón por la que nunca han asistido (P27).

EDUCACIÓN

PERSONAS DE 6 Y MÁS AÑOS: Con las preguntas 28 y 29 se quiere establecer si las personas de 6 y más años *han asistido alguna vez a la escuela* y el *nivel alcanzado y el grado más alto aprobado* en la educación formal.

Por educación formal se entiende la aprobación de cursos dentro de los niveles de preescolar, básica primaria, básica secundaria y media, técnico o tecnológico, universitaria sin título, universitaria con título, postgrado sin título o postgrado con título del sistema educativo. Si no ha cursado *ningún año* de educación formal, marque código 2 en la pregunta 21. La educación especial que reciben algunos niños que tienen alguna discapacidad no se debe considerar como formal.

Recuerde que se trata de educación formal; por lo tanto no se deben tener en cuenta los cursos cortos de mecanografía, modistería, pastillaje, computación, etc. y algunos cursos del SENA. Pero debe saber que el SENA, según el Decreto 359 del 6 de marzo del 2000 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, “se encuentra expresamente facultado para adelantar programas de Educación Formal de nivel superior, en los campos de Formación Tecnológica y Técnica Profesional, en los términos previstos en el numeral 6 del artículo cuarto de la Ley 119 de 1994”.

Nivel educativo: Se refiere al **nivel de instrucción más alto alcanzado** por la persona dentro del sistema formal de enseñanza, sea éste, educación preescolar, básica primaria, educación básica secundaria, media, técnica, universitaria o de postgrado.

Tenga en cuenta los códigos correspondientes a cada nivel, puesto que no están escritos en el Cuestionario de Hogar:

Nivel	Grado
1.	Pre-escolar (1 a 3)
2.	Básica primaria (1 a 5)
3.	Básica secundaria y media (6 a 11)
4.	Técnico o tecnológico
5.	Universitario
6.	Postgrado

En la pregunta 29 usted debe escribir en las casillas, los **grados aprobados** y no los que está cursando. Para el registro de los cursos aprobados se usará el sistema de denominación: para preescolar entre 01 y 03; para primaria entre 01 y 05. Para la secundaria se anotarán los actuales grados entre sexto (06) y undécimo (11). Para básica media (en planteles de bachillerato nocturno, de educación normalista, de bachillerato con énfasis en música), la escolaridad se ha extendido dos años más a 12 y 13, en estos casos de todos modos se debe escribir undécimo (11) y hacer una observación.

Si un niño con 6 años o más está todavía cursando prekinder, kinder o transición (colegios privados) o el grado cero (colegios oficiales), en la pregunta 28 debe quedar como que “SI” ha asistido a escuela formal y en la pregunta 29 anotar Nivel “1”, Grado “00”. Si el niño está cursando primero de Primaria, en P28 anote “SI” ha asistido y quedará “1” en nivel y “00” en años aprobados, porque hasta el momento no ha aprobado ningún curso de Primaria.

Es frecuente que las personas adultas no manejen los grados de la secundaria de 6° a 11°, sino de primero (1o) a (6°) de bachillerato, como se denominaban antes. En este caso haga la conversión utilizando la siguiente tabla:

Clasificación Anterior**Clasificación Nueva**

1° de bachillerato	=	Grado 6°
2° de bachillerato	=	Grado 7°
3° de bachillerato	=	Grado 8°
4° de bachillerato	=	Grado 9°
5° de bachillerato	=	Grado 10°
6° de bachillerato	=	Grado 11°

Nivel Universitario: Las carreras por lo general se cursan por semestres, pero la anotación se hace en años completos. Las carreras técnicas tienen una duración de 3 años (6 semestres) y otorgan el título de técnico; las tecnológicas tienen una duración de 4 años (8 semestres) y el título que otorgan es el de tecnólogo; las profesionales tienen una duración de 5 años (10 semestres); en ocasiones, cuando corresponden a la jornada nocturna se extiende un año más (12 semestres) y otorgan título de **profesional**. En carreras relacionadas con la salud como la medicina, el año de medicina rural es requisito legal para ejercer la medicina pero no es requisito académico para graduarse como médico. Los médicos se gradúan cuando terminan el internado y van como médicos graduados a su año rural. Por tanto, ese año rural no se incluye como educación, lo que si ocurre con el internado.

En el caso de la universidad, usted debe preguntar por semestres aprobados y convertir los semestres aprobados a años.

Nivel postgrado: Se entienden como postgrado los estudios de especialización, maestría (magister), Doctorado (Ph. D). No se tienen en cuenta los diplomados.

Tenga en cuenta que en Medicina son seis años de estudios formales de universidad: cinco de cátedra y un año de internado, después de lo cual se le entrega el Diploma, pero no puede ejercer, hasta que haga otro año de práctica: el año rural.

La “Validación” de más de un curso en un año es una modalidad que ha tomado fuerza en los últimos tiempos, con el fin de validar el Bachillerato. Es posible que una persona solo hubiera aprobado el sexto año (secundaria) en un colegio de bachillerato, por ejemplo, y que esté validando séptimo y octavo. En la pregunta 29 se anotará el nivel y grado más alto alcanzado, que serían “3” y “06”; en la pregunta 30 está asistiendo a un colegio aprobado por el Estado para validar y está cursando el primero de los años que está validando: nivel “3”, grado “07”.

PARA LAS PERSONAS DE 5 A 24 AÑOS, se harán las preguntas 30 a 35 sobre **asistencia escolar**. En la pregunta 30 se averigua si está asistiendo a algún centro educativo formal. Las preguntas 31 y 32 se refieren a la asistencia escolar en el año de la encuesta y el nivel y grado al que asiste en tal año; las preguntas 33 y 34 son para la asistencia durante el año inmediatamente anterior, con el nivel y grado a los que asistió. Con la pregunta 35 se indaga sobre la principal razón por la que una persona no está estudiando.

Observe que aquí no se pregunta por los años aprobados sino el grado al que asiste o asistió.

Para las preguntas 31 y 32, si la persona está cursando el grado 6° de secundaria debe escribir el código 3 en Nivel y escribir 06 en Grado. Si actualmente está cursando el primero o segundo semestre de técnica o de universidad, usted debe escribir código 4 en nivel y 01 en grado. Si está cursando el tercer semestre de una de las nuevas carreras técnicas, que requieren del 6° de bachillerato y que tienen, generalmente, una duración de 3 o 4 años, escriba el código 4 en Nivel y 02 en grados (año que está cursando). Si está cursando el cuarto semestre de universidad, escriba código 5 en nivel y escribirá 02 en grado para año que está cursando.

Las preguntas 33 y 34 hacen referencia al año anterior. En la pregunta 34 se indaga por el nivel y grado a los que asistió en tal período. Si asistió al 8° grado, deberá escribir 03 en nivel y 08 en grado.

Si el informante dice que la persona no asiste, usted debe pasar a la pregunta 33 y si no asistió el año anterior, debe pasar a la pregunta 35.

Las preguntas 36 y 37, son para los **PERSONAS DE 6 A 17 AÑOS**, para averiguar sobre el **trabajo infantil**. Interesa conocer si, excluyendo el trabajo del hogar, el menor trabajó la semana anterior a la encuesta, por fuera o dentro de la casa, para alguna persona del hogar o de fuera del hogar, que puede ser familiar o no familiar (pregunta 36); también se quiere conocer los menores que trabajan realizando quehaceres domésticos (pregunta 37).

La pregunta 38 se debe hacer **PARA TODAS LAS PERSONAS DEL HOGAR**: indaga sobre el **Sistema General de Seguridad Social en Salud (S.G.S.S.S.)** al que están afiliados o del que se benefician todas y cada una de las personas del hogar. Se quiere saber cuál es la entidad de seguridad social en salud encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud a las personas del hogar, ya sea por el régimen contributivo o por el subsidiado. Para el diligenciamiento de esta pregunta tenga en cuenta las siguientes definiciones:

Se entiende por **Sistema General de Seguridad Social en Salud**, el sistema a través del cual se crean las condiciones de acceso a un Plan Obligatorio de Salud (POS) para todas las personas. Este plan debe permitir la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad y uso y los niveles de atención y complejidad que se definan.

Plan Obligatorio de Salud (POS): es el conjunto de servicios de salud que todas las EPS, deben prestarle a todas las personas que estén afiliadas al SGSSS por el Régimen Contributivo.

El **Régimen Contributivo** es el conjunto de normas que rigen la vinculación de las personas y las familias al SGSSS, esta vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o entre éste y su empleador. Según la ley todos los empleados, trabajadores independientes (ingreso total mensual superior a un salario mínimo) y los pensionados deben estar afiliados al Régimen Contributivo.

Régimen Subsidiado: es un conjunto de normas que rigen la vinculación de las personas al SGSSS, esta vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de solidaridad. Este régimen se financia con aportes fiscales de la Nación, los departamentos, los distritos, los municipios, el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

Regímenes especiales: están excluidos del Sistema General de Seguridad Social en Salud los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y los servidores públicos de la Empresa Colombiana de Petróleos, ECOPETROL.

- **Cotizantes**: Son las personas que mensualmente pagan o se les descuenta de su salario o pensión por la afiliación. En el caso de los trabajadores independientes se establece un ingreso mensual base de cotización, sobre el cual se realizan los aportes mensuales. Los pagos de cotización son realizados a una Entidad Promotora de Salud (EPS).
- **Beneficiarios**: Son todas las personas que quedan cubiertas por la cotización realizada por el miembro de la familia con capacidad de pago. Dentro de éstas se incluyen el (la) cónyuge o el (la) compañero(a) permanente del afiliado, cuya unión sea superior a dos años; los hijos menores de 18 años, los hijos mayores de 18 años con discapacidad permanente o aquellos menores de 25 años que sean estudiantes con dedicación exclusiva y dependan económicamente del afiliado. A falta de cónyuge, compañero(a) permanente e hijos con derecho, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado no pensionados que dependen económicamente de éste.

En los casos en que el cotizante ya tenga como beneficiarios a los miembros del núcleo familiar inmediato, puede pagar un valor adicional por la afiliación de otros miembros de la familia (padres, padres del cónyuge, sobrinos, tíos, hijos mayores de 25 años, etc.). Estos últimos se denominan **beneficiarios adicionales**.

Planes de Atención Complementaria (PAC): Son planes complementarios al POS que incluyen actividades y servicios no contemplados en este último.

Estos planes no son considerados como entidades de seguridad social en salud, a pesar, de que una EPS puede ofrecer planes complementarios como la medicina prepagada.

Una persona puede contratar cuantos planes o seguros complementarios desee.

La ley 100 exige como requisito previo a la contratación de cualquier plan o seguro de salud complementario la afiliación al POS, por lo tanto, una persona puede estar cubierta por una entidad de seguridad social en salud y tener uno o varios planes complementarios.

- **Póliza de hospitalización o cirugía:** son pólizas de seguros que cubren la atención de afecciones o enfermedades que tienen que ser tratadas médicamente en hospitales o clínicas ya sea por enfermedad o accidente y que pueden o no requerir una o varias intervenciones quirúrgicas.
- **Contrato de medicina prepagada:** es un sistema organizado y establecido por entidades autorizadas para la gestión de la atención médica y la prestación de servicios de salud mediante el cobro regular de un precio pagado por anticipado por los afiliados.
- **Contrato de plan complementario de salud con una EPS:** son las actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral, que pueden o no estar contemplados en el POS y que son ofrecidos por una EPS bajo la modalidad de un prepago, y cuya finalidad básica es brindarle alternativas al afiliado de comodidad, tecnología y hotelería.
- **Otro (seguro estudiantil, ambulancia, etc.):** son pólizas de seguros que cubren afecciones, enfermedades y/o servicios que, de acuerdo con lo pactado entre las partes, pueden o no incluir hospitalización para el tratamiento de ellas.

Con la pregunta 40 se desea saber **cómo considera la persona informante su propio estado general de salud y el de cada una de las personas del hogar**. Con relación a la salud de los niños menores de 6 años la persona informante debería ser la madre.

En la pregunta 41 se averigua si en los últimos 12 meses la persona **ha consultado sobre el cuidado de su salud o ha sido vista por un profesional de la salud en una consulta**.

La pregunta 42 indaga por las **personas discapacitadas** del hogar. Estas personas son las que tienen dificultad permanente para mover el cuerpo, los miembros superiores o inferiores, o para desplazarse; para oír o producir mensajes hablados y percibir sonidos del entorno, aún con la ayuda de audífonos; para percibir la presencia de la luz, viendo de manera borrosa o con sombras, aún con la ayuda de lentes o gafas; para entender, aprender y aplicar lo aprendido, es decir, centrar la atención, leer, escribir, calcular, resolver problemas y tomar decisiones; para desplazarse, para cuidar de su persona o de su salud, para interrelacionarse con los demás debido a que posee problemas mentales o nerviosos; etc. Si la tiene, se averiguará cómo la adquirió: si es de nacimiento, si la adquirió por accidente, por enfermedad, por violencia o si No Sabe.

Usted debe hacer esta pregunta para cada persona del hogar. Léale cada una de las discapacidades, si el informante dice que no la persona no tiene discapacidades, se anota NO (código 1) frente a cada discapacidad para esta persona. Si el informante contesta que la persona SI tiene alguna discapacidad,

pregunte cuál es el tipo de discapacidad de (NOMBRE) y cuál fue la causa u origen de este problema. Las posibilidades de respuesta son: “De nacimiento” (código 2), “Por accidente” (3), “Por enfermedad” (4), “Por violencia” (5) y “No Sabe” (8). Este procedimiento se debe hacer para cada una de las personas listadas.

En la pregunta 43 se indaga si cada una de las personas del hogar asisten o no a algún programa o modalidad de apoyo alimentario. Apoyo alimentario se refiere a cualquier tipo de ayuda del estado a población en situación de vulnerabilidad, ya sea en dinero o en alimentos. El objetivo de esta pregunta es ver como está llegando la ayuda de las instituciones del estado a cada uno de los grupos poblacionales en especial los grupos considerados como más vulnerables y si su focalización es la más adecuada. A continuación se presenta la definición de las opciones incluidas en cada grupo poblacional:

Personas mayores de 60 años:

Programa de protección social al adulto mayor: es un programa del Ministerio de la Protección Social dirigido a personas adultas mayores en condiciones de indigencia o extrema pobreza, contra el riesgo económico de la imposibilidad de generar ingresos y contra el riesgo derivado de la exclusión social. Este programa consiste en un subsidio económico en dinero o en especie que contribuye a mitigar el riesgo de dicha población.

Programa nacional de alimentación para el adulto mayor: es un programa del ICBF dirigido a personas adultas mayores en condiciones de desplazamiento o clasificados en los niveles 1 y 2 del SISBEN, que consta de una ayuda en alimentos (ración preparada o para preparar) y acciones complementarias que contribuyen a mitigar el riesgo nutricional de dicha población.

Red Juntos: es una estrategia liderada por el Gobierno Nacional para contribuir a que la población más pobre de Colombia y la desplazada por la violencia superen la pobreza. Es el mecanismo central para cumplir ampliamente los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

El objetivo general de JUNTOS es mejorar las condiciones de vida de las familias en situación de pobreza extrema y en situación de desplazamiento a través de un proceso de acompañamiento para la consecución de unos logros básicos de calidad de vida.

Para lograr este objetivo, el Estado se compromete a otorgar, a los beneficiarios de JUNTOS, acceso preferente a un conjunto de programas y servicios sociales, para que alcancen mejores condiciones de vida en nueve dimensiones que influyen en la superación de la pobreza: identificación, ingresos y trabajo, educación y capacitación, salud, nutrición, dinámica familiar, habitabilidad, bancarización y ahorro, y apoyo en el acceso a la justicia. Estas 9 dimensiones agrupan un total de 45 logros básicos que la familia debe cumplir para superar su condición de pobreza extrema y vulnerabilidad.

JUNTOS beneficia a todas las familias SISBEN 1 que estén inscritas en el Programa Familias en Acción y todas las familias desplazadas registradas en el registro único de población desplazada, sin importar el nivel de SIBEN al cual pertenecen.

Escolares de 5 a 17 años:

Programa de alimentación escolar: Es un programa del ICBF, alcaldías, gobernaciones o secretarías de educación, dirigido a niños y niñas matriculados en el sistema educativo: prejardín, jardín y transición, o grado cero, primero y segundo de primaria, prioritariamente, en el cual se busca contribuir a mejorar el desempeño académico, la asistencia regular, así como promover la formación de hábitos alimentarios saludables en la población escolar, prioritariamente a la primera infancia, con la participación activa de la familia, la comunidad y los entes territoriales. En él se hace entrega de un refrigerio y/o almuerzo en forma gratuita o con un costo muy bajo durante el periodo escolar.

Familias en acción: Es una iniciativa del Gobierno Nacional para entregar subsidios de educación a los niños entre 7 y 18 años escolares que pertenezcan a las familias nivel 1 del SISBEN, familias en condición de desplazamiento o familias indígenas.

El programa Familias en Acción consiste en otorgar un apoyo monetario directo a la madre beneficiaria, condicionado al cumplimiento de compromisos por parte de la familia. En educación, al garantizar la asistencia escolar de los menores. Se entrega la ayuda por niño y se entrega así: Primaria:\$15.000/mes y en Secundaria: \$30.000/mes

Personas de 0 A 4 años:

Familias en acción: Es una iniciativa del Gobierno Nacional para entregar subsidios de nutrición a los niños entre 0 y 7 años que pertenezcan a las familias nivel 1 del SISBEN, familias en condición de desplazamiento o familias indígenas.

El programa Familias en Acción consiste en otorgar un apoyo monetario directo a la madre beneficiaria, condicionado al cumplimiento de compromisos por parte de la familia. En salud, con la asistencia de los niños y niñas menores a las citas de control de crecimiento y desarrollo programadas. Este subsidio se otorga por grupo familiar, es decir, se liquidará uno por familia sin importar el número de niños entre 0 y 7 años y su valor es de \$50.000/mes.

Desayuno infantil ICBF: consiste en un programa dirigido a niños entre seis meses a cinco años 11 meses, pertenecientes a familias ubicadas en niveles 1 y 2 del SISBEN con el más bajo puntaje, familias desplazadas y familias vulnerables residentes habituales en el municipio. En este programa se da dos tipos de desayuno. Para niños de 6 a 11 meses, consta de un Kilo de Bienestarina niño/mes. Y para los niños de 12 a 72 meses, está compuesto por una (1) porción de Leche entera y una porción de galletas diaria así como bienestarina que se entrega en forma mensual. Además se realizan acciones formativas, de promoción, de prevención y atención en salud en los municipios seleccionados, con la participación activa de la familia, la comunidad y Entes Territoriales, en coordinación con organizaciones no gubernamentales y empresas privadas, con el propósito de contribuir a la seguridad alimentaria y nutricional de esta población.

NOTA SOBRE LAS PERSONAS ELEGIBLES: Las preguntas 45, 46 y 47 sirven para seleccionar las personas a las que se aplicará el Cuestionario Individual (Mujeres Residentes Habituales de 13 a 49 años), la Sección sobre Citología Vaginal y Mamografía (mujeres de 50 a 69 años), el cuestionario de Adulto Mayor (residentes habituales de 60 años y más) y las personas elegibles para hacerles Peso y Talla (hombres y mujeres de cero a 64 años).

Observe las preguntas 3 (edad) y 7 (sexo) y marque el número de orden dispuesto en la pregunta 45, para todas aquellas mujeres del hogar entre 13 y 49 años (lo cual incluye a mujeres que cumplieron 13 y 49 años de edad), residentes habituales del hogar. Estas **mujeres** son "**elegibles**", es decir, deben ser entrevistadas utilizando el Cuestionario Individual. En la pregunta 46 marque el numero de orden de todas las mujeres entre 50 y 69 años, las cuales son elegibles para aplicar el cuestionario sobre citología vaginal y mamografía y en la pregunta 47 marque el numero de orden de las personas elegibles para ser pesadas y medidas, es decir, todas las personas del hogar menores de 65 años.

Recuerde que las mujeres elegibles son las residentes habituales, hayan o no hayan dormido la noche anterior en la vivienda.

FORMULE LAS PREGUNTAS DE LA PARTE INFERIOR DEL CUESTIONARIO CON EL OBJETO DE ASEGURARSE DE QUE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR QUEDARON LISTADOS.

SECCION IV. TIPOS DE FAMILIA: Para esta clasificación se deben tener en cuenta los distintos parentescos que conforman el hogar y que aparecen en el Cuestionario entre paréntesis. Recuerde tales

parentescos: 01, en la primera columna, es el (la) jefe(a), 02 en la segunda columna es el (la) cónyuge y 03, a partir de la tercera columna es el código para Hijo. Los códigos 04 a 11 son para otras personas de la familia, por ejemplo: hijo, nuera y nietos; hija, yerno y nieto; madre, padre, hermana(o); suegra, suegro, cuñado(a); etc. Los No Parientes tienen el código 12, los empleados domésticos 13 y sus parientes el código 14, finalmente los pensionistas tienen el código 15.

Recuerde lo que se anotó en las Características Básicas, página 34, sobre la forma de listar a las personas según los parentescos con el jefe. Allí se indica la forma de clasificar a los hijos adoptivos, a los hijos de la cónyuge y no del jefe y, al contrario, cómo clasificar a los hijos del jefe y no de la cónyuge, etc.

Si un hogar está compuesto por una sola persona (sólo código 1) se trata de hogar unipersonal. La familia nuclear puede ser “completa” cuando está compuesta por el padre, la madre y los hijos (1,2,3); “incompleta”, si está compuesta por el jefe (madre o padre) y los hijos (1, 3); o puede ser de “pareja sin hijos” en el hogar (1, 2). Dentro de la familia extensa también se pueden encontrar núcleos de este estilo, generalmente como hogar principal, pero también los hay como hogares secundarios compuestos por hijos con pareja o sin ella, con hijos o sin ellos, u otros parientes. No tenga en cuenta el código 13 de la empleada doméstica para clasificar el tipo de hogar.

Tenga en cuenta que, cuando el hogar secundario esté conformado por familiares del jefe del hogar principal, si el emigrante vivía en el hogar principal, no debe ser reportado además por el hogar secundario.

SECCION V. CONDICIONES HABITACIONALES DEL HOGAR

Primero interesa saber si la vivienda tiene **acceso a los servicios públicos domiciliarios** de energía, gas natural, acueducto, alcantarillado y recolección de basuras. La vivienda puede disponer del servicio a través de una conexión legal o ilegal y el servicio puede ser administrado por una empresa pública, privada o de propiedad de la comunidad, aunque en el momento de la entrevista no se puedan usar o no estén funcionando. Se quiere conocer el estrato para la tarifa del servicio de energía, excepto si se trata de conexión ilegal de la electricidad.

Lea la pregunta y las alternativas, marque con “1” los servicios con los que cuenta la vivienda, *solicite a la persona el último recibo del servicio de energía y registre el estrato*.

Para el diligenciamiento de estas preguntas se tendrán en cuenta las definiciones de cada una de las categorías, como las definió el DANE para la Encuesta de Calidad de Vida de 2003: energía eléctrica, gas natural, acueducto, alcantarillado y recolección de basuras.

Energía eléctrica: Conexión a una red pública o de propiedad de particulares. Aunque la conexión sea pirata se considera que la vivienda cuenta con energía eléctrica. Igualmente si cuenta con planta eléctrica.

Gas natural conectado a red pública: Conexión a una red de gas natural por ducto.

Acueducto: Servicio de agua por tubería. Es el servicio público domiciliario de provisión de agua por tubería u otro ducto que está conectado a una red y cuyo suministro es relativamente continuo, puesto que cuenta con un depósito construido para su almacenamiento.

Si la conexión es pirata o ilegal se considera que la vivienda tiene acueducto. Además tenga presente que si una vivienda o grupo de viviendas tiene una conexión a un “tubo madre” en forma provisional o permanente, se considera que la vivienda cuenta con el respectivo servicio. **NO** considere que la vivienda tiene acueducto cuando en forma particular se haya construido un sistema de conducción por medio de cañas, guaduas, mangueras, desde un río, pozo o desde otra vivienda.

Alcantarillado: Conexión a un sistema público o comunal de desagüe que permite la eliminación de residuos y aguas negras a través de una tubería o ducto.

No cuenta con servicio de alcantarillado si la vivienda en forma particular descarga las aguas negras a través de una tubería o conexión dirigida a un río o quebrada, o al exterior de la vivienda.

Recolección de basuras: Se considera que una vivienda cuenta con recolección de basuras cuando una entidad pública, privada o comunal legalmente establecida le presta este servicio en forma regular o esporádica, en carros, carretas, zorras, etc., destinados para este fin. Si la respuesta es afirmativa se preguntará la periodicidad (veces por semana) con la que se presta el servicio: “Cuántas veces por semana pasa el servicio de recolección de basuras?”. Si la periodicidad es superior a la semana (cada 10, 12 o 15 días) escriba código 8 en la casilla correspondiente.

Si la basura es recogida en carretas, zorras, u otro medio, por personas que no están constituidas en empresas o en sociedades legalmente establecidas se considera que la vivienda “no cuenta con servicio de recolección de basuras”.

NOTAS:

- Para el diligenciamiento de **estrato para la tarifa** del servicio de energía eléctrica, pídale al informante un recibo del servicio de energía. Si los recibos vienen sin estrato o el servicio es pirata, escriba “0”; si la persona no conoce el estrato y no cuenta con un recibo de pago, escriba “8”. En el caso de algunas ciudades los recibos no especifican el estrato sino que traen categorías residenciales; asimile entonces estas categorías de la siguiente manera:

Categorías	Estrato	Categorías	Estrato
Bajo – Bajo	1	Medio	4
Bajo	2	Medio – Alto	5
Medio – Bajo	3	Alto	6

- Se puede dar el caso de que en la vivienda se tenga un negocio o pequeña fábrica y por ese hecho el recibo de la energía eléctrica lo paguen con tarifa comercial o industrial. En ese caso asigne como estrato el más frecuente de las viviendas del segmento.
- Si la vivienda tiene planta eléctrica, escriba código 8 en el espacio correspondiente a “Estrato para tarifa”.
- Si se presenta el caso de que en conjuntos residenciales o edificios, en los cuales se aplica la encuesta a varios hogares o viviendas, en uno de los hogares encuestados, la persona que brinda la información manifiesta que no sabe cuál es el estrato para tarifa de energía eléctrica y/o las veces por semana que el servicio de aseo recoge la basura, tome esta información de formularios diligenciados en ese mismo conjunto o edificio.
- Igualmente, tenga presente que en una misma cuadra la periodicidad del servicio de recolección de basuras es el mismo para todas las viviendas, pero el estrato puede diferir de una vivienda a otra.

Las preguntas 50 y 53 tienen por objeto establecer el **grado de pureza del agua utilizada con fines domésticos por el hogar**. Obviamente las condiciones sanitarias del agua se relacionan con la fuente de la cual proviene y sobre todo con el tratamiento que recibe.

Al registrar la respuesta tanto para la pregunta 50 como para la 53 tenga en cuenta las siguientes definiciones:

Acueducto público, alternativa 11. Se considera que el agua proviene de red pública cuando existe una conexión a la red de acueducto público, que es su fuente de aprovisionamiento de agua, con tubería instalada en el interior de la vivienda. Incluye el suministro a través de mangueras conectadas a un tubo madre del acueducto público con autorización de la empresa prestadora del servicio, caso que se presenta en los barrios subnormales.

Tenga en cuenta que el servicio de acueducto puede ser prestado por empresas públicas o privadas y se caracteriza fundamentalmente por disponer de una represa o un tanque de almacenamiento de agua, en su mayoría con tratamiento o purificación, lo que permite una relativa continuidad y calidad en la prestación del servicio. La conducción del agua hacia las viviendas se realiza generalmente por tuberías.

Acueducto comunal o veredal, alternativa 12. Cuando la vivienda cuenta con conexión a un sistema de captación y a una red de conducción del agua hacia las viviendas, que fue construido por la comunidad para su propio uso. El agua proviene de un tanque sin tratamiento previo desde el que se redistribuye a un grupo de viviendas por tuberías o mangueras. En ocasiones los usuarios deben pagar una suma para el mantenimiento y/o para cubrir los costos del tratamiento del agua.

Si en la pregunta 50 se marca cualquiera de las alternativas anteriores (11 o 12), se pasa a la pregunta 52.

Pila pública, alternativa 21. Pila pública es el caso de barrios en los cuales no existen conexiones domiciliarias sino que el agua se obtiene de surtidores comunitarios ubicados fuera de la vivienda, en algún sitio del barrio, localidad o comunidad. Por ejemplo una llave (pila, tanque) instalada por la empresa del acueducto para tomar el agua de allí.

Pozo con Bomba, alternativa 22. Cuando el agua es extraída de una fuente subterránea mediante bombeo. Marque esta alternativa cuando el hogar se dirija hacia el pozo para traer el agua, usando recipientes o cuando el hogar haya construido un sistema de conducción para su uso particular, de forma tal que el agua es transportada desde el pozo por cañas, guaduas, etc., hasta la vivienda.

Pozo sin bomba, jagüey, alternativa 23. Cuando el agua es extraída manualmente de una fuente subterránea. En esta categoría se incluyen los pozos artesanales, aljibes, el jagüey o estanque.

Río, quebrada, manantial, nacimiento, alternativa 31. Cuando el agua se obtiene directamente de alguna fuente natural como río, quebrada, caño, acequia, nacimiento o manantial. Marque esta alternativa cuando el hogar se dirija hacia esa fuente para traer el agua haciendo uso de recipientes o cuando el hogar haya construido su sistema de conducción particular con cañas, guaduas, mangueras, etc., desde el nacimiento natural del agua.

Carro Tanque, alternativa 41. Cuando compran el agua a repartidores que la distribuyen en carrotanques, barriles, etc. directamente en las viviendas o en sitios cercanos, puede ser público o privado.

Aguatero, alternativa 42. Es cuando se la compran a carros o personas particulares que la distribuyen.

Agua embotellada o en bolsa, alternativa 43. En algunos casos usarán el agua que venden en galones, botellas o en bolsas u otros recipientes que distribuyen empresas privadas.

Agua lluvia, alternativa 51. Si se abastecen de agua lluvia almacenada en tanques para consumo del hogar. La conducción puede ser a través de cañas, guaduas, mangueras, etc.

Alternativa 96. Si la fuente de abastecimiento es diferente de las anteriores se debe indicar en qué consiste en el renglón correspondiente a "OTRO".

La pregunta 51 mide la **distancia de la casa a la fuente principal de abastecimiento del agua** cuando la fuente de agua para la vivienda está fuera de ella, o sea para las alternativas 21 a 96 de la pregunta 50. Incluye el tiempo en ir a buscar el agua y volver a la casa. La respuesta se debe convertir a minutos si es necesario, escribiendo ceros a la izquierda. Por ejemplo 30 minutos serán "030" y una hora serán "060" minutos.

Se encierra código "996" cuando el agua proviene de una fuente distinta a tubería pero no es necesario desplazarse para recogerla.

Las preguntas 52 y 53 permiten establecer **de qué fuente toman el agua para beber**, la cual puede ser la misma de la pregunta 50 (utilizada en limpieza) u otra diferente. Si en la pregunta 52 la respuesta es afirmativa se pasará a la pregunta 54. Si se trata de otra fuente diferente se formulará a continuación la pregunta 53 para establecer de qué fuente se trata.

La pregunta 53 como ya se indicó se llenará con los mismos criterios aplicados para la pregunta 50.

Al igual que las preguntas 50 y 53 el propósito de la pregunta 54 es obtener cierta medida de las condiciones sanitarias del hogar, ya que la fuente de abastecimiento del agua y el **servicio sanitario** son importantes para el control de enfermedades y el mejoramiento de la salud. Las alternativas de respuesta en esta pregunta se llenarán de acuerdo con las siguientes definiciones:

Inodoro conectado al alcantarillado, alternativa 11. Si existe un inodoro con su respectivo tanque de agua en el cual la eliminación de excretas se hace a través de presión de agua, que circula por tubería hacia una alcantarilla principal, usualmente de servicio público.

Inodoro conectado a pozo séptico, alternativa 12. Cuando existe un inodoro conectado a un pozo subterráneo al que están conectados uno o varios sanitarios y en el cual quedan depositadas las excretas que son conducidas por cañería mediante agua corriente a dicho pozo.

Inodoro sin conexión, alternativa 13. Cuando el inodoro no tiene conexión con el alcantarillado y en el cual las excretas son conducidas por arrastre de agua a otro sitio (calle, potrero) fuera de la vivienda.

Letrina (pozo negro u hoyo), alternativa 21. Cuando solo existe el inodoro ubicado sobre el pozo negro o hueco subterráneo al cual van las excretas por gravedad, sin intervención de un sistema de agua.

Bajamar, alternativa 22. Las excretas caen directamente desde la taza o asiento, a un sitio donde son arrastradas por el agua (mar, río, quebrada, arroyo, etc.).

Otro sistema, alternativa 96. Cuando el hogar dispone de cualquier otro sistema diferente a los anteriores se debe marcar la alternativa 96 indicando de qué se trata en el renglón.

Las alternativas anteriores se refieren al servicio sanitario a disposición del hogar aunque no esté ubicado dentro de su vivienda.

No tiene sanitario, alternativa 31. Si el hogar no tiene sanitario en absoluto, se marcará la alternativa 31 y se pasa a la pregunta 58.

En la pregunta 55 se averigua cuántos sanitarios tiene y usa el hogar.

La pregunta 56 es para identificar los hogares que comparten un mismo servicio sanitario. Se indaga por la exclusividad que tiene el hogar para el uso del servicio sanitario. Lea la pregunta y marque la opción correspondiente a la respuesta obtenida de la persona que responde la encuesta.

Si en una vivienda hay varios hogares, registre solamente el número de inodoros que utiliza el hogar al que se está aplicando la encuesta. Si una persona dice que tienen un baño exclusivo para el uso del hogar y otro que comparten con el otro hogar, marque solamente un sanitario para el hogar entrevistado y, cuando haga el otro hogar, anote que tiene un sanitario compartido.

En la 57 se pregunta dónde se encuentra situado el sanitario: fuera o dentro de la unidad de vivienda o fuera del lote de la vivienda.

Fuera de la vivienda y del lote o terreno: cuando para hacer uso del inodoro, las personas tienen que

desplazarse fuera del área que ocupa la vivienda o lote.

Dentro del lote, pero fuera de la vivienda: si para hacer uso del inodoro, las personas del hogar tienen que salir de la vivienda y de los patios adyacentes.

Dentro de la unidad de la vivienda: si el servicio sanitario se encuentra dentro de la estructura física o en los patios adyacentes pertenecientes al lote de la vivienda. Si el sanitario está ubicado en el patio de la vivienda, marque esta opción.

La pregunta 58 pretende saber si el hogar cuenta con **ducha o regadera** para el baño.

Ducha o regadera: chorro o llave de agua por tubería, que permite a las personas del hogar asearse.

La pregunta 59 averigua sobre el **combustible que utilizan para cocinar**. Observe que hay diferencia entre la conexión a la red de gas natural domiciliario y si deben comprar pipetas o cilindros de gas. Las alternativas de respuesta en esta pregunta se llenarán de acuerdo con las siguientes definiciones:

Gas natural conectado a red pública: cuando se utiliza para cocinar los alimentos gas natural que proviene de una red exterior. Recuerde que en algunos edificios de apartamentos y conjuntos residenciales, los cilindros o pipetas de gas propano están ubicados en un sótano o un área comunal y el gas llega a las viviendas por tubería. **No** considere estos casos, ni los que disponen directamente de pipetas o cilindros de gas propano como “Gas natural conectado a red pública”.

Gas propano (en cilindro o pipeta): cuando se utiliza para cocinar los alimentos gas que proviene de cilindros o pipetas que recarga o cambia periódicamente una compañía de gas.

Kerosene, petróleo, gasolina, cocinol, alcohol: cuando se utiliza para cocinar los alimentos, combustibles inflamables como el kerosene, petróleo, gasolina, cocinol o alcohol. En algunas viviendas, el hogar dispone de un depósito para materiales orgánicos que, al descomponerse, producen gas metano, que es usado para cocinar, marque la opción 3 para estos hogares.

Energía eléctrica: Cuando el hogar utiliza estufas que funcionan con electricidad, para cocinar los alimentos.

Leña, madera, carbón de leña: cuando se utiliza para cocinar materiales de combustión de origen vegetal como leña, madera o carbón de leña.

Carbón mineral: cuando se utiliza para cocinar los alimentos, carbón de origen mineral, extraído de minas ya sean de socavón o a cielo abierto, tecnificadas o artesanales.

Material de desecho: cuando se utiliza para cocinar los alimentos, desechos como cáscaras secas de frutas y verduras, papel, cartón o incluso excrementos secos de animales, etc.

Las respuestas a la pregunta 60 sobre **posesión de algunos electrodomésticos** se usarán para establecer una medida gruesa del status socioeconómico del hogar. Lea cada alternativa y marque el código correspondiente a SI (código 1) o NO (código 2). Si su informante reporta que algunos equipos del hogar como el radio o la televisión están dañados, pregunte cuánto tiempo llevan dañados y si los van a arreglar. Si solo están temporalmente fuera de uso marque el código 1 "SI". De lo contrario marque 2. En la alternativa teléfono se incluyen los radioteléfonos.

En la pregunta 61 se averigua si el **teléfono** que dijo tener en la pregunta 60 es de uso exclusivo de las personas del hogar o es compartido con otros hogares.

Eliminación de las Basuras: La pregunta 62 es para saber cómo eliminan las basuras del hogar. La

eliminación de las basuras es otro factor importante para conocer las condiciones de salubridad y calidad de vida del hogar, por cuanto la contaminación del ambiente originada por el mal manejo de los desechos sólidos incrementa el riesgo de enfermedades infecto-contagiosas por la proliferación de las plagas que las transmiten, afectando especialmente a la población infantil.

Si la persona en la pregunta 49 dijo que la vivienda cuenta con el servicio de recolección de basuras, marque 01, no haga la pregunta y pase a la pregunta 63.

Lea la pregunta y espere la respuesta para asimilarla a la alternativa adecuada de acuerdo con las siguientes condiciones:

La recogen los servicios de aseo: se refiere al servicio formal de recolección de basuras, prestado por una entidad pública, privada o comunal, legalmente establecida, que se compromete a prestar ese servicio en vehículos exclusivamente destinados para este fin y generalmente expiden facturas de cobro del servicio. Los desechos del hogar son entregados periódicamente a los servicios públicos, privados o comunales de aseo en la puerta de la vivienda o son manejados por la administración de un conjunto residencial o edificio de forma permanente para luego ser entregados a dichos servicios de aseo.

La queman: si la basura es incinerada o usada como combustible.

La entierran: Si la basura es depositada en un agujero en el suelo y luego tapada con tierra.

Si en el hogar queman la basura y luego la entierran, escriba “La queman”. Cuando solamente la entierran marque “La entierran”.

La tiran al río, caño, quebrada o laguna: si las basuras son arrojadas directamente a corrientes de agua como ríos, quebradas o caños de aguas negras o fuentes estancadas como lagos y lagunas.

La tiran al patio, lote, zanja o baldío: cuando la basura es tirada directamente a un patio, al interior de la vivienda o a un lote abandonado cercano a ella

La recoge un servicio informal (zorra, carreta, etc.): se refiere al servicio informal que prestan personas particulares, que de manera personal se dedican a la recolección de basuras y desechos, es decir, no son empresas ni sociedades legalmente establecidas y acuerdan de palabra la forma de pago con las personas que requieren sus servicios.

En la pregunta 63 registre el número de **cuartos** que el hogar utiliza únicamente como dormitorios, es decir, excluyendo baños, cocina, comedor, sala, garaje. Si hay espacios de la vivienda que se utilizan como dormitorios, sean ellos el garaje, la sala-comedor, el cuarto de trabajo, la biblioteca, el cuarto de costura, se anotarán como cuartos.

Material predominante en los pisos: La pregunta 64 no es necesario formularla cuando sea posible llenarla por simple observación. Sin embargo, si no está segura, tendrá que preguntar a su informante por el material predominante en los pisos. Si la vivienda tiene diferentes clases de pisos, estime cuál cubre la mayor área y considere que éste es el material principal. Tenga en cuenta las siguientes definiciones:

Alfombra o tapete de pared a pared: son tejidos elaborados con hilos de lana natural o materiales sintéticos, con los que se cubre el piso, pegándolos de muro a muro.

Madera pulida y lacada, parqué: pisos de alta calidad elaborados con materiales costosos y que dan a la vivienda una apariencia lujosa.

- **Madera pulida y lacada:** es un piso elaborado con listones de madera que se ensamblan uno junto a otro y que han pasado por un proceso de pulimento y lacado antes o después de ser instalados

- **Parqué:** es un ensamble de trozos de madera pulida regulares, de diferentes colores que forman dibujos geométricos.

Mármol: es una roca de diversos colores y tonalidades. Para los pisos se corta en placas que luego se pulen y brillan.

Baldosa, vinilo, tableta, ladrillo: pisos de buena calidad, pero elaborados con materiales más económicos que el mármol, la madera lacada o el parqué. En esta categoría se encuentran los siguientes materiales:

- **Baldosa:** son tabletas hechas de cemento y arena con tinturas en la superficie visible.
- **Vinisol, vinilo:** son tabletas hechas con materiales sintéticos parecidos al caucho.
- **Tableta o ladrillo:** es un bloque elaborado con tierra arcillosa cocida y vitrificada.

Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal: Son pisos elaborados con tablas de madera o troncos sin pulir.

Cemento, gravilla: Son los pisos contruidos a base de una mezcla de cemento arena y agua que se dispone como una placa que generalmente no se cubre con baldosas, ni madera u otro material. En ocasiones a la mezcla anterior se le adiciona gravilla (piedras pequeñas mezcladas con cemento).

Tierra, arena: Cuando el piso no tiene ningún tipo de cubrimiento.

Materiales de las paredes: Con la pregunta 65 se busca conocer cuáles son los materiales utilizados en mayor proporción en las paredes exteriores o fachada de la vivienda. Esta pregunta se diligencia por observación o sondeo en caso de duda. Tenga en cuenta las siguientes definiciones de materiales:

Tapia pisada: Es una técnica de construcción de paredes que consiste en apisonar tierra en una formaleta de madera que luego es retirada dejando un muro que usualmente tiene un espesor entre 50 cm. y un metro.

Adobe: Es un bloque hecho de barro y paja similar al ladrillo, pero se diferencia de éste en que es secado al aire o al sol y no cocido.

Bahareque revocado: Pared que consta de un enmallado en guadua o caña relleno con barro y que tiene acabado exterior, repello o revocado de barro o cemento.

Bahareque sin revocar: Pared que consta de un enmallado en guadua o caña relleno con barro y sin ningún acabado exterior.

Madera burda, tabla, tablón: Son paredes elaboradas con listones de madera o tablas de madera sin pulir que se colocan una al lado de la otra unidas por vigas del mismo material.

Guadua, caña, esterilla, otro vegetal: Paredes elaboradas con materiales vegetales diferentes a la madera, y de menor resistencia y calidad que ésta.

Bloque o ladrillo: Es una masa cocida de arcilla u otro material terroso moldeada en forma rectangular. En algunas ocasiones el bloque es fabricado con arena, cemento, calicanto, escoria, etc., y no se somete al proceso de cocción.

Madera pulida: Madera sometida a sucesivos tratamientos de refinamiento que da como resultado una madera de alta calidad y acabados finos.

Material prefabricado: Paredes fabricadas de forma industrial, de una sola pieza de concreto o de asbesto – cemento que se instalan en perfiles generalmente metálicos de un tamaño estándar. Incluye las placas de asbesto, cemento, generalmente conocidas con el nombre de Eternit y placas de concreto (hierro, cemento y piedras) prefabricadas mediante el vaciado del concreto en moldes o formaletas.

Zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos, plástico: Paredes construidas con materiales de desechos poco adecuados para este fin y que no prestan un adecuado aislamiento a la vivienda.

Sin paredes: Esto ocurre cuando la vivienda no tiene caras, fachadas, o muros exteriores que la cierren.

Tipo de Vivienda: En la pregunta 66 se quiere conocer el tipo de vivienda donde habita el hogar. Las definiciones de los distintos tipos de vivienda se vieron cuando se explicaron las unidades de muestreo (páginas 16).

SECCION VI. PROBLEMAS DE SALUD

En 67 usted debe preguntarle a la persona informante, si durante los **últimos 30 días**, alguna persona del hogar ha estado **enferma**, ha tenido un **accidente**, ha sufrido un **problema odontológico**, **violencia intrafamiliar** u **otro problema de salud**. Si se trata de enfermedad crónica, se anota en esta sección solamente si hizo crisis en el último mes, siempre que no haya tenido que hospitalizarse. Los accidentes pueden ser de transporte, haberse producido en la calle o en el hogar, por causa de descuido, que producen daños menores pero si no han requerido hospitalización.

Cuando tenga los nombres de estas personas, debe copiar su Nombre y Número de Orden en la columna respectiva y hacerle a cada una de estas personas, y solo a éstas, las preguntas 68 a 75, correspondientes a problemas de salud.

Si hay más de 3 personas que han tenido problemas de salud o han estado hospitalizadas, debe acudir a un nuevo cuestionario y proceder de la misma forma como cuando hay más de 7 personas en el hogar, si la encuesta se hace en papel.

Si una persona inició su enfermedad antes del período de referencia (últimos 30 días) y continuó enferma durante el período de referencia, se debe anotar en el listado. Igualmente, las personas que iniciaron su hospitalización antes del período de referencia (último año) y alcanzaron a estar hospitalizadas durante el citado período, se deben anotar en el listado.

Para cada una de las personas que estuvieron enfermas se pregunta qué problema tuvo (P68), si dejó de hacer sus actividades cotidianas (P69) y por cuántos días (P70).

En la pregunta 71 se quiere saber cómo se trató el (último, si tuvo más de uno) problema de salud de la persona que estuvo (está) enferma o qué hizo principalmente para tratarlo: si la persona acudió al médico general o especialista u odontólogo o fue a una institución de salud, si acudió a medicinas alternativas (como homeopatía, acupuntura, digitopuntura, aromaterapia, etc.), si lo aconsejó una promotora de salud o enfermera o si fue a un tigua (médico tradicional) o simplemente se automedicó o la aconsejaron en la droguería sobre qué hacer o qué tomar.

Al preguntarle sobre **quién asumió los costos** del problema de salud (pregunta 72) - incluyendo la consulta médica, los exámenes y los medicamentos -, se pretende saber si las personas afiliadas, beneficiarias del SGSSS, han hecho uso de los servicios de salud cuando han estado enfermas y si al hacer uso de estos servicios la institución les cubre la totalidad de los gastos (código 1), o los usuarios tienen que pagar las cuotas moderadoras o copagos por el servicio (código 2) o definitivamente todo el pago del servicio tiene que ser asumido por el usuario (código 3).

La evaluación de acceso a servicios de salud debe considerar si se presentan barreras geográficas,

culturales, económicas y de oferta de servicios.

Con la pregunta 73 se indaga por barreras geográficas, al preguntar qué tan retirado de la vivienda se encuentra el lugar donde fue atendida la persona enferma; con las siguientes 2 preguntas se complementa esta información al preguntar sobre el medio de transporte usado para llegar al sitio de atención médica (P74) y el tiempo que se gasta para llegar a dicho lugar (P75).

A las personas que no hicieron nada para tratarse el problema de salud se le indaga por la razón por la cual no lo hizo (pregunta 76).

SECCION VII. PERSONAS HOSPITALIZADAS

En la pregunta 78 se indaga si en los últimos 12 meses alguna persona del hogar estuvo hospitalizada, es decir, que estuvo por al menos un día en un hospital o clínica para tratarse la causa de la hospitalización, ya sea embarazo, cirugía, enfermedad, accidente de trabajo, accidente de tránsito, otro tipo de accidente, heridas con armas de fuego o arma blanca, violencia intrafamiliar u otra causa. Si la respuesta es positiva, se anota el Nombre y el Número de Orden de la persona dentro del Cuestionario de Hogar.

Las personas que iniciaron su hospitalización antes del período de referencia (últimos 12 meses) y alcanzaron a estar hospitalizadas durante el citado período, se deben anotar en el listado.

En esta sección de personas hospitalizadas se desea saber además de la causa de la hospitalización (pregunta 79), cuántos días estuvo hospitalizada (pregunta 80), hace cuántos meses estuvo hospitalizada (pregunta 81), quién cubrió los costos de la hospitalización (pregunta 82; igual a pregunta 72) y en la pregunta 83 se quiere que el informante califique la calidad de la atención del servicio de hospitalización.

SECCION VIII. SEGURIDAD ALIMENTARIA

Esta sección contiene dos partes: la primera la constituye la aplicación de la Escala integrada de seguridad alimentaria en el hogar y la segunda la aplicación de tres preguntas sobre producción de alimentos para autoconsumo a nivel del hogar.

El sección de seguridad alimentaria se aplicará en la totalidad de los hogares y la responderá el jefe del hogar o una persona adulta que tenga conocimiento sobre la alimentación en el hogar.

La Escala de seguridad alimentaria consta de 21 preguntas, las 12 primeras se aplicaran en los hogares que estén constituidos solamente por personas con 18 o más años de edad (personas adultas). Si el hogar está constituido por personas adultas y por personas menores de 18 años de edad, la escala se aplicará en su totalidad es decir las 21 preguntas. En el caso que el jefe del hogar sea menor de 18 años y además el hogar este constituido con personas menores de 18 años (diferente al cónyuge) la escala de debe aplicar en su totalidad es decir las 21 preguntas y en el caso que el hogar sólo este constituido por el jefe del hogar (menor de 18 años) y otras personas adultas (el o la conyugue menor de 18 años se considera adulta), aplique la escala hasta la pregunta 12.

En todos los hogares se harán las preguntas 23,24 y 25, las cuales se refieren a la producción de alimentos para el autoconsumo.

Escala integrada de seguridad alimentaría en el hogar

Como encuestador, recuerde que esta es una escala donde se indaga por aspectos íntimos en el hogar referentes a su alimentación, y algunos hogares deben contestar incluso que sus integrantes (adultos o niños) se acuestan con hambre. Por esta razón debe ser muy respetuoso con la persona que está respondiendo la encuesta y no hacer ningún tipo de gesto o preguntas ante una respuesta. Para que la

persona entrevistada responda libremente no permita que personas que no hacen parte del hogar estén presentes.

Antes de iniciar la aplicación de la escala, infórmele a la persona que va responder que la información es confidencial y que sólo se utilizara para los fines de la investigación, y que en ningún momento se utilizará para otorgar al hogar o algunos de sus integrantes ayuda alimentaria u otro tipo de beneficio y que tampoco se empleara para retirarlos de los programas sociales a los cuales tienen derecho.

Inicie la entrevista con la siguiente introducción **“A continuación le haré unas preguntas relacionadas con la alimentación de en su hogar en los últimos 30 días. Si su respuesta es positiva, usted deberá responder si esta situación ocurrió siempre, alguna vez o rara vez”**.

Lea cada pregunta despacio y con un tono de voz que la persona entrevistada la pueda oír claramente. Deje un espacio de tiempo prudencial para la respuesta de cada pregunta y registre la información como aparece a continuación:

- Inicie con la pregunta “En los últimos 30 días ¿Usted se preocupó alguna vez de que en su hogar se acabaran los alimentos debido a falta de dinero? Si la respuesta es **SI**, pregunte con que frecuencia se presentó la situación: Siempre (1), Algunas veces (2) y Rara Vez (3) y encierre con un círculo el número que aparece al frente de cada frecuencia. Cuando la respuesta es **NO**, señale con un círculo el número 2 y pase a la siguiente pregunta.
- Continúe leyendo despacio cada una de las preguntas de la escala y anotando la respuesta y la frecuencia cuando la respuesta sea positiva.
- Después de la quinta (5) pregunta verifique lo siguiente: Si las preguntas 1, 2, 3, 4 y 5 fueron respondidas como “NO” pase a la pregunta 22. Si alguna de las 5 primeras es SI continúe diligenciando la encuesta.
- Cuando termine de diligenciar la pregunta número 12, pregunte si en el hogar viven personas menores de 18 años. En caso negativo encierre en un círculo el número 2 que corresponde a **NO** y salte hasta la pregunta 22. En caso positivo encierre en un círculo el número 1 que corresponde al **SI** y continúe diligenciando la escala hasta la pregunta 22.

Preguntas sobre producción de alimentos para autoconsumo a nivel del hogar.

Las preguntas 23, 24 y 25 del cuestionario se refieren a producción de alimentos para autoconsumo. Es importante tener en cuenta que es **SOLO PARA AUTOCONSUMO**, es decir **que parte o la totalidad de los alimentos que se producen o se obtienen de la cría de animales, se consumen en el hogar.**

Tenga en cuenta que la temporalidad de esta pregunta no se refiere como en las preguntas anteriores de la escala de seguridad alimentaria a los últimos 30 días. En estas tres preguntas el análisis de tiempo puede estar dado hasta un año. Lo anterior debido a que hay familias que por ejemplo cultivan o pescan en ciertas épocas del año y puede ser que en el momento que vaya la encuesta no se esté realizando esta actividad pero al mes o dos meses siguientes la empiecen a realizar.

La Preg. 23. “En su hogar cría animales (diferentes a las mascotas como perros o gatos), cultiva algún alimento o desarrolla la práctica de la pesca, caza o recolección silvestre de alimentos?” se refiere por ejemplo a la cría de animales como vacas, gallinas, conejos, pescados, etc; al cultivo de papa, yuca, frutales, etc. Se incluye además la práctica de la pesca, caza o recolección de alimentos. Lo anterior debido a que hay varias zonas del país donde la pesca se constituye en una de las actividades de sustento de las familias y en algunas zonas del país se cazan especies menores para consumo o se hace recolección de frutos silvestres (por ejemplo en zona rural o en grupos indígenas). Si la respuesta es **No**, termine el cuestionario. Cuando la respuesta es **Si**, continúe con la pregunta 24.

En la Preg. 24. se indaga si “Deja parte de la producción para el autoconsumo familiar?”. Si la respuesta es **No**, termine el cuestionario. Por ejemplo cuando responden que todo lo producido lo venden y no dejan nada para consumir en el hogar. Cuando la respuesta es **Si**, continúe con la pregunta 25.

Preg. 25. De cual(es) actividad(es) de producción de alimentos, proceden los alimentos utilizados para el autoconsumo familiar?. Las opciones de respuesta son cuatro , y un hogar puede obtener los alimentos para el autoconsumo de una o dos, o tres o las cuatro fuentes incluidas en la respuesta (cría de animales, cultivo de alimentos, pesca u otros)

- Cría animales (para carne, leche o huevos, miel de abeja): por ejemplo vacas, pollos, conejos, cabros, peces, abejas, entre otros. Se incluye peces solo cuando en la familia se cultivan estos, es decir se tienen lagos y se desarrolla esta actividad. No se incluye en este ítem si se pesca en ríos, lagos o lagunas por fuera del predio donde está ubicada la vivienda.
- Cultivo de alimentos: se refiere a la cosecha obtenida de cualquier especie vegetal (frutales, hortalizas y/o verduras, cereales, tubérculos, plátano, etc.) bajo cualquier modalidad de producción, bien sea en huerta, plantaciones dispersas (frutales, yuca, maíz, plátano, etc.) o compactas (monocultivos, intercalados o asociados).
- También es importante tener en cuenta que el hablar de huertas caseras no significa que todo lo que allí cultive es para consumo del hogar, también sacan excedentes para la venta. La papa, en algunas pequeñas fincas tienden a sembrarla como monocultivo y se considera como huerta por el tamaño del terreno.
- Pesca: Se refiere a la actividad de la pesca que se hace en río, lago o laguna. Recuerde que si la familia cultiva peces no se incluye en esta categoría sino en el primer ítem de cría de animales.
- Otro: Si responden esta opción, anote Cual? Aquí puede haber variedad de respuestas como caza de animales de monte, recolección de hormigas o frutos silvestres por ejemplo.

PREPARACION DE UN CUESTIONARIO INDIVIDUAL PARA CADA MUJER ELEGIBLE (entre 13 y 49 años de edad)

Si hay una mujer elegible en el hogar, en la portada del Cuestionario Individual escriba la información de identificación y el Número de Orden de la mujer tomado del Cuestionario del Hogar. Si la entrevistada no está disponible para la entrevista, pregúntele cuándo lo estaría, haga una cita y regístrela en la hoja de revisitas.

11. EL CUESTIONARIO INDIVIDUAL

El Cuestionario Individual consta de 11 secciones, que son:

- Sección 1. Antecedentes de la entrevistada
- Sección 2. Reproducción
- Sección 3. Anticoncepción
- Sección 4. Salud Materno-Infantil: embarazo, parto, lactancia materna y alimentación complementaria
- Sección 5. Salud Materno-Infantil: inmunización y salud
- Sección 6. Nupcialidad y comportamiento sexual
- Sección 7. Preferencias de fecundidad
- Sección 8. Antecedentes del cónyuge y trabajo de la mujer
- Sección 9. Prevención de cáncer
- Sección 10. VIH-SIDA y otras ITS
- Sección 11. Violencia doméstica

- Calendario
- Observaciones

El Cuestionario Individual tiene también una portada similar a la del Cuestionario del Hogar, en la cual usted debe registrar la información de identificación y los resultados de la entrevista. Hay algunos aspectos que deben ser anotados en esta página en forma diferente de lo que usted lo hace en la hoja de la cubierta de la información del hogar: a) escriba en forma legible en la casilla de Identificación el número de orden que se le asignó a la mujer en el Cuestionario del Hogar y b) utilice los diferentes códigos de Resultado; éstos se refieren a las mujeres, no a los hogares.

SECCIÓN 1: ANTECEDENTES DE LA ENTREVISTADA

En esta sección obtenemos información general sobre algunos antecedentes de la entrevistada, como el tiempo que lleva viviendo en la localidad, la edad y la escolaridad.

En la pregunta 101 debe usted anotar la hora en la cual va a iniciar la entrevista individual. Si la hora o minutos son menores que 10, coloque un cero en la primera casilla. Anote el tiempo en horas y minutos, usando el sistema de 24 horas, de modo que, si es después de la 1:00 p.m. o más tarde, sume 12 a la hora actual.

Usted debe pronunciar en la pregunta 102 el nombre del municipio donde se está realizando la encuesta. Por ej: "¿Cuánto tiempo ha estado viviendo aquí, en Mompós?". Se debe anotar una sola alternativa.

Si el tiempo que lleva viviendo en la localidad es menos de 1 año la respuesta se escribe en meses, si es un año o más la respuesta se debe escribir en años; si responde la alternativa SIEMPRE, haga un círculo en la opción "995" y pase a la pregunta 103.

Cuando el tiempo de residencia de la entrevistada es menor a un mes verifique la información sobre residencia habitual en el cuestionario de hogar y establezca si la entrevistada es residente habitual o no. Usted debe aclarar con la mujer entrevistada si su situación en el hogar es transitoria y por un breve tiempo

o, si a pesar de llevar viviendo poco tiempo allí, ella permanecerá por un tiempo prolongado. Recuerde que sólo son elegibles para entrevista individual las residentes habituales del hogar.

La pregunta 103 sobre el día, mes y año del nacimiento siempre se debe formular a la mujer que está siendo entrevistada, aunque Ud. ya tenga consignada la información en el Cuestionario del Hogar. Recuerde que la información concerniente al hogar puede ser dada por una persona diferente a la mujer, quien no necesariamente sabe con exactitud este dato.

Si ella no sabe el día o mes de su nacimiento, marque "98" en un círculo, para NO SABE EL DÍA o NO SABE EL MES y pregúntele por el año de nacimiento; observe que en el Cuestionario se han escrito los códigos 19.., porque todas las entrevistadas en el año 2009 nacieron entre 1960 (si tiene 49 años de edad) y 1996 (si tiene 13 años de edad) y las entrevistadas en el año 2010, nacieron entre 1961 (las de 49 años) y 1997 (las de 13 años); escriba los otros dos dígitos en las celdas que hay para año. Por ejemplo 1975, debe ser escrito "1975". Trate de todas maneras de conseguir al menos el año de nacimiento.

Si la entrevistada no puede suministrarle esta información, pregúntele si ella tiene la Tarjeta de Identidad, la Cédula o el Registro Civil para obtener la fecha de nacimiento. Si no logra esta información, espere la respuesta a la P104 ("Edad en años cumplidos") y complete en P103 el año de nacimiento.

La pregunta 104 es una de las preguntas más importantes en la entrevista, ya que casi todos los análisis de los datos dependen de la edad dada por la entrevistada. Los dos resultados más importantes de la encuesta --tasas de fecundidad y proporción de mujeres que utilizan la planificación familiar-- se calculan de acuerdo con la edad de la mujer.

Es absolutamente indispensable conseguir la información sobre la edad de la mujer en años cumplidos, esto es, la edad que cumplió en su último cumpleaños. Usted debe por lo tanto anotar la edad de la entrevistada y, para eso, debe utilizar una de las cuatro formas, dependiendo del tipo de información que obtiene de la entrevistada.

- a. Si la mujer sabe su edad, simplemente escríbala en el espacio previsto.
- b. Si la mujer no sabe su edad, pero informó una fecha de nacimiento cuando contestó la Pregunta 103, entonces usted calcula su edad de la siguiente manera. Si la mujer ha tenido su cumpleaños en el presente año, reste el año de nacimiento del año actual (2009 o 2010). Si la mujer todavía no ha celebrado su cumpleaños en el presente año, reste el año de nacimiento del año anterior (2008 o 2009). Si la mujer no lleva la cuenta de la época del año en la cual celebra su cumpleaños, es suficiente restar el año de nacimiento del año actual (2009 o 2010).
- c. Si la mujer no sabe su edad y usted no pudo registrar la fecha de nacimiento cuando ella contestó la Pregunta 103, usted debe tratar de estimar la edad. El tratar de estimar edades toma tiempo y algunas veces puede ser tedioso; sin embargo es importante que usted se tome todo el tiempo necesario y trate de obtener la mejor información posible. Existen varias maneras de estimar la edad:
- d. Pregúntele a la entrevistada qué edad tenía cuando se casó o cuando tuvo su primer hijo y trate entonces de estimar cuánto tiempo ha estado casada o ha transcurrido desde que nació su primer hijo. Si ella dice por ejemplo, que tenía 19 años cuando tuvo su primer hijo y que su hijo tiene actualmente 12 años, probablemente ella tiene ahora 31 años de edad.
- e. Usted podría relacionar su edad con la de alguna otra persona en el hogar, cuya edad es más seguro que se pueda estimar correctamente.

CONTROL DE CONSISTENCIA: FECHA DE NACIMIENTO Y EDAD

Usted debe ahora cotejar la consistencia entre el año informado en la (Pregunta 103) y la edad (Pregunta 104). El concepto de fondo que está detrás de esta verificación es que cuando se suma el año de nacimiento a la edad de la mujer, la cifra debe ser igual al año en el que ella celebró su último cumpleaños. En esta encuesta se utilizará la Tabla de Edad para hacer esta verificación de consistencia, pero usted no debe hacer este chequeo sino después de formular las Preguntas 103 y 104.

Tabla de Edad (Edad - Año de Nacimiento): Usted puede escoger entre los métodos explicados en los numerales 1a o 1b, dependiendo del tipo de información que tenga anotada como respuesta a la Pregunta 104.

- 1.a. EL MES Y EL AÑO DE NACIMIENTO ESTAN ANOTADOS EN LA PREGUNTA 103. Busque en la tabla la edad que registró en la Pregunta 104. Si el mes de nacimiento es antes del mes de la entrevista, utilice la columna HA CUMPLIDO AÑOS EN 2010, para establecer qué año de nacimiento es consistente con la edad. Si el mes de nacimiento es después del mes de la entrevista use la columna NO HA CUMPLIDO AÑOS EN 2010 para determinar si el año de nacimiento es consistente con la edad. Si el año de nacimiento anotado como respuesta a la Pregunta 103, no es igual al año de nacimiento que se encuentra en la tabla, entonces las Preguntas 103 y 104 son inconsistentes y usted tendrá que hacer las correcciones.
 - b. SOLO SE HA ANOTADO EL AÑO DE NACIMIENTO EN LA PREGUNTA 103. Busque en la Tabla la edad anotada en la Pregunta 104. El año de nacimiento listado tanto en la columna izquierda como en la columna derecha es consistente con la edad. Si el año de nacimiento registrado como respuesta a la Pregunta 103 no es el mismo que alguno de los dos años encontrados en la Tabla, entonces las respuestas a las Preguntas 103 y 104 son inconsistentes y debe hacer las correcciones.
2. METODO PARA CORREGIR RESPUESTAS INCONSISTENTES. Si el año de nacimiento anotado (P.103), no es consistente con el año de la Tabla, usted debe corregir la inconsistencia. Esto se hace, cotejando cada vez y ajustando ya sea la información sobre la edad, la información sobre la fecha de nacimiento, o ambas. Es importante entender que alguna o ambas partes de información pueden estar incorrectas. No suponga siempre que una inconsistencia quiere decir, por ejemplo, que la fecha de nacimiento se dio correcta y que la edad es incorrecta. Puede ser que la fecha o ambas, la edad y la fecha, sean incorrectas.

Finalmente, antes de ir a la pregunta 105, verifique que la entrevistada es elegible. Si la mujer es menor de 13 o mayor de 49 años, tiene que terminar la entrevista. Termine la entrevista con todo el tacto, haciendo dos o tres preguntas más y luego agradeciéndole su colaboración pero no grabe esta encuesta; corrija la información de edad para esta mujer en el Cuestionario del Hogar.

Nota: Sólo podrá corregir la información registrada en el Cuestionario del Hogar, cuando esta información afecta el estado de elegibilidad de una mujer (Edad o Residencia Habitual). En tal caso, usted debe corregir el número total de mujeres elegibles que se informaron en la pregunta 12 de la portada del Cuestionario de Hogar y en el Formato 1: Hoja Control Diario de Ejecución por Segmento.

TABLA 1 DE CONVERSION EDAD-FECHA DE NACIMIENTO PARA ENCUESTAS EN 2009
(cuando se informa tanto sobre la fecha de nacimiento como sobre la edad)

Edad Actual	Año de Nacimiento	
	No ha cumplido años en 2009	Ha cumplido años en 2009
	No Sabe	
0.....➤	2008	---
1.....➤	2007	2008
2.....➤	2006	2007
3.....➤	2005	2006
4.....➤	2004	2005
5.....➤	2003	2004
6.....➤	2002	2003
7.....➤	2001	2002
8.....➤	2000	2001
9.....➤	1999	2000
10.....➤	1998	1999
11.....➤	1997	1998
12.....➤	1996	1997
13.....➤	1995	1996
14.....➤	1994	1995
15.....➤	1993	1994
16.....➤	1992	1993
17.....➤	1991	1992
18.....➤	1990	1991
19.....➤	1989	1990
20.....➤	1988	1989
21.....➤	1987	1988
22.....➤	1986	1987
23.....➤	1985	1986
24.....➤	1984	1985
25.....➤	1983	1984
26.....➤	1982	1983
27.....➤	1981	1982
28.....➤	1980	1981
29.....➤	1979	1980

Edad Actual	Año de Nacimiento	
	No ha cumplido años en 2009	Ha cumplido años en 2009
	No Sabe	
30.....➤	1978	1979
31.....➤	1977	1978
32.....➤	1976	1977
33.....➤	1975	1976
34.....➤	1974	1975
35.....➤	1973	1974
36.....➤	1972	1973
37.....➤	1971	1972
38.....➤	1970	1971
39.....➤	1969	1970
40.....➤	1968	1969
41.....➤	1967	1968
42.....➤	1966	1967
43.....➤	1965	1966
44.....➤	1964	1965
45.....➤	1963	1964
46.....➤	1962	1963
47.....➤	1961	1962
48.....➤	1960	1961
49.....➤	1959	1960
50.....➤	1958	1959
51.....➤	1957	1958
52.....➤	1956	1957
53.....➤	1955	1956
54.....➤	1954	1955
55.....➤	1953	1954
56.....➤	1952	1953
57.....➤	1951	1952
58.....➤	1950	1951
59.....➤	1949	1950

TABLA 2. DE CONVERSION EDAD-FECHA DE NACIMIENTO PARA ENCUESTAS EN 2010
(cuando se informa tanto sobre la fecha de nacimiento como sobre la edad)

Edad Actual	Año de Nacimiento	
	No ha cumplido años en 2010	Ha cumplido años en 2010
	No Sabe	
0.....➤	2009	---
1.....➤	2008	2009
2.....➤	2007	2008
3.....➤	2006	2007
4.....➤	2005	2006
5.....➤	2004	2005
6.....➤	2003	2004
7.....➤	2002	2003
8.....➤	2001	2002
9.....➤	2000	2001
10.....➤	1999	2000
11.....➤	1998	1999
12.....➤	1997	1998
13.....➤	1996	1997
14.....➤	1995	1996
15.....➤	1994	1995
16.....➤	1993	1994
17.....➤	1992	1993
18.....➤	1991	1992
19.....➤	1990	1991
20.....➤	1989	1990
21.....➤	1988	1989
22.....➤	1987	1988
23.....➤	1986	1987
24.....➤	1985	1986
25.....➤	1984	1985
26.....➤	1983	1984
27.....➤	1982	1983
28.....➤	1981	1982
29.....➤	1980	1981

Edad Actual	Año de Nacimiento	
	No ha cumplido años en 2010	Ha cumplido años en 2010
	No Sabe	
30.....➤	1979	1980
31.....➤	1978	1979
32.....➤	1977	1978
33.....➤	1976	1977
34.....➤	1975	1976
35.....➤	1974	1975
36.....➤	1973	1974
37.....➤	1972	1973
38.....➤	1971	1972
39.....➤	1970	1971
40.....➤	1969	1970
41.....➤	1968	1969
42.....➤	1967	1968
43.....➤	1966	1967
44.....➤	1965	1966
45.....➤	1964	1965
46.....➤	1963	1964
47.....➤	1962	1963
48.....➤	1961	1962
49.....➤	1960	1961
50.....➤	1959	1960
51.....➤	1958	1959
52.....➤	1957	1958
53.....➤	1956	1957
54.....➤	1955	1956
55.....➤	1954	1955
56.....➤	1953	1954
57.....➤	1952	1953
58.....➤	1951	1952
59.....➤	1950	1951

EDUCACIÓN: Nivel, grado y asistencia escolar

Para la pregunta 105 se indaga a la mujer si alguna vez en su vida ha asistido a cualquier institución del sistema nacional de educación formal: pre-escolar, primaria, secundaria o media, técnica o tecnológica o universitaria. No se incluye la asistencia a otro tipo de escuelas tales como Escuela Bíblica ni la participación en cursos de mecanografía, clases de costura, capacitación técnica o vocacional posterior al nivel de escuela primaria.

En la pregunta 106 debe seguir el mismo procedimiento utilizado en la pregunta 29 curso más alto aprobado) del Cuestionario de Hogar. Si la mujer no ha ido nunca a la escuela, ponga Nivel NINGUNO, código "0". Para las mujeres que no han ido a la escuela o tienen educación primaria, haga la pregunta 107; de lo contrario pase a la pregunta 108.

En las páginas 42 a 44 se explicó en qué consiste cada nivel de educación. De nuevo, tenga en cuenta los códigos correspondientes a cada nivel y escriba el último grado aprobado en dicho nivel:

Nivel	Grado
1.	Pre-escolar (1 a 3)
2.	Básica primaria (1 a 5)
3.	Básica secundaria y media (6 a 11)
4.	Técnico o tecnológico
5.	Universitario
6.	Postgrado

En la pregunta 109 se desea saber si las entrevistadas entre 13 y 24 años están asistiendo actualmente a la escuela, colegio o universidad. Cuando la mujer ya no asiste, pregunte en 110, la razón principal por la que dejó de estudiar.

SECCIÓN 2. REPRODUCCIÓN

En esta sección se recoge información sobre los nacimientos, es decir, los hijos nacidos vivos que una mujer ha tenido durante su vida. Esta es una sección particularmente importante y usted necesita tener especial cuidado con el fin de obtener toda la información solicitada. Las preguntas de esta sección se pueden dividir en cuatro grupos:

PREGUNTAS 201-212 Y LAS PREGUNTAS 213-223

Estos dos grupos de preguntas recogen información acerca de todos los nacidos vivos que una entrevistada ha tenido (no importa quién haya sido el padre). Es importante que la entrevistadora entienda desde el comienzo cuáles son los eventos que se incluyen. La entrevistada debe informar acerca de todos los partos o alumbramientos, aun cuando el hijo ya no esté viviendo con ella o ya no esté vivo. También deberán ser declarados, los nacidos vivos que sobrevivieron solamente unos pocos minutos (mostraron señales de vida como respiración, llanto, palpitación del corazón, pulsación del cordón umbilical o contracción efectiva de algún músculo o cualquier otro movimiento).

Es importante comprender cuáles eventos no se deberán incluir: no deberá incluir embarazos interrumpidos (abortos espontáneos o provocados), mortinatos (cuando la entrevistada dio a luz un niño muerto), niños adoptados o niños de su esposo a los que la entrevistada no dio a luz).

PREGUNTAS 201-212: INFORMACIÓN ACERCA DEL NÚMERO TOTAL DE HIJOS E HIJAS QUE UNA MUJER HA DADO A LUZ.

La pregunta 201 sirve para separar las mujeres que nunca han tenido hijos de las que sí han tenido, de manera que a aquellas no se les hagan las preguntas detalladas que siguen a continuación.

En la pregunta 202 los hijos e hijas que se incluirán son aquellos que viven en el mismo hogar de la entrevistada.

Si la respuesta a la pregunta 202 fue SI, entonces debe llenar la pregunta 203 con el número de hijas e hijos que viven con la entrevistada. Si solamente tiene hijos varones viviendo con ella, escriba "00" en los espacios para hijas; proceda de igual manera en caso contrario. Recuerde que estamos solamente

interesados en los hijos PROPIOS de la entrevistada y no en niños adoptados, hijos del esposo con otra mujer, o hijos de otros parientes.

Las preguntas 204 y 205 se refieren a las hijas e hijos que están vivos pero no viven con ella, es decir fuera del hogar. Por ejemplo, ellos podrían estar viviendo con algún pariente, internos en una escuela, entregados para adopción o podrían ser hijos mayores que han dejado ya el hogar. **Asegúrese de que la entrevistada no esté declarando hijos muertos en estas preguntas.**

Con la pregunta 206 se quiere saber si la entrevistada tiene hijas o hijos viviendo en el exterior. Si la señora dice que no sabe donde viven los hijos que no viven con ella se debe anotar "98" en cada casilla, dependiendo de los hijos o hijas reportados en 205. En la pregunta 207 se quiere saber en que país o países viven los hijos o hijas. Si no hay hijas ni hijos viviendo en el exterior, no debe hacer la pregunta 207.

Las preguntas 208 y 209 sobre hijos que han muerto son de extrema importancia y son preguntas en donde puede ser difícil obtener datos exactos en las respuestas. A algunas entrevistadas se les podría olvidar mencionar a los hijos que murieron a una edad muy temprana, de manera que si la respuesta es NO, verifique que eso es correcto, preguntando: "Ha tenido un bebé que lloró o mostró alguna señal de vida pero que solamente sobrevivió unas pocas horas o días?". Algunas entrevistadas podrían mostrarse reticentes a conversar sobre este tema y podrían ponerse tristes o disgustadas de que usted les haga estas preguntas, sobre todo cuando tal evento ha sucedido recientemente. Usted debe ser comprensiva y tener mucho tacto en tales situaciones. Dígales que usted sabe que el tema es doloroso, pero que la información es importante.

Sumará los números de las preguntas 203, 205 y 209 y registrará el total en las casillas de las Preguntas 210 y 211.

Para verificar el número total de hijos nacidos vivos que la entrevistada ha tenido en toda su vida pregúntele a la entrevistada si el total que usted obtuvo es correcto. Si ella dice que NO revise primero la suma y entonces revise la lista con la entrevistada para ver si usted registró la información correctamente en la pregunta 210. Comience con la pregunta 203, preguntando "Usted tiene dos hijos y una hija viviendo con usted. Esto es correcto?". Haga lo mismo con las preguntas 205 y 209 y anote la suma correcta en las preguntas 210 y 211.

La pregunta 212 es un filtro para separar a mujeres que no han tenido hijos nacidos vivos. Revise la pregunta 210 para ver si ella ha tenido por lo menos un nacido vivo. Marque en el espacio apropiado y siga las instrucciones dadas.

PREGUNTAS 213-223: TABLA DE HISTORIA DE NACIMIENTOS

Información específica sobre el nacimiento de cada uno de los hijos nacidos vivos de la mujer (fecha de nacimiento, edad, sexo, etc.). Los hijos nacidos vivos son la base para el estudio de la fecundidad en una población.

En esta tabla queremos tener una lista completa de todos los hijos nacidos vivos que ha tenido una mujer, en el orden en que han ocurrido esos nacimientos. Comience las preguntas informándole a la entrevistada que quisiéramos saber acerca de todos los hijos nacidos vivos que ella ha tenido durante su vida, ya sea que los hijos estén muertos o vivos. **Los únicos nacimientos que no se incluyen son los mortinatos o nacidos muertos.** Pregunte por el nombre de cada niño en la pregunta 213, comenzando con el primero y continuando hasta el último nacimiento. Escriba todos los nombres en la pregunta 213, uno en cada línea. Si el niño no tiene nombre ya sea porque es recién nacido o porque murió inmediatamente después del nacimiento, escriba "Bebé" como nombre. Anote los nombres de todos los nacimientos en orden cronológico, antes de pasar a la próxima pregunta.

Registre los mellizos en líneas separadas, anotando primero al que nació primero y luego al que nació de último, sin importar que alguno de ellos haya muerto; lo mismo se aplica cuando son trillizos o de un orden mayor.

Luego retroceda hasta el primer nacimiento y haga las preguntas 215-223 correspondientes. Si la entrevistada ha tenido dos o más hijos nacidos vivos, usted debe aclararle que ella debe comenzar con el primer nacimiento y proceder en orden hasta informar sobre su último hijo. Ella no debe contarle primero acerca de todos sus hijos vivos y luego informarle acerca de los muertos; debe proceder en orden cronológico ya sea que el hijo esté actualmente vivo o muerto.

Si una pareja de mellizos nacen, el uno a las 12 p.m. del 31 de Diciembre del 2006 y el otro a las 2 a.m. del 1º. de Enero del 2007, no ponga 12, 2000 para el primero y 01, 2001 para el segundo, pues parecería que nacieron con un mes de diferencia. En tales casos asigne al 2º. la fecha del primero.

Pregúntele a la entrevistada si alguno de sus nacimientos fue múltiple y marque en la pregunta 214 el tipo de nacimiento frente al nombre del niño. Si un niño nació en un parto múltiple asegúrese de anotar si fueron mellizos (o trillizos, etc.) en una línea separada. El hacer esta pregunta sobre nacimientos múltiples es una buena forma de asegurarse de que la entrevistada informó acerca de todos los nacimientos múltiples, incluso si éstos no sobrevivieron. Los nacimientos múltiples, obviamente, serán listados consecutivamente y deben estar unidos por un corchete para su fácil identificación.

Si en un caso de nacimiento múltiple, uno de los niños nació muerto, Ud. debe anotar en la Historia Reproductiva solamente al (a los) que nació (nacieron) vivo(s) y anotar la información del nacido muerto en la pregunta 251, poniendo la observación para que se entienda por qué coinciden las fechas de nacimiento (P216) y de terminación (P252).

Para la pregunta 215, marque el código correspondiente. A pesar de que generalmente se puede saber el sexo de acuerdo con el nombre, revise con la entrevistada que esté correcto, preguntando por ejemplo "y Rosario es una niña?". *No suponga el sexo del niño basándose solamente en el nombre.*

Para registrar la fecha de nacimiento en la pregunta 216, escriba el día, mes y año de cada hijo nacido vivo, ya sea que él esté vivo o no. Si la entrevistada le da el año pero no recuerda el mes y el día de nacimiento, trate de estimar el mes. Por ejemplo, si ella dice que su hija nació en 1987, pero no se acuerda en qué mes, pregúntele si ella dio a luz antes o después de su cumpleaños o si ella recuerda haber estado embarazada en Navidad o en Semana Santa o cualquier otra fiesta, con el fin de determinar el mes del nacimiento. Si usted no puede estimar el día o el mes, escriba "98" para DIA o MES respectivamente.

Si la entrevistada no puede recordar el año en que ocurrió el nacimiento, usted tendrá que intentar obtener la información. Una cosa que se puede hacer es ver si la mujer tiene algún documento que se refiera a la fecha de nacimiento del niño, tal como Registro Civil de Nacimiento, el Carnet de Crecimiento y Desarrollo o el Carnet de Vacunas. Antes de registrar una fecha de nacimiento, verifique con la entrevistada, para asegurarse de que la fecha es acertada. Si no hay un certificado de nacimiento o cualquier otro documento para el niño, vea si la entrevistada sabe la fecha de nacimiento de otro niño en la vivienda que pueda relacionarse con éste. Por ejemplo, si ella sabe que el segundo niño nació en 1995 y el primer niño no tenía sino un año en esa época, registre "1994" para el primer niño. *Siempre debe registrar el año aún si se trata de una aproximación.* Fíjese que se requiere que el año de ocurrencia tenga 4 dígitos.

En la pregunta 217, marque el código que indique si el niño está aún vivo o no. Si el niño está muerto, pase a la pregunta 221. Si está vivo, haga la pregunta 218.

En la pregunta 218, usted debe escribir la edad en años cumplidos de todos los hijos actualmente vivos. Para un niño que va a cumplir tres años la próxima semana, por ejemplo, se debe escribir 02. Para una niña menor de un año, escribirá 00. Cuando la madre no sepa la edad actual del niño, usted debe intentar calcularla utilizando la información disponible. Usted puede cambiar el fraseo de la pregunta: "Hace cuántos

años nació Juanito?". La madre puede saber por ejemplo, que su hijo menor nació un año antes y que Juanito tenía dos años en esa época, en cuyo caso Juanito tendrá tres años de edad.

Usted debe registrar la edad de todos los hijos que aún estén vivos (mujeres y hombres).

CONTROL DE CONSISTENCIA: FECHA DE NACIMIENTO Y EDAD

Usted no ha terminado con la pregunta 218 hasta que no haya hecho el control de consistencia entre las preguntas 216 y 218. Usted puede controlar la consistencia utilizando el procedimiento explicado para las preguntas 103 y 104 en este Manual (p.e. utilizando la Tabla de Consistencia Edad-Fecha de Nacimiento), cuando la encuesta se hace en papel.

También puede usar el procedimiento matemático. Sume el año de nacimiento y la edad. Si el niño ya ha celebrado su cumpleaños este año (mes de nacimiento es antes del mes de la entrevista), la suma deberá ser 2010. Si el niño no ha celebrado su cumpleaños todavía (el mes de nacimiento es después del mes de la entrevista), la suma deberá ser 2009. Si el mes de nacimiento del niño coincide con el mes de la entrevista, o si el mes de nacimiento no se conoce, la suma puede ser 2009 o 2010.

Si el año de nacimiento más la edad no suman 2009 o 2010 como debería ser, intente conseguir información consistente.

La pregunta 219 es importante para determinar qué porcentaje de los hijos menores (o mayores de edad) vive alejados de sus madres. Si un niño no vive con la mamá, marque el código 2 de "NO". Si el niño está lejos por un período corto, pero generalmente vive con la madre, marque el código 1 "SI".

En la pregunta 220 si el niño está vivo y vive en el hogar, busque el No. de Orden que tenía en el Formulario de Hogar; si el niño no vive en el hogar y no se anotó en el Formulario de Hogares, anote "00".

Para los hijos que han fallecido, la entrevistadora debe registrar en la pregunta 221 la edad que tenían en el momento de la muerte. La edad en el momento de la muerte se registra ya sea en días, meses o años. Las respuestas precisas son particularmente importantes en el caso de la **mortalidad infantil** (la de menores de un año), ya que hay que saber si se trató de mortalidad neonatal (en los primeros 28 días de vida) o de mortalidad postneonatal (entre los 29 días y antes de cumplir un año de vida). Además, la mortalidad neonatal incluye las muertes de la primera semana de vida o mortalidad perinatal. Si el niño tenía menos de un mes de nacido al morir, marque "1" y escriba la respuesta en DÍAS. Si el niño tenía más de un mes pero menos de dos años de edad cuando murió, marque "2" y escriba la respuesta en MESES. Si tenía dos años o más cuando murió, marque "3" y escriba la respuesta a esta pregunta en AÑOS.

Si una mujer dice que el niño murió a la semana de nacido, Ud. debe sondear para saber a los cuántos días de nacido ocurrió el fallecimiento. Anote días entre el momento del nacimiento y el día 30. Anote meses si el nacimiento ocurrió entre el segundo mes y el mes 23. Se sabe que existe la tendencia a redondear al año, cuando el niño realmente murió entre los 10 y los 13 meses de edad. Cuando reciba tal respuesta, Ud. debe sondear para aclarar si murió exactamente a los 12 meses o fue antes.

Aunque las encuestadoras no enfrentan ningún problema de definición con relación a la mortalidad fetal, puesto que no hay códigos para diferenciar los eventos que incluye el término, se da la definición de nacido muerto.

*La **mortalidad fetal**: se puede dividir entre abortos espontáneos (pérdidas), abortos inducidos (provocados) y nacidos muertos. Los abortos pueden ser precoces (del primer trimestre) o intermedios (del segundo trimestre). Algunos médicos consideran nacido muerto o mortinato al producto de la concepción que, después de las 22 semanas de gestación y antes de ser extraído del cuerpo de la madre, no presenta signos de vida como movimientos musculares, pulsaciones del cordón umbilical o latidos del corazón, etc. Para otros médicos o investigadores, ese período de gestación es más largo y llega hasta las 24 o hasta las*

28 semanas.

Usted debe anotar la respuesta en unidades completas, por ejemplo si la mamá contesta que "a los cuatro meses y medio murió el niño", escriba "04" después de MESES. También observe que si la entrevistada le da una respuesta en semanas, usted debe convertir la respuesta a días o meses. Si la respuesta es menos de un mes (menos de cuatro semanas), debe tratar de averiguar la edad exacta en días cuando él o ella murió. Si la madre da como respuesta "tres semanas", sondee para que le diga la respuesta en días. Si la respuesta es un mes o más (4 semanas o más) puede convertir la respuesta a meses. Por ejemplo "7 semanas" debe ser escrito como 1 MES. Igualmente si la entrevistada contesta que "1 año", necesita cotejar para encontrar el número exacto de meses.

Sabemos que si un niño muere a los 10, 11, 12, 13 o 14 meses, la mujer tenderá a redondear la edad, cuando se le hace esta pregunta. Ella va a contestar "un año", inclusive si el niño solamente tenía 10 meses o si ya tenía 13 o más meses, ya que ella no sabe que nosotros necesitamos tener una respuesta más precisa. Por lo tanto cuando le den esta respuesta, debe tratar de preguntar de nuevo: "Cuántos meses tenía (NOMBRE)?" Luego anote la respuesta en meses completos.

Observe que ésta es una tabla de nacimientos vivos. Si la entrevistada dice que el bebé no estaba vivo cuando nació, compruebe preguntando: "Lloró o mostró alguna señal de vida cuando nació?". Si no fue así, entonces no fue un nacido vivo por lo que usted tachará este registro en la tabla. Asegúrese de reenumerar el orden de los nacimientos cuando esto ocurra.

Enseguida, pase a la pregunta 215 y haga las preguntas sobre el siguiente nacido vivo.

OTROS PUNTOS ACERCA DE LA TABLA DE LA HISTORIA DE NACIMIENTOS

PREGUNTA 223:

1. Corrobore los nacimientos no declarados. Una mujer puede olvidar informar un nacimiento, especialmente si el niño no vivió por mucho tiempo. A continuación describimos lo que usted debe hacer para asegurarse de que la lista de nacimientos esté completa.

La pregunta 223 es para establecer si entre uno y otro nacimiento hubo algún otro nacimiento que la mujer hubiera olvidado, sobre todo cuando Ud. detecte intervalos largos de tiempo entre uno y otro nacimiento.

Si la entrevistada le informa que hubo un nacimiento en el intervalo (nacido vivo), debe registrarlo al final de la tabla de nacimientos. Luego debe trazar una flecha indicando la correcta ubicación de ese nacimiento y corregir el orden de los nacimientos en la pregunta 213 (en caso de hacer la encuesta en papel). También debe corregir la información de las preguntas 202 a 211.

Además del olvido, otras de las razones para que exista un largo intervalo entre los nacimientos, pueden ser: el uso de anticonceptivos, tener relaciones sexuales con poca frecuencia o problemas de salud. Si la entrevistada menciona alguna de estas razones, escriba la causa específica en el cuestionario entre los nacimientos mencionados. Si no menciona ninguna de estas razones, usted debe preguntar si hubo embarazos durante el intervalo que terminaron en abortos, mortinatos o nacimientos.

2. Registro de la edad al momento de la muerte, año de nacimiento y edad de los hijos que viven. Para el día y mes de nacimiento en la Pregunta 216, se permite registrar "NO SABE" código "98" como respuesta. Sin embargo, para el año de nacimiento (pregunta 216), la edad de los hijos vivos (pregunta 218) y la edad al momento de morir (pregunta 221), siempre deberá anotar una respuesta, incluso si solo es una aproximación. Es muy importante obtener información sobre estas preguntas, de manera que usted deberá comprobar esta información y hacer su mejor aproximación con base en las respuestas dadas por la mujer.

3. Registro de la información sobre nacimientos múltiples. En caso de nacimientos múltiples Ud. debe tener en cuenta las siguientes situaciones:
 - a. Cuando la entrevistada informa que tuvo 2 o más hijos en un parto y que todos nacieron vivos, usted debe registrar a cada niño en una línea.
 - b. Cuando el embarazo de la entrevistada terminó en mellizos, trillizos o cuádruples (todos nacieron vivos) y alguno o algunos de ellos murieron pocos minutos después o tiempo después, debe consignar la información relativa a todos esos bebés, listando en primer lugar al que nació primero, al que nació de segundo y al que nació de último.
 - c. Cuando la mujer informa que tuvo un parto múltiple pero que alguno o algunos de sus hijos nacieron muertos, usted sólo debe registrar la información relativa a los hijos que nacieron vivos.
4. Registro de información para más de 11 nacimientos. Hay espacio para registrar hasta 11 nacimientos vivos en el cuadro. Si usted encuentra un caso (excepcional) de una entrevistada con más de 11 hijos nacidos vivos, escriba al pie del cuadro "CONTINUA EN UN CUESTIONARIO SEPARADO". Escriba la palabra CONTINUACION y la información sobre identificación en la portada del segundo cuestionario. Cambie el número "01" por "12" en la historia de nacimientos del segundo cuestionario y así sucesivamente. En caso de realizar la encuesta en papel.
5. Corrección de la secuencia declarada de nacimientos. Si usted descubre que la entrevistada declara un nacimiento vivo que no está en orden de nacimientos, trace una flecha indicando la posición en el cuadro en donde debería estar de acuerdo con la fecha en que ocurrió, y corrija el número de orden de los nacimientos impreso en la pregunta 213, cuando la encuesta se realiza en papel.
6. Control de los intervalos de nacimiento. Verifique también las fechas de cada nacimiento. Si, por ejemplo, la entrevistada informó que tuvo un hijo en Diciembre de 2006 y que el otro nació en Junio de 2007, usted debe corroborar esa información pues sólo existe una diferencia de 6 meses; por lo tanto usted debe verificar la información y corregir las fechas. Puede ser que el nacimiento que reportó en Diciembre ocurriera antes o que el nacimiento de Junio ocurriera después. Debe estar especialmente atenta cuando el intervalo entre un nacimiento y otro es menor a un año, verifique con la entrevistada si las fechas son las correctas; de ser así, pregúntele por qué razón el intervalo es tan corto. En estos casos debe aclarar, en observaciones, la situación particular de estos nacimientos.
7. Nacimientos en el Calendario. Para cualquier nacimiento desde Enero de 1999, es obligatorio conseguir la información sobre el mes de nacimiento, con el fin de registrarla en el CALENDARIO.

NO OLVIDE HACER LA PREGUNTA 224: en esta pregunta debe averiguar si ha tenido algún nacido vivo después del nacimiento del último hijo declarado por la mujer.

La pregunta 225 es un filtro que sirve para corroborar si la información registrada en la pregunta 209 es consistente con la registrada en la Tabla de Nacimientos y verificar si en ambos casos se incluyeron todos los hijos nacidos vivos de la entrevistada.

El número de hijos reportados en la pregunta 209 siempre debe ser igual al número de orden del último hijo nacido vivo registrado en la Tabla. Si al confrontar estos dos datos en la pregunta 225 coinciden, debe marcar con X la casilla NUMEROS IGUALES y realizar cada una de las verificaciones a continuación, chuleando cada una de las líneas que verifique.

Cuando el número de hijos reportados en la pregunta 209 no coincide con el número de orden del último nacido vivo registrado en la Tabla de Nacimientos, debe señalar X en la casilla NÚMEROS DIFERENTES y volver a hacer todas las preguntas a partir de la pregunta 201 para encontrar la causa de la diferencia y corregirla antes de continuar con el resto de la pregunta 225.

UNA VEZ ESTABLECIDA LA IGUALDAD DE LOS HIJOS NACIDOS VIVOS SIEMPRE DEBE HACER LAS SIGUIENTES VERIFICACIONES EN LA P225:

Para cada nacimiento se registra el año de nacimiento:

Tiene que mirar en la pregunta 216 y verificar que cada hijo tenga el año de nacimiento anotado. Si la fecha está registrada, puede marcar la casilla que está a la derecha de la frase.

Para cada hijo vivo se anota la edad actual:

Debe mirar las preguntas 217 y 218. Para cada hijo que está aún vivo debe haber una edad registrada. Después de haber verificado que esté correcto, marque la casilla a la derecha de la frase. Si después de verificar la tabla usted observa que no hay hijos vivos, marque que ha vuelto a revisar.

Para cada hijo muerto registre la edad cuando murió:

Debe mirar las preguntas 217 y 221. Para cada hijo que ha muerto debe estar registrada la edad que tenía cuando murió. Cuando se ha asegurado que es así, marque la casilla a la derecha de la frase. Si después de verificar la tabla, usted observa que no hay hijos muertos, marque sin embargo la casilla, para mostrar que volvió a revisar.

Para cada niño muerto a la edad de 12 meses verifique para determinar el número exacto de meses:

Tiene que mirar la pregunta 221. Si se informa que la edad al morir era de doce meses, verifique si el niño murió exactamente a los doce meses. Pregunte por ejemplo, a la entrevistada si el niño celebró su cumpleaños antes de morir. Para cada niño que murió antes de cumplir 1 año pero tenía más de un mes, la edad debe anotarse en meses. Es importante sondear y precisar a la entrevistada para establecer la edad real del niño, pues existe la tendencia a redondear a seis meses o a un año. Por lo tanto seis meses o un año sólo se reportarán cuando la madre del niño insista en que esa era la edad exacta del niño al morir.

Los resultados de la Tabla de Reproducción (P225) debe pasarlos al Calendario, de acuerdo con las instrucciones que se dan en los Filtros 226 y 227. En el Filtro 226 se establece, con base en la pregunta 216, el total de hijos menores de 5 años de la entrevistada. En el Filtro 227 se encuentran las instrucciones sobre cómo debe registrar los nacimientos y los meses de embarazo de estos en el Calendario, a partir de Noviembre de 2004. Se debe preguntar por los meses de embarazo de cada uno de los hijos nacidos vivos desde Noviembre de 2004.

Cada nacimiento desde Noviembre de 2004, deberá ser registrado en el Calendario. En la Columna 1 coloque una "N" en el mes de nacimiento y una "E" en cada uno de los meses anteriores al nacimiento. Escriba el nombre del bebé frente al código "N" (lado izquierdo).

Puede darse el caso de un embarazo de mellizos, de los cuales uno murió, digamos, a los 5 meses de embarazo, mientras el otro llegó a término. Esto puede suceder cuando cada uno tiene su propia bolsa vitelina, pero es un caso muy poco frecuente. Anotamos solamente al que nació vivo y en la pregunta 251 se anota la pérdida y en la 252 la fecha de la terminación, con la aclaración en Observaciones acerca de por qué esta fecha se sobrepone con los meses de embarazo del que nació vivo.

Las preguntas 228 a 233 están relacionadas con el tema de adopciones. La adopción es un proceso administrativo y judicial a través del cual una persona o una pareja recibe como hijo a un niño o adolescente que no lo es biológicamente.

En otras palabras, la adopción es el establecimiento de una verdadera familia como la que existe entre los miembros unidos por lazos de sangre, con todos los derechos y deberes que esto implica, ya que en virtud de la adopción, el adoptante se obliga a cuidar y asistir al hijo adoptivo, a educarlo, apoyarlo, amarlo y proveerlo de todas las condiciones necesarias para que crezca en ambiente de bienestar, afecto y solidaridad.

Con la pregunta 228 se desea indagar si la mujer entrevistada tiene niños en adopción legalmente, que hayan hecho papeles o estén en ese proceso.

A las entrevistada que tienen hijos adoptados se les pregunta como llegaron a tomar la decisión de adoptar, que los motivo a tomar esta decisión (P229) y de acuerdo a la experiencia como considera la adopción como una alternativa de maternidad (P230).

A las mujeres que nunca han adoptado un niño se les indaga si alguna vez han pensado en esta posibilidad y a las que ya tienen un hijo adoptado por la posibilidad de adoptar de nuevo (P231).

Con la pregunta 232 se desea saber la preferencia de edad para adoptar un niño.

La pregunta 233 se hace con el fin de percibir el nivel de aceptación de las personas en general frente a las personas homosexuales, es un buen indicador del real nivel de aceptación que pueden tener frente al tema de homosexualidad.

Embarazo actual. La pregunta 234 se hace para saber si la mujer está embarazada actualmente y la 235 para saber cuántos meses de embarazo tiene. Si la entrevistada dice que no sabe cuántos meses de embarazo tiene, indague para obtener un estimativo. Registre la respuesta en el espacio designado, escribiendo a dos dígitos la respuesta.

REGISTRO EN EL CALENDARIO DE EMBARAZOS Y MESES DE EMBARAZO

Pregunta 236: Los embarazos actuales deben ser registrados en el CALENDARIO. En la Columna 1, coloque una "E" en el mes actual de embarazo y en tantas casillas como meses de embarazo tenga la mujer.

En la pregunta 237, usted debe tener especial cuidado pues se trata de establecer si en realidad la entrevistada deseaba ese embarazo. Lea completa la pregunta haciendo énfasis en las palabras que están en mayúsculas, antes de aceptar una respuesta por parte de la entrevistada.

Con la pregunta 238 se desea conocer si el esposo/compañero de la entrevistada deseaba el embarazo actual y si fue con consentimiento de él (P239).

Las preguntas 240 a 248 indagan si está asistiendo a control del embarazo y dónde, si la institución a la que se encuentra afiliada cubre los gastos de los controles, cuántos meses de embarazo tenía cuando le hicieron el primer control.

En la pregunta 240 y en otras donde se pregunta a dónde acudió por algún servicio de salud (258, 315, 324, 330, 334, 408, 441, 461, 499C, 533, 545, 656, 908, 924, 942, 1022, 1030, 1032, 1050), una vez que le den el nombre del lugar donde la atendieron, debe tratar de establecer si se trata de un hospital, clínica, centro o puesto de salud, de un consultorio médico particular o de PROFAMILIA. (Las categorías son las del actual sistema de salud y pueden quitarse o añadir otras, según el tipo de pregunta. Por ejemplo, en la pregunta 441, que indaga por el lugar donde ocurrió el parto, se añade la categoría "En el hogar"; en la pregunta 533, lugar donde fue para pedir consejo u obtener tratamiento cuando el niño estuvo enfermo, se añaden las categorías droguerías/farmacias/botica, tienda/supermercado y curandero/yerbatero).

La pregunta 241 (como en las preguntas 259, 313, 319, 409, 442, 462, 534, 546, 909, 943, 1023, 1051 del Cuestionario Individual), se pregunta si cuando le prestaron un servicio de salud, la institución a la que se encuentra afiliada la entrevistada, le cubrió total o parcialmente (copagos o cuotas moderadoras) los costos del servicio o definitivamente no le cubrió nada, es decir, la entrevistada pagó el servicio con recursos propios o de la familia.

En la pregunta 242 se indaga por el número de meses de gestación que tenía la entrevistada cuando recibió por primera vez un control prenatal del embarazo actual.

Hay muchas preguntas, como la 243, dentro del Cuestionario Individual (y algunas del de Hogar) **que aparecen una sobre otra, con un encabezado único para todas, pese a que cada línea es, en sí misma, una pregunta** (entre a y n, siendo n la de la última línea). En estos casos Ud. debe leer el encabezado y hacer la pregunta de la primera línea y, luego, hacer lo propio para cada una de las preguntas (243, 331, 414, 447, 455 499B, 529, 537, 568 a 570, 623, 624, 723, 822, 824, 1011, 1018, 1055, 1103, 1106, 1107, 1110).

En la pregunta 243 se le pregunta a la embarazada si en alguno de los controles prenatales del embarazo actual, el profesional de la salud que la atendió (médico, enfermera o nutricionista) le dijo que ella presentaba algún problema nutricional como bajo peso, exceso de peso o sobrepeso, anemia u otro. Si la respuesta es otro, debe indagar que otra alteración nutricional le indicaron que tenía.

En caso de que se le hayan diagnosticado algún problema nutricional a la entrevistada se desea saber que le indicó el profesional de la salud hacer para mejorar dicho problema (P245).

A todas las mujeres embarazadas actualmente se les indaga si están asistiendo a un programa alimentario (P246) y si están asistiendo al curso sicoprofiláctico (P247).

Programa Alimentarios para gestantes

Hogar FAMI del ICBF: La modalidad de hogar FAMI, atiende a familias con mujeres gestantes, con madres lactantes y con niños y niñas menores de dos años, que se encuentran en situación de vulnerabilidad psicoafectiva, nutricional, económica y social, prioritariamente de los niveles 1 y 2 del SISBEN, familias en condición de desplazamiento y familias pertenecientes a grupos étnicos.

En esta modalidad se desarrollan diferentes actividades como capacitación en temas prioritarios del menor, lactancia materna, vacunación, formación de redes, etc. Adicionalmente se aporta un complemento alimentario que consiste en un paquete de alimentos (mercado) mensual que incluye Bienestarina, leguminosa, cereal (arroz) y aceite de origen vegetal, tales como soya, maíz o girasol (no mezcla).

Programa a gestantes del sector público diferente al ICBF: se refiere a cualquier programa de ayuda alimentaria (ya sea en especie o en dinero) que atienda gestantes que no sea el programa FAMI del ICBF, sino que funcionen con recursos de las alcaldías, gobernaciones u otras instituciones públicas como es el caso de la Secretaría de Integración social en Bogotá.

Programa a gestantes del sector privado: se refiere a cualquier programa de ayuda alimentaria (ya sea en especie o en dinero) que atienda gestantes que no sea el programa FAMI del ICBF o de alguna institución del sector público, sino que funcionen con recursos privados.

Para las mujeres que no se han hecho el control del embarazo (P248), se indaga la razón por la cual no han ido a control. Debe sondear si tiene alguna otra razón. Por “primer control” se entiende la visita que hizo al médico después de saber que está embarazada y no la del día que supo que estaba embarazada.

Las preguntas 249 y 250 son para saber si durante el embarazo la entrevistada ha estado hospitalizada, por cuántos días y la razón para ello. Si la mujer ha estado hospitalizada varias veces, sume el número de días y anótelos en P249. En P250 averigüe por qué ha estado hospitalizada; lo más probable es que la mujer que ha estado hospitalizada varias veces haya sido por la misma causa; sin embargo, se ha dejado abierta la posibilidad de anotar en forma múltiple, en caso de que resulte más de una causa.

Pérdidas o nacidos muertos: Con la pregunta 251, se quiere saber si la mujer ha tenido embarazos que no

terminaron en nacido vivo. Si un embarazo terminó tempranamente se considerará como *pérdida*. Si la mujer terminó con su embarazo en forma voluntaria esto será un *aborto o interrupción*. Es posible que hubiera tenido embarazos extrauterinos llamados molas. Si la mujer dio a luz un bebé que no mostró señales de vida, generalmente después de las 22 semanas de embarazo, será un *mortinato (nacido muerto)*. Se desea también saber si fue atendida en estos eventos y dónde recibió atención, si alguno de estos episodios se debió a violencia intrafamiliar, sea del esposo/compañero u otro familiar.

Si en la pregunta 251 ella le dice que no ha tenido pérdidas, abortos o nacidos muertos, las casillas de la margen inferior izquierda del Calendario deben quedar en blanco. También deben quedar en blanco, cuando en la pregunta 261 diga que no ha tenido otras terminaciones. Observe que en ambos casos debe pasar a la pregunta 264. Sondée y marque las opciones que responda.

Si la entrevistada ha tenido algún embarazo que terminara en pérdida, aborto o nacido muerto, escriba el mes y año del último de ellos (pregunta 252). Siga el mismo procedimiento para anotar mes y año, mediante la conversión de meses a números, ejemplo "08" para Agosto y anote los cuatro dígitos del año, ejemplo 1988. Si la mujer no recuerda la fecha, use los mismos elementos de verificación explicados en la pregunta 216.

Con la pregunta 253 se quiere saber si ha tenido alguna pérdida, aborto, nacido muerto, etc., por causa de violencia intrafamiliar por parte del marido o de otros miembros de la familia o por parte de otras personas. La violencia que produce embarazos generalmente es la física, pero puede ser también psicológica.

Para el Filtro 254 verifique la respuesta de la pregunta 252 y seleccione la casilla apropiada. Si la última pérdida ocurrió después de Noviembre de 2004, marque X en la casilla a la derecha.

Si la última pérdida ocurrió antes de Noviembre de 2004, marque la casilla a la izquierda, pase a pregunta 263 y proceda a diligenciar las casillas que aparecen en la margen izquierda al final del Calendario con el mes y el año de terminación de ese embarazo no nacido vivo.

Si en la pregunta 255 la mujer responde que tenía 12 semanas cuando terminó el embarazo, usted tiene que convertir la respuesta a meses; para el ejemplo, usted escribirá "03".

*Aquellas mujeres que han tenido una pérdida a partir de Noviembre de 2004 deben tener registrado este embarazo en el Calendario. En la Columna 1, coloque una "T" en el mes en que el embarazo terminó (dado por la Pregunta 252) y una "E" en cada mes de embarazo **anterior** al mes de terminación. Todas las respuestas deben ser registradas en meses completos.*

Si la entrevistada dice, por ejemplo, que ella tuvo un aborto después de diez semanas de embarazo tiene que registrar "02" en la pregunta 255, escribirá "T" en el mes en que el embarazo terminó y "E" en el mes anterior a la fecha de terminación del embarazo.

La pregunta 257 se hace para saber si la entrevistada fue atendida por personal de salud cuando tuvo la última pérdida y en la pregunta 258 en dónde la atendieron. La pregunta 259 indaga si la institución a la que se encuentra afiliada la entrevistada cubrió los gastos de la atención recibida o tuvo que pagar con recursos propios o de la familia.

En la pregunta 261 indague si la entrevistada ha tenido otras pérdidas de embarazos (esto es, pérdida, aborto o nacido muerto) tal y como se preguntó en 251.

En el Filtro 261 indague cuándo terminó el embarazo. **Cualquier embarazo que haya terminado a partir de Noviembre de 2004, deberá ser anotado en el Calendario usando el mismo procedimiento empleado en la Pregunta 256.** Una vez que termine de anotar las terminaciones, desde el presente hasta Noviembre de 2004 en la Columna 1, **debe preguntar si tuvo alguna pérdida antes de Noviembre de 2004 y escribir la fecha en las casillas de la margen izquierda al final del Calendario. Haga esta pregunta como una continuación**

de la Columna 1. Si la respuesta es negativa, debe anotar "00" en mes y "0000" en año.

Última menstruación: En la pregunta 264, si la entrevistada informa la fecha exacta de su última menstruación, para registrarla utilice la línea de la izquierda escribiendo primero el Día, luego el Mes y por último el Año Completo. Recuérdele a la entrevistada que el tiempo se empieza a contar desde el primer día de la regla.

En la misma pregunta, en las casillas de la derecha, marque "1" si la entrevistada dice que tuvo su menstruación hace menos de una semana, anotando los días; si dice que hace 10 días marque el código "2" (semanas) y en la casilla del frente escriba 01; si hace 2 meses marque "3" y escriba 02 en la casilla del frente; si dice que hace 3 años marque "4" y escriba 03 en la casilla del frente. Cuando tiene la regla el día de la entrevista, si le llegó ese mismo día de la entrevista marque "1" y anote "00" y si la tiene desde la víspera marque "1" y anote "01". Existen códigos especiales que encerrará si la entrevistada ha sido hysterectomizada (993) o si está en la menopausia (994), si no ha vuelto a menstruar desde que tuvo el último niño (995) o si nunca ha tenido la regla (996).

La pregunta 265 indaga por el conocimiento de las mujeres acerca del *período de mayor riesgo de quedar embarazada entre una y otra menstruación*. Para las que conocen, se hace la pregunta 266. Es bueno que Ud. sepa que el mayor riesgo de embarazo (días más fértiles) se tiene en la mitad del ciclo menstrual, es decir, aproximadamente 2 semanas después del primer día de la menstruación.

Si la entrevistada tiene dificultad en comprender qué es regla o menstruación en la pregunta 265, explique su sentido. En la pregunta 266 debe leer la frase en forma completa y esperar respuesta.

SECCION 3. CONOCIMIENTO Y DEMANDA DE ANTICONCEPTIVOS

La sección de Anticoncepción recoge información sobre el conocimiento, el uso alguna vez y el uso actual de métodos anticonceptivos.

El tema de anticoncepción y planificación familiar podría ser considerado como un asunto personal por la entrevistada y se podría sentir avergonzada de hablar sobre ello. Para evitar este problema, debe mostrarle que usted no está avergonzada o incómoda de manera alguna. Usted debe hacer estas preguntas como si no fueran diferentes de las otras preguntas del cuestionario. Si ella duda al contestar cualquiera de las preguntas, usted debe hacerla sentirse segura, diciéndole que todo lo que ella diga será tratado confidencialmente y que las mismas preguntas se han hecho a otras mujeres en todo el país.

Observe que las preguntas relacionadas con el uso de métodos masculinos de anticoncepción son aplicables a todos los compañeros de la entrevistada, ya sea que actualmente estén viviendo juntos o no. Si la entrevistada ha estado casada más de una vez, no importa con cuál marido en particular utilizó ella un método.

Hay algunas subsecciones que recogen información específica sobre el DIU y la esterilización.

El uso actual de métodos y el uso en los últimos cinco años, deben registrarse en el CALENDARIO, así como las razones de discontinuación del uso de cada método.

TABLA DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Clasificaremos en tres categorías el **conocimiento** que tiene una mujer sobre anticoncepción:

- a. métodos que la mujer menciona por cuenta propia (puede mencionarlos espontáneamente, sin ninguna sugerencia),
- b. métodos que ella menciona cuando se le pregunta específicamente por ellos y
- c. métodos de los cuales ella nunca ha oído hablar.

Debe trabajar con esta tabla en la siguiente forma: Antes de leer la pregunta 301 dígame: "Ahora quisiera preguntarle acerca de un tema diferente. Hay varios métodos que una pareja puede usar para demorar o evitar un embarazo". Lea la pregunta 301 "¿Qué métodos conoce Ud. o de cuáles ha oído hablar?" y espere por la respuesta de los métodos que ella conoce, estos son los métodos que ella menciona espontáneamente; para cada uno de los métodos que ella no menciona lea el nombre y la descripción del método, si la entrevistada los conoce marque el código "1". Si la mujer dice que ella NO conoce el método, marque "2", para NO.

Después de que la entrevistada ha mencionado los métodos sobre los cuales ha oído hablar, pregúntele si ha oído acerca de otros, con el fin de estar segura de que ella ha mencionado todos los métodos con los cuales está familiarizada.

Si ella menciona un método tradicional o folclórico (como por ejemplo, hierbas), o cualquier método que no esté incluido en el cuadro, marque "1" en la Pregunta 301 para SI, junto a OTROS METODOS al pie del cuadro y escriba el nombre del método en el espacio previsto.

Es posible que la entrevistada no siempre comprenda lo que usted está diciendo cuando describe un método en particular. En esos casos, repita la descripción. Si ella aún así no comprende, usted podría necesitar explicarle el método en palabras diferentes, o con un poco más de detalle. Para tal fin, usted necesita tener algún conocimiento sobre estos métodos anticonceptivos y debe estar familiarizada con los nombres que las personas utilizan para referirse a cada método. A continuación encontrará información adicional:

ESTERILIZACION FEMENINA (LIGADURA): Se refiere a una operación que la mujer puede hacerse con el fin de no tener más hijos (esterilización). Consiste en ligar las trompas para impedir la fecundación. Usted deberá hacer énfasis en la frase "una operación para no tener más hijos". Solamente cuando la operación fue realizada para evitar que la mujer tenga más hijos, usted deberá anotar y registrarla como una esterilización.

Las operaciones de extracción del útero (histerectomía) generalmente se hacen por otras razones y no para dar una protección anticonceptiva.

ESTERILIZACION MASCULINA: Esta es una operación que se hace a los hombres con propósitos anticonceptivos. Consiste en ligar y cortar los conductos deferentes, por donde pasan los espermatozoides para salir al exterior. Después de la operación los espermatozoides son absorbidos por el organismo sin causar ningún trastorno. También se la llama vasectomía.

PÍLDORAS o PASTILLAS: Es una pastilla que contiene una o dos hormonas (estrógenos y progesterona) que se toma diariamente para evitar el embarazo. Se inicia el mismo día en que comienza la menstruación.

DIU o Dispositivo Intrauterino, es un pequeño elemento plástico, con revestimiento de cobre que se coloca dentro de la matriz o útero. El DIU se puede usar durante 10 años, con controles médico cada 6 meses.

INYECCION: son inyecciones intramusculares elaboradas con hormonas que inhiben la ovulación. Hay inyecciones mensuales y trimestrales. Para las inyecciones mensuales la primera se aplica entre el primero y quinto día de iniciada la menstruación y luego todos los meses en la misma fecha en que comenzó este método. La inyección trimestral se coloca entre el primer y quinto día de iniciada la menstruación y luego se aplica cada 90 días.

IMPLANTES: Es un método que está compuesto por cierto número de cápsulas, fabricadas en material plástico que contienen una hormona llamada levonorgestrel que impide la ovulación y altera el moco del cuello del útero para que no pasen espermatozoides. Las cápsulas se colocan en la cara interna, debajo de la piel, del brazo que menos se usa. El implante Jadelle tiene 3 cápsulas y el Norplant 6.

PRESERVATIVO O CONDÓN: Es una cubierta fabricada en goma muy fina, elaborada especialmente para ser colocada en el pene, el condón recoge el semen y evita que las espermatozoides penetren el útero de la mujer.

TABLETAS, ÓVULOS VAGINALES Y JALEAS ANTICONCEPTIVAS (ESPERMICIDAS): Son sustancias químicas que destruyen los espermatozoides. Entre los vaginales también entra el diafragma, poco usado en Colombia, es un pequeño elemento que consiste en un aro flexible, recubierto con un capuchón de látex en forma de copa. Las jaleas se aplican en el diafragma antes de colocarlo para reforzar su efectividad.

MÉTODO DE AMENORREA POR LACTANCIA (MELA): Para utilizar la lactancia como anticonceptivo, la mujer debe alimentar a su hijo desde el momento del nacimiento, como mínimo cada 3 horas, tanto de día como de noche. Entre mayor sea el número de veces que alimente al bebé, mayor será el porcentaje de efectividad, siempre que no se presente la menstruación.

ABSTINENCIA PERIODICA: A este método también se le denomina *ritmo*, *período seguro* o *método del calendario*. La abstinencia periódica está basada en el principio de que, al no tener relaciones sexuales en ciertos días del ciclo menstrual, una mujer puede evitar el quedar embarazada.

Nótese que esto no es lo mismo que una abstinencia prolongada, en la que la pareja deja de tener relaciones sexuales durante meses para evitar un embarazo, sin tomar en cuenta el ciclo menstrual de la mujer. Para asegurarse de que la entrevistada lo entiende, enfatice la frase "en ciertos días del mes".

Si una mujer no se siente con deseos de tener relaciones sexuales en días particulares de su ciclo, no significa que ella esté utilizando la abstinencia periódica.

RETIRO U ONANISMO: Esta práctica requiere que el hombre retire el pene de la vagina de la mujer antes de la eyaculación. Existe el riesgo de que haya espermatozoides en el líquido seminal que sale antes de la eyaculación. Se denomina onanismo por Onam, el personaje de la Biblia que realizaba este procedimiento.

ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA: Se usan para prevenir un embarazo no deseado cuando se ha tenido una relación sexual sin protección. Los anticonceptivos de emergencia son: las píldoras anticonceptivas tradicionales, un producto dedicado o anticonceptivo de emergencia y el DIU.

Las píldoras anticonceptivas tradicionales si se toman en las primeras 72 horas después de la relación sexual sin protección, actúan como anticonceptivo de emergencia. El anticonceptivo de emergencia son píldoras anticonceptivas de emergencia que contienen un derivado hormonal y sirven para evitar, después de una relación sexual sin protección, un embarazo no deseado. El DIU permite ser utilizado hasta el quinto día después de una relación sexual sin protección.

CUALQUIER OTRO METODO: Las mujeres podrían mencionar métodos tradicionales tales como ciertas hierbas o medicinas. Si así fuese, escriba el nombre del método o métodos. Si ella mencionó abstinencia prolongada, o abortos, escríbalos abajo, ya que ella los considera como métodos de planificación familiar. Observe que si menciona la LACTANCIA sin cumplir los requisitos del método MELA descritos en la Tabla (Método Amenorrea por Lactancia), debe incluirlo como OTRO MÉTODO.

Al comienzo usted podría sentirse incómoda de hablar acerca de esto y de describir estos métodos, pero recuerde que, si se siente avergonzada, usted podría incrementar la sensación de incomodidad de la entrevistada. Usted debe estar seria, sin sonrisas o risitas de manera que la impulse a ella a ser directa y a sentirse más cómoda hablando con usted acerca de este tema.

Luego de describir cada método no mencionado espontáneamente, regrese a la parte superior del cuadro y haga la pregunta 302 para cada método que ella conoce ya sea espontáneamente o por medio de orientación. Observe que cuando pregunte acerca de la esterilización femenina debe leer el recuadro: "Ud. se ha mandado a operar *para evitar tener (más) hijos?*". En el caso de la esterilización masculina debe preguntar: "Su esposo/compañero se ha operado *para evitar tener más hijos?*". En el caso del condón

deberá leer: "Su esposo (o su compañero) ha usado alguna vez condón?".

Para la 302 si la mujer ha tenido más de un esposo o compañero, estamos interesados en averiguar si alguno de ellos utilizó condones con ella. Recuerde que no importa si la entrevistada utilizó el método por un corto período de tiempo. Observe también que, en el caso de la Amenorrea por Lactancia, en la Tabla se va a dejar el conocimiento, pero no se va a hacer la pregunta 302 sobre uso alguna vez, pues las preguntas se hacen a todas las mujeres y no sería del caso preguntarle a una mujer que no ha tenido hijos y, por lo tanto, no puede haber usado este método. Otra cosa es si ella menciona el método como usado alguna vez, en cuyo caso debe anotarlo en "Otro" método, o si en la pregunta 311 lo menciona como de uso actual.

Si ella hubiese nombrado OTROS METODOS en la pregunta 301, asegúrese de preguntarle si los utilizó o no y registre la respuesta.

La pregunta 303 es un filtro que se utiliza para que usted separe a las mujeres que han utilizado algún método de aquellas que nunca los han utilizado. Revise las respuestas a la pregunta 302 y marque en la casilla correspondiente en la pregunta 303. La casilla a la izquierda que se titula NI UN SOLO SI es para la mujer que nunca ha usado métodos. La casilla a la derecha que se titula AL MENOS UN SI es para la mujer que tiene al menos un SI anotado, como respuesta a la pregunta 302; encontrará fácil ver rápidamente si existe marcado algún "1".

El propósito de las preguntas 304 y 306 es asegurarse de que ni la entrevistada ni su esposo (o compañero) han utilizado un método para demorar o evitar un embarazo. Si la mujer responde SI a la pregunta 304, averigüe con la pregunta 306 qué ha utilizado o qué ha hecho para demorar o evitar el embarazo. En caso de obtener una respuesta positiva regrese al cuadro de anticonceptivos y corrija las preguntas 301, 302 y 303.

El Filtro 305 le indica que si la entrevistada respondió NO a la pregunta 304, diciendo que ella (o su compañero) nunca ha(n) usado anticoncepción para evitar o postergar un embarazo, usted debe anotar "0" en la Columna 1 del Calendario, en cada mes en blanco, donde no haya los códigos, "N" (Nacimientos) o "E" (Embarazos) o "T" (Terminaciones) y luego pasar a la pregunta 332.

La pregunta 307 se refiere al número de hijos vivos (o sobrevivientes) que la entrevistada tenía cuando comenzó a utilizar por primera vez algún método para evitar quedar embarazada. Fijese que aquí no se pregunta por los hijos nacidos vivos sino por los que estaban vivos cuando inició la planificación familiar.

Si ella nunca ha dado a luz un hijo nacido vivo, o si comenzó a utilizar la planificación familiar antes de haber tenido hijos, anote "00".

En el Filtro 308 debe volver a P302 en la Tabla de métodos anticonceptivos, para ver si la mujer fue esterilizada. Si ha sido esterilizada, marque la casilla de la derecha y pase a la pregunta 311A. Si no fue esterilizada, marque la casilla de la izquierda y continúe con el filtro 309.

En el Filtro 309 vuelva a la pregunta 234, para ver si la mujer está embarazada y marque la casilla apropiada. Si la mujer no está embarazada o si no está segura si está embarazada, marque la casilla a la izquierda y continúe con la pregunta 310. Si la mujer está embarazada, marque la casilla a la derecha y pase a la pregunta 322.

Las preguntas 310 y 311 son algunas de las preguntas más importantes del cuestionario. Ya que los métodos son efectivos para diferentes períodos de tiempo, usted podrá tener alguna dificultad en decidir si una entrevistada está usando un método específico en el momento de la encuesta. En el caso de los condones, los métodos vaginales y el retiro, estos métodos deben haber sido usados durante las relaciones sexuales más recientes (los últimos 30 días). Las usuarias actuales de píldora son quienes están tomándola diariamente. Otros métodos dan protección sin necesidad de acciones diarias por parte de la usuaria (DIU y Jadelle). Las inyecciones anticonceptivas pudieron haber sido administradas en el último mes o 3-6 meses

antes y estarían proporcionando aún la protección.

Si la mujer fue esterilizada, la instrucción de la pregunta 308 la dirigirá a la pregunta 311A, que le dice que debe seleccionar "A" ESTERILIZACIÓN FEMENINA, como el método de uso actual. Si el actual esposo/compañero de la entrevistada ha sido esterilizado, debe anotarse como el método de uso actual "B". *Sin embargo, si ella no está viviendo con el hombre que se hizo la vasectomía, éste no deberá ser anotado como un método de uso actual.*

Revise para asegurarse que la respuesta a la pregunta 311 y 311A es consistente con la respuesta a las preguntas 301 y 302; por ejemplo, la entrevistada podría decir que ella está utilizando la píldora pero declaró que no tenía conocimiento de la píldora (pregunta 301) o informó en la pregunta 302 que nunca la había utilizado. Si esto sucede, averigüe más a fondo y corrija las respuestas a las preguntas 301 hasta 311 si fuera necesario.

Es posible que encuentre una mujer que ha tenido una histerectomía, la cual es una operación quirúrgica de todo o una parte del útero. Dicha mujer no puede quedar embarazada y por lo tanto no necesita utilizar ningún método anticonceptivo para evitar el embarazo. *Como usualmente la operación no se realiza como una forma de evitar el embarazo, vamos a considerar a una mujer con histerectomía como una no-usuaria de método anticonceptivo.* Ella está en las mismas condiciones que una mujer que está menopáusica. Para la pregunta 310, su respuesta debería ser NO (no usa actualmente) y luego de anotar que no usa ningún método en el Calendario (pregunta 322) marcará "NO ESTÁ USANDO" en 322, no se hizo la pregunta en 323 y pasará a la pregunta 332.

Si la mujer mencionó más de un método en la pregunta 311, distinto a esterilización, usted deberá encerrar en un círculo los métodos que mencione y seguir el pase para el que este más arriba en la lista. Cuando el método de más arriba es el condón, Ud. debe asegurarse de que lo usa siempre; en este caso debe marcarlos ambos y seguir la "ruta" del condón; si solo lo usa algunas veces, marque solo el otro método, escriba la observación de la pregunta 311 y siga la ruta del otro método que está usando.

La pregunta 312 indaga por la marca de la píldora, las inyecciones, los vaginales o el condón para las mujeres que usan uno de estos métodos. Marque el código de la marca del anticonceptivo. Si "No Sabe", escriba NO SABE (en el lugar de la marca). Recuerde que debe mostrar el álbum de métodos para ayudar a la entrevistada.

La pregunta 313 averigua si la última vez que la entrevistada obtuvo el método tuvo que pagar o la institución a la que se encuentra afiliada se lo entregó.

La pregunta 314 es solamente para las personas que están usando el Ritmo o Abstinencia Periódica, el cual en la pregunta 311 debe tener marcada una "J".

Si la mujer o su marido (o ambos) han sido esterilizados, siga con las preguntas 315 a 320 y las demás pasan a 320A donde se anotarán el mes y el año en que comenzó a usar continuamente el método.

Las preguntas 315 a 320 deben hacerse siempre para la Esterilización Femenina pero si el hombre es el único esterilizado se harán para la operación del hombre. En los casos (muy raros) en que ambos estén esterilizados, las preguntas se harán solamente para la mujer. Las respuestas a la pregunta 315 sobre el sitio donde hicieron la esterilización (como muchas otras preguntas sobre los lugares de la atención en salud) obedecen a la actual estructura de los servicios de salud.

En la pregunta 316 se debe verificar si la mujer o su esposo/compañero están esterilizados para hacer la pregunta, si la entrevistada y el esposo /compañero están esterilizados solo se hace la pregunta de la izquierda, si solamente el hombre es la persona que está esterilizada se hace la pregunta de la derecha. El fin de esta pregunta es conocer si a las personas cuando se manda esterilizar les informan claramente en qué consiste este método.

Si la mujer está arrepentida (P317) de haberse hecho la esterilización (o de que el marido se haya vasectomizado), en la pregunta 318 se le pide la razón principal del arrepentimiento.

Al igual que en otras se preguntas se indaga si a la entrevistada o a su esposo/compañero les toco pagar total o parcialmente el servicio (P319).

La fecha en que la entrevistada (o su compañero) se practicó la esterilización debe registrarse en la pregunta 320. Si la entrevistada no recuerda la fecha ayúdela a recordar; trate de relacionar eventos como el nacimiento de su último hijo o embarazo. Usted deberá obtener una fecha aunque sea aproximada. La pregunta 320A es para anotar la fecha en que comenzó a usar cualquiera de los otros métodos.

El Filtro 321 separa a las mujeres que empezaron a usar el método actual antes o después de Noviembre de 2004, verificando P320 y P320A. Las que empezaron ANTES deben tener marcado en la columna 1 del Calendario el código del método desde Noviembre de 2004 y hasta el mes de la entrevista. Para las que empezaron a usar DESPUÉS, se marca el código del método en la columna 1 del Calendario en el mes de la entrevista y en cada uno de los meses hacia atrás, hasta el mes en el que comenzó a usarlo. En la pregunta 322 se dan instrucciones sobre la forma de completar la columna 1.

OBSERVE QUE EL CÓDIGO QUE DEBE MARCAR EN EL CALENDARIO, ES DIFERENTE AL QUE TIENE EN LA PREGUNTA 311 Y ESTÁ ESCRITO A LA IZQUIERDA DEL CALENDARIO.

En todos los casos el filtro la llevará a la pregunta 322, que le dará instrucciones sobre cómo debe registrar el uso de este método en el CALENDARIO. Una vez usted haya marcado en el CALENDARIO todos los métodos que ha usado la entrevistada en los últimos cinco años, usted señalará los códigos pertinentes en la pregunta 323, verificando de nuevo las preguntas 311 y 311A.

Entre los motivos de discontinuación del uso de los métodos puede encontrar razones como efectos secundarios o colaterales, motivos de salud, uso inconveniente o fatalismo.

Los **efectos secundarios o colaterales** de los métodos, son acontecimientos normalmente esperados, relacionados con el uso del método, que no implican un peligro serio para la salud de la mujer. En el caso de los anticonceptivos orales como la píldora, son hemorragias intermenstruales, menstruación escasa, infección del tracto urinario, flujo vaginal e irritación, aumento de la pigmentación de la piel de la cara (cloasma); en el del DIU sangrado, dolor, flujo vaginal, dolor de espalda; en el caso del condón o de los espermicidas vaginales, reacción alérgica ocasional.

Problemas de salud son afecciones poco frecuentes, aunque potencialmente serias, que estarían asociadas desde un punto de vista médico con el uso del método.

Interferencia con procesos normales del cuerpo: algunas personas pueden creer que los anticonceptivos les impiden la menstruación, o les aumentan o disminuyen la temperatura corporal,

Uso inconveniente es cuando la persona no se siente capaz de usar un método porque su uso exige cierta disciplina o cuando la persona no se siente cómoda al usarlo; puede incluir respuestas tales como: “No me gusta estar pendiente de tomarme todos los días la píldora”, “Dejé de usar el ritmo, porque se me olvida estarme tomando la temperatura del cuerpo”, o “No me gusta estarme tomando el moco cervical”. “No me siento bien cuando mi compañero usa el condón” o “Mi compañero no se siente bien cuando utiliza el condón”, “No me gusta la cicatriz que dejan los implantes”, “Es muy molesto usar óvulos”, etc.

Fatalismo: Por fatalismo entendemos respuestas tales como: “Dejé de usar el método porque Dios me puede castigar”, “No importa que uno esté usando métodos porque de todas maneras se van a tener los hijos que le toque tener”, “Me dio miedo que al usar anticonceptivos mi hijo naciera con algún defecto”, etc.

En 323 usted debe verificar las preguntas 311 y 311A y seguir las indicaciones de pase para cada una.

Observe que si las preguntas 311 y 311A no se hicieron, se debe pasar a 332; si la entrevistada está esterilizada se debe pasar a la pregunta 326, si se marcó la Vasectomía se pasa a la pregunta 335; si usa amenorrea por lactancia o abstinencia periódica se pasa a la pregunta 324A; si usa el retiro o métodos tradicionales o folclóricos, van a 335.

En la pregunta 324 se desea conocer en qué lugar la mujer obtuvo el método la primera vez que lo usó y en la pregunta 324A, para las usuarias de amenorrea por lactancia, se desea saber en donde aprendió a usar este método.

En 325 usted debe verificar las preguntas 311 y 311A y seguir las indicaciones de pase para cada una. Si lusa condón o vaginales debe pasar a la pregunta 320 y si usa amenorrea por lactancia o abstinencia periódica se pasa a la pregunta 331.

Para las mujeres que están usando actualmente píldora, DIU, inyección o implantes se averigua si se les advirtió sobre los efectos secundarios o colaterales de los métodos (P326), qué hacer en caso de experimentar esos efectos o problemas (P327) y si en el momento en que empezó a usar el método actual le hablaron acerca de otros métodos anticonceptivos (P328).

En 329 verifique el último método usado en la pregunta en 311 y 311A: a las usuarias de píldora, DIU, inyecciones, implantes, condón o vaginales se les pregunta en pregunta 330, **dónde obtuvo el método la última vez**, además se indaga sobre la **calidad de la atención recibida cuando les prescribieron el método la última vez (P331)**.

En la pregunta 330, si la entrevistada le da un nombre de establecimiento de salud Ud. debe pedirle que le ayude a identificar el tipo de lugar donde la atendieron.

La pregunta 331 intenta conocer la satisfacción de la usuaria con los servicios de atención de Planificación Familiar en hospitales, clínicas o centros de salud, de acuerdo con características relacionadas con los horarios de atención, la información recibida acerca de los métodos, la atención del personal (médico, de enfermería o de administración) y la privacidad de la consulta. Ud. debe preguntar cómo le pareció (“Excelente”, “Muy Bueno”, “Bueno”, “Regular” o “Malo”) cada uno de los servicios anotados y marcar un círculo en la columna correspondiente. Para cada servicio o característica siempre debe estar marcada una respuesta. Esta pregunta no se le hace a las mujeres que obtuvieron el método en una droguería/farmacia, en un supermercado/tienda o se los vendieron por mostrador en un hospital, sin que hubieran tenido una consulta previa.

La pregunta 332 es para indagar por las razones de NO USO entre las mujeres que no están usando un método anticonceptivo; las preguntas 333 y 334 son para averiguar si sabe de lugares donde pueda obtener un método y cuál es ese lugar,

Si una mujer dice que no está usando métodos porque no sabe si está embarazada, marque la opción “29” de “embarazada”. Si la señora no reconoce el método MELA como método de planificación, aunque no esté menstruando y ya el niño tenga 7 meses, escriba la razón “No está menstruando” en OTRA.

Con la pregunta 335 se desea conocer si las entrevistadas alguna vez han sido obligadas por alguna persona a usar un método anticonceptivo y que persona la obligó (P336).

Dentro de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva definida por el Ministerio de la Protección Social en el año 2003, se contempla la Planificación Familiar como una línea de acción, con el propósito de proporcionar el acceso de toda la población a métodos diversos, seguros, asequibles, aceptables y confiables para la planificación familiar mediante la consejería de calidad, el suministro oportuno del método elegido y la garantía de seguimiento a la utilización del mismo mediante los controles necesarios para la óptima utilización y adaptación a cada usuario.

Dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS) se deben suministrar los anticonceptivos hormonales y el condón, además la consulta para la formulación o control de los medicamentos e insumos mencionados, así como su suministro, están exceptuados de cuotas moderadoras y de copagos, por estar dentro de las acciones e intervenciones de protección específica.

Con la pregunta 337 se indaga si las entrevistadas, que se encuentran afiliadas a una EPS, conocen los derechos que tienen en cuanto a la planificación familiar.

Las preguntas 338 a 340 intentan conocer si en los últimos 12 meses las entrevistadas han sido visitadas por un(a) trabajador(a) de salud o han consultado por su salud y si en tales ocasiones les han hablado acerca de los métodos de planificación familiar. En la pregunta 341 se quiere saber si en tales consultas le hablaron de ITS o de la infección por VIH/SIDA.

SECCIÓN 4A. EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO

El objetivo de esta sección es obtener información relacionada con la salud de la madre en el embarazo, (incluyendo el embarazo del niño que nació vivo pero murió después), el parto y el puerperio. Los temas incluidos son, entre otros, el cuidado prenatal, la atención del parto y los cuidados durante el postparto (durante los 40-45 días posteriores al nacimiento).

Preguntaremos acerca de los nacimientos en los *últimos cinco años*. Recuerde que en la Sección 2 obtuvimos información acerca de *todos* los nacimientos o hijos nacidos vivos de la entrevistada, comenzando con el primer hijo nacido vivo que tuvo ella. Ya que en esta sección estamos interesados en los nacimientos recientes, empezaremos por el último nacido vivo.

Debido a que la encuesta se hará en un término de 9 - 10 meses tendremos, en un momento dado, niños que pueden tener cinco años y algunos meses. De todos modos, tenga en cuenta que se deben tomar todos los niños **nacidos desde Noviembre de 2004**, ya que el computador se encargará de filtrar a los mayores de cinco años. En el Filtro 401 verifique la P226 para ver si la entrevistada ha tenido hijos nacidos vivos a partir de Noviembre de 2004.

De nuevo: en esta tabla se incluyen todos los nacimientos a partir de Noviembre de 2004. Para registrar cada niño, comience por el último nacido vivo. Con base en la Tabla de Historia de Nacimientos, usted verificará el mes y año de nacimiento para asegurarse de que los niños listados en esta sección tengan menos de cinco años.

En los casos de nacimientos múltiples, se tomará la información de todos los niños. Cuando después de este nacimiento múltiple haya habido otro, éste será el último y el penúltimo será el mellizo (trillizo, etc.) que nació de último.

La primera columna de esta sección corresponde al último hijo nacido vivo de la entrevistada (el menor); en P403 usted debe escribir el número de orden que asignó a este niño en la pregunta 213 y en P404, escribirá el nombre y marcará, de acuerdo con la pregunta 217, si el niño está vivo o muerto. Observe que en la Historia de Nacimientos, en la P220, se pregunta el Número de Orden que tenía el niño en el Formulario de Hogar: **TENGA EN CUENTA QUE ÉSTE NO ES EL NÚMERO DE ORDEN QUE SE LE PIDE, SINO EL QUE TIENE EN LA P213.**

A continuación liste, siguiendo el mismo procedimiento, el penúltimo hijo de la entrevistada SI ES MENOR DE CINCO AÑOS.

Si la entrevistada llegara a tener más de dos hijos menores de cinco años, usted debe escribir en la parte superior de la Sección 4 "1" en la casilla HOJA DE CONTINUACION, en caso de hacer la encuesta en papel. Debe utilizar un segundo cuestionario individual, transcribirá la información de identificación en la portada y en la Sección 4 escribirá "2" en HOJA DE CONTINUACION. Luego cambiará el encabezamiento de la segunda columna de PENULTIMO NACIDO VIVO a ANTEPENULTIMO y registrará la información

para el nacimiento adicional.

ADVERTENCIA: Cuando utilice un segundo cuestionario, una vez diligencie la información del nacimiento adicional, usted **DEBE VOLVER** a su primer cuestionario para registrar la información de las otras secciones del cuestionario.

Una vez ha completado los nombres y la condición de supervivencia de todos los nacidos vivos a partir de Noviembre de 2004, formule las preguntas 406 a 482 para el último nacido vivo; luego haga algunas de estas preguntas para el penúltimo nacido vivo. Asegúrese de incluir el nombre del niño al formular las preguntas cuando así se le indique, para que no se presente confusión en relación con el niño al cual usted se está refiriendo.

PREGUNTAS 406-469:

Con estas preguntas se desea conocer los cuidados en el embarazo, el parto y el puerperio. En cuanto al **embarazo** de la madre, si el embarazo del niño fue deseado, si la entrevistada tuvo control prenatal, dónde se lo hicieron, quién cubrió los costos, en qué consistió el control, a los cuántos meses de embarazo tuvo los controles primero y último, si durante estos controles le informaron acerca de los signos o síntomas de complicaciones o de los cambios emocionales que se le podían presentar durante el embarazo y a dónde ir en caso de que se le presentaran; qué clase de exámenes le hicieron en los controles; si le pusieron una inyección para prevenir el tétanos, si tomó hierro (sulfato ferroso o ácido fólico), si tomó calcio; si consumió bebidas alcohólicas, fumó cigarrillos o consumió sustancias alucinógenas; si sufrió de dificultades con su visión diurna y si durante el embarazo tomó drogas contra la malaria (paludismo) y cuáles; si estuvo hospitalizada durante el embarazo y la razón para ello.

En relación con el **parto**, dónde ocurrió, quién lo atendió y quién cubrió los costos. Si el parto fue normal o se le presentaron complicaciones. Si le hicieron operación cesárea. Si pesaron y midieron al niño y cuáles fueron sus medidas de peso y talla al nacer, a los cuántos días de nacido tuvo el primer control el niño, cuántas semanas de gestación tenía la madre cuando nació el bebé.

El lugar del nacimiento del niño puede ser en un servicio de salud, en el hogar o en cualquier otro lugar que Ud. debe especificar; por ejemplo, un medio de transporte (tren, avión, taxi, etc.).

Si ella (la madre) tuvo complicaciones en el **postparto** como sangrado excesivo, fiebre, infección en los senos, etc., si tuvo un chequeo médico y a los cuántos días del nacimiento tuvo el primer control; quién cubrió los costos del control y, si no le hicieron control, por qué razón no lo tuvo. Si le volvió la regla o menstruación y si ha vuelto a tener relaciones sexuales después del nacimiento.

Las preguntas sobre lugar donde fue atendida que aparecen en esta sección, tienen la misma estructura que las de las secciones 2 y 3. En esta sección se refieren al lugar donde le hicieron el control prenatal, el lugar donde ocurrió el parto y donde le hicieron el chequeo post parto.

A continuación encontrará algunos comentarios sobre el diligenciamiento de cada una de las preguntas de esta sección.

Lea la pregunta 405 completa antes de aceptar cualquier respuesta, haciendo énfasis en las palabras: EN ESE MOMENTO; MÁS TARDE; NO QUERÍA. Los pases para el PENÚLTIMO NACIDO VIVO van a P443.

En la P406, si la entrevistada responde en meses marque el código "1" y escriba el número de meses; si responde en años marque el código "2" y escriba el número de años. Si la entrevistada da un tipo de respuesta como "Me hubiera gustado esperar hasta que yo estuviera lista", pregúntele cuántos meses o años le hubiera gustado esperar.

Las preguntas 407 a 442 se hacen solamente para el último niño nacido vivo, teniendo en cuenta que en el momento de la entrevista puede estar vivo o haber muerto.

La pregunta 407 se refiere a si tuvo un **control prenatal o sea durante el embarazo**, es decir si durante este tiempo se hizo un chequeo y a quién(es) acudió, ya sea un doctor, un(a) auxiliar de enfermería, una comadrona, etc. Observe que los códigos utilizados aquí son letras del alfabeto y no números; usted puede marcar todas las alternativas que le mencione la entrevistada. Si la entrevistada no vio a nadie para control del embarazo, usted debe encerrar el código No tuvo control y pasar a la pregunta 417. De otra manera continúe con la pregunta 408 que averigua dónde tuvo lugar el control que recibió durante el embarazo. En la pregunta 409 debe anotar quién cubrió los costos de la atención prenatal.

En las preguntas 410 y 411 pregúntele a la entrevistada el número de meses de embarazo que tenía cuando acudió a su *primer control*. Si no recuerda, pregúntele por el número de períodos menstruales que había perdido hasta el momento de la visita. Pregúntele ahora por el número total de controles que tuvo ella para este embarazo. Este tipo de consultas se refiere solamente a controles de embarazo y no incluye ningún otro tipo de control.

En el Filtro 412, se anota el número de veces que recibió tal control prenatal: si solo una vez se pasa a pregunta 414; si más de una vez en la pregunta 413 se anotarán los meses de embarazo que tenía cuando le hicieron el *último control*.

En la pregunta 414 se desea investigar qué tan completo fue el control prenatal. Recuerde hacer cada una de las preguntas y anotar la respuesta correspondiente. Por “Altura uterina” se entiende la medición que hace el médico o enfermera desde la parte superior del pubis hasta la cabeza del útero, la cual va variando con los meses de embarazo. La altura uterina se empieza a tomar a partir de los 2 meses de embarazo.

Las preguntas 415 y 416 indagan si alguien le explicó sobre los síntomas de **complicaciones físicas y los cambios emocionales del embarazo** y a dónde acudir en caso de que ella tuviera algún problema. Sondée si le explicaron acerca de las complicaciones o de los cambios emocionales y marque las correspondientes respuestas. En la pregunta 417 se indaga por qué no se hizo control del embarazo si no lo tuvo, en esta pregunta se debe marcar todas las respuestas que dé la entrevistada.

El **tétanos** es una enfermedad mortal en los recién nacidos. La enfermedad se puede prevenir fácilmente, inmunizando a la madre embarazada con una vacuna; la inmunización será transmitida al bebé antes del nacimiento. Generalmente se previene inyectando a la madre en el brazo. Cuando lea la pregunta 418 incluya el nombre del último niño de manera que no haya confusión con relación a qué niño se refiere. En la pregunta 419 registre el número de veces que le aplicaron la vacuna; si le aplicaron 7 o mas dosis se debe registrar 7.

Con la pregunta 422 se quiere saber si durante el embarazo, en algún momento le prescribieron hierro, ya que su deficiencia puede producir anemia (deficiencia en la calidad o cantidad de glóbulos rojos), en la pregunta 421 se indaga si la institución a la que se encuentra afiliada la mujer le entregó el hierro o ella tuvo que comprarlo y en la pregunta 422 por cuántos meses lo tomó o si se lo prescribieron pero nunca lo compró. La anemia nutricional se debe a deficiencias en la dieta, que restringen la formación de nuevos glóbulos. Si la dieta no contiene proteína animal, frutas y vegetales, se produce la anemia. La anemia aguda se asocia con la mortalidad materna (la que se produce por causas relacionadas con el embarazo, el parto o hasta cuarenta días después del parto) y con la mortalidad perinatal (la que se produce en la primera semana de vida del niño). Si la madre no tiene suficientes reservas de hierro hay un decremento de hierro en sus hijos. El *suplemento de hierro (en pastillas)* también ayuda al crecimiento de las adolescentes primíparas durante el embarazo. Tal crecimiento ayuda a disminuir las tasas de “desproporción cefalopélvicas”. Aunque el hierro se lo pueden recetar desde el primer control hasta el final del embarazo, hay que saber que los suplementos de hierro pueden causar molestias gástricas y otras molestias como náuseas, estreñimiento y cardialgias, haciendo posible que la mujer suspenda el uso cuando se sienta mal.

Las preguntas 423 a 426 preguntan si durante el embarazo la mujer tomó calcio o suplementos vitamínicos, si la institución a la que se encuentra afiliada le dio el calcio y por cuántos meses lo tomó; y las preguntas 426 a 428 indagan si tomó ácido fólico, si la institución a la que se encuentra afiliada le dio el ácido fólico y por cuántos meses lo tomó. “El ácido fólico es una vitamina del complejo B que, cuando se ingiere antes y durante los primeras semanas del embarazo, puede ayudar a prevenir ciertos defectos del nacimiento del cerebro y la médula espinal denominados defectos del tubo neural.... Es importante que la mujer tenga suficiente ácido fólico en su sistema antes de quedar embarazada”. Entre los defectos del tubo neural se encuentra la espina bífida y la anencefalia. La primera es una de las causas más importantes de la parálisis infantil y del control de esfínteres. “La anencefalia es una malformación grave por la cual el bebé nace con el cráneo y el cerebro seriamente subdesarrollados”. El ácido fólico ayuda a prevenir el labio leporino y la fisura palatina. El ácido fólico se consigue en compuestos vitamínicos que contengan 400 microgramos de ácido fólico. También en alimentos como el jugo de naranja, otras frutas y jugos cítricos, los vegetales con hojas verdes, los frijoles y habichuelas, el maní, el brócoli, los espárragos, las arvejas, las lentejas y los productos de granos enteros.

Las preguntas 430 a 436 averiguan si la mujer consumió bebidas alcohólicas, fumó durante el embarazo o consumió sustancias psicoactivas o alucinógenas y con qué frecuencia.

Bebidas alcohólicas son todas aquellas que contienen alcohol, incluyendo la cerveza, la chicha y el guarapo. Se debe escribir el número de tragos tomados a la semana; así que, si una mujer dice que solo tomaba mensualmente, tiene que marcar “00” tragos, porque se está preguntando por tragos semanales. Para el caso de la EDDS, un trago se define como la cantidad de líquido o bebida alcohólica definida por la cantidad de alcohol de cada bebida: el trago es equivalente a una lata o botella de cerveza (330 ml), a un vaso o taza de chicha o guarapo (500 ml), a un vaso o copa de vino de mesa (120 ml), a un vaso o copa de bebida con licor destilados como brandy, ron, whisky, vodka, ginebra, tequila (30 ml) o un trago o copa de aguardiente (30 ml).

Si la persona dice que **fumó**, deberá anotar los cigarrillos que se fumaba diariamente; si no fumaba todos los días sino semanalmente o de vez en cuando, quiere decir que Ud. tiene que marcar “00” porque se está preguntando por el consumo diario.

En la pregunta 434, si la persona no entiende qué son **sustancias psicoactivas**, Ud. debe explicarle que se trata de sustancias denominadas “drogas”, como la marihuana, el bazuco, o drogas como la cocaína, la heroína, etc. y también el bóxer. En la pregunta 435 se marcarán todas las drogas que haya consumido y en la pregunta 436 debe anotar la frecuencia con la que consumió la de mayor consumo. Si le dice que todas las semanas consumía marihuana pero que la cocaína la consumía de vez en cuando, debe anotar “2” de “Semanalmente”; si solo consumía heroína “de vez en cuando”, anotará código “5”. Cualquier respuesta diferente a las anotadas, la pondrá en “Otra”, sin olvidar hacer la observación pertinente.

Con las preguntas 437 y 438 se desea saber si durante el embarazo tomó alguna droga contra la **malaria** (paludismo) y qué droga le dieron. La malaria durante el embarazo parece aumentar el riesgo de complicaciones graves de malaria cerebral y muerte. Además, la malaria contribuye al problema de la anemia, disminuyendo los niveles de hemoglobina y produciendo bebés con bajo peso al nacer, abortos espontáneos y muertes fetales.

Con la pregunta 439 se quiere saber si la entrevistada estuvo **hospitalizada durante el embarazo** y en la pregunta 440 la razón para ello. Observe que las respuestas A a F se relacionan con el embarazo, en tanto que la G es para los casos de violencia intrafamiliar que la obligaron a hospitalizarse durante el embarazo. Las posibilidades de respuesta en el cuestionario son: infección, sangrado, hipertensión, amenaza de aborto, convulsiones y otro. En esta última categoría pueden anotar otras razones dadas por las señoras, como pre-eclampsia, eclampsia, desnutrición o anemia, diabetes, tenía muy alto el azúcar, el bebé estaba pasado de tiempo o estaba muy pesado, placenta previa, amenaza de parto prematuro, hiperimésis gravídica, tromboflebitis, tensión baja, contracciones antes de tiempo, embarazo ectópico y embarazo de alto riesgo.

Con la pregunta 441 se desea conocer el **lugar donde fue atendida en su último parto**. Si la entrevistada dio a luz en una institución de salud, usted debe determinar si se trata de hospital, clínica, centro o puesto de salud, o consultorio médico particular. Observe que en esta pregunta el código "3" corresponde a los niños que nacieron en el hogar de la entrevistada y a los niños que nacieron en otro hogar, en cuyo caso no debe hacer las preguntas 442 a 444, en cambio debe preguntar por qué no fue a un servicio de salud para el parto (P445).

La pregunta 443 indaga si el niño sobre el cual se está preguntando nació por **operación cesárea**; esta pregunta debe hacerse para todos los niños menores de cinco años. Asegúrese de incluir el nombre del niño al cual se está refiriendo. Un parto por cesárea es el nacimiento de un niño a través de una incisión que se le practica a la madre en el vientre y por lo tanto el niño no nace por el canal de nacimiento. Algunas mujeres tienen necesidad de que se les practique la cesárea, debido a que han tenido complicaciones durante el embarazo, el bebé es muy grande o viene en una mala posición. Con la pregunta 444 se desea conocer si está cesárea fue de urgencia o fue programada.

Con la pregunta 446 se busca identificar **quién le atendió el parto**. Asegúrese nuevamente de incluir el nombre del niño al cual usted se está refiriendo, de manera que no se presenten confusiones. Si la entrevistada no está segura del status profesional de la persona que la atendió en el parto, averigüe sobre el particular. **Auxiliar de enfermería** es la mujer que ha recibido alguna capacitación y asiste a la parturienta; **comadrona** es la partera empírica, es decir aquella que no ha recibido capacitación formal. Aunque las parteras generalmente atienden en las zonas rurales, también lo hacen en las zonas urbanas (en la zona de Aguablanca en Cali, por ejemplo, hay 86 parteras del Pacífico, quienes han recibido capacitación médica adicional). Marque las categorías de todas las personas que ella le informa que la atendieron.

Con la pregunta 447 se desea saber **si tuvo alguna complicación durante el parto**. Un dolor de cabeza, por fuerte que sea, no se considera complicación, a no ser que acompañe alguna de las complicaciones anotadas. Las "otras" complicaciones, diferentes a las posibilidades de respuesta dadas, fueron solamente un 4% en el año 2000; pueden ser las mismas que se anotaron en la pregunta 440, sobre complicaciones del embarazo que las llevaron a hospitalizarse.

Las preguntas 448 a 453 se hacen para todos los niños menores de 5 años, que haya tenido la mujer entrevistada.

Con las preguntas 448 y 449 se indaga si el niño nació prematuro, es decir, si nació antes de la trigésima séptima semana de gestación.

Se desea conocer, con las preguntas 450 y 451, si al **niño lo pesaron cuando nació y cuál fue su peso al nacer**. En la pregunta 450 establecerá si al niño lo pesaron al nacer; si éste es el caso y usted pudo mirar el carné del niño, escriba en la pregunta 451 el código 1 y el peso en gramos, en las casillas correspondientes. Si la entrevistada no le muestra el carnet pídale que haga una aproximación del peso del niño, marque 2 y los gramos que recuerde. Si la entrevistada no sabe el peso del niño al nacer, seleccione "99998", NO SABE. Aunque no queremos poner un rango al peso al nacer, sabemos que los llamados "Bebés Canguros", - una técnica inventada en Colombia para buscar la supervivencia de los bebés prematuros y de bajo peso -, pueden haber pesado 800 gramos y salir adelante; es posible que la mayoría de los que nacen a término pesen desde 1.500 gramos en adelante; los niños que nacieron con menos de 2.500 gramos presentaron peor salud que aquellos que pesaron más. Con la pregunta 452 se quiere saber **la talla del niño cuando nació** y con la pregunta 453 cuántos centímetros midió el niño al nacer.

Con la pregunta 454 se desea conocer a los cuántos días después del nacimiento, el niño tuvo el primer control médico.

Finalmente, en la pregunta 455, se desea saber **si la mujer tuvo problemas en el período posterior al parto** (hasta los 40 días después), qué tipo de problema tuvo y si recibió atención médica (P457). En P455 lea cada uno de los problemas de la lista; todas las preguntas deben tener marcadas las respectivas

respuestas.

El Filtro 456 separa a las mujeres que no tuvieron problemas en el postparto, de las que al menos tuvieron un SI en la pregunta 455. Las primeras deben pasar a la pregunta 458.

En la pregunta 458 se indaga **si la mujer tuvo control post parto** (para ella, no para el niño) después de los nacimientos ocurridos desde Noviembre de 2004. El primer chequeo se refiere al que tuvo la mujer después de haber salido de la institución donde tuvo el parto, para el cual tuvo que ir especialmente, bien sea a la misma institución o a otra. El control que se le hace antes de salir de la institución, para darla de alta, no se considera como primer control. Si el mismo día de la salida tuvo alguna complicación, para lo cual debió regresar a la institución, se considera como una emergencia pero no como primer control: en este último caso, Ud. debe aclarar en Observaciones.

Las siguientes preguntas (459 a 464) solo se harán con relación al último parto. En la P459 se averigua cuándo tuvo ese chequeo, en la P460 quién le hizo tal control y en la P461 dónde se lo efectuaron. En la pregunta 462 se averigua si la institución a la que se encuentra afiliada la mujer le cubrió los costos del control y en la 463 por qué no fue a control después del parto. En P459 escriba en la forma en que conteste la señora: si dice que a los 40 días del parto se hizo el primer control, escriba "1. 40" y no trate de convertir estos días a semanas; si contesta que a las 4 semanas escriba "2. 04".

Hay un período de tiempo después de que la mujer ha dado a luz, durante el cual tiene menos probabilidad de quedar embarazada nuevamente, debido a que ella no tiene sus períodos menstruales (lo que se denomina amenorrea de postparto) o a que ella no ha reiniciado las relaciones sexuales (denominado abstinencia de postparto).

Amenorrea postparto: Note que la pregunta 465 es solamente para el penúltimo nacido vivo y para los hijos anteriores, si los hubiere. La P466 es para todos los hijos menores de cinco años e indaga por los meses cuando le volvió la regla después del parto.

Abstinencia postparto: El Filtro 467 es para separar a las mujeres que están embarazadas de las que no lo están. A estas últimas se les pregunta en la P468 si volvieron a tener relaciones sexuales después del parto y a los cuántos meses las tuvo en la P469. Esta última pregunta también se hace para todos los menores.

REGISTRO DE NACIMIENTO, CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Esta parte intenta estimar la proporción de niños con **Certificado y Registro de Nacimiento**: Con las preguntas 470 a 474, se averigua si a la madre le dieron el certificado de nacimiento del niño, ahora llamado Certificado de Nacido Vivo, el cual se lo dan a la madre para hacer el registro. Este certificado lo puede diligenciar un médico o enfermera y, donde no lo haya, la auxiliar de enfermería o el (la) promotor(a) de salud, debidamente autorizados. Si el parto fue atendido por partera, ésta debe comunicar al (a la) promotor(a) para que diligencie el certificado.

El registro de nacimientos es de vital importancia para la estimación de los nacimientos de un país; en Colombia se ha tenido un alto subregistro, por lo cual se quiere conocer las razones de tal subregistro. Hay que decir, sin embargo, que la reforma iniciada en 1997 al registro de nacimientos y defunciones ha venido mejorando la cobertura y calidad del registro.

El registro civil es indispensable: para demostrar la existencia de una persona, ejercer sus derechos y hacerlos exigibles; iniciar el proceso de reconocimiento a fin de establecer la paternidad o maternidad; solicitar la custodia de los hijos cuando los padres se separan.; reclamar alimentos; cobrar subsidio familiar; afiliarse al hijo al servicio médico; matricularlos en cualquier institución educativa; sacar la tarjeta de identidad, la cédula y el pasaporte; reclamar una herencia.

Si en el momento de hacer el registro, el niño no tiene certificado, la Registraduría tiene funcionarios autorizados para que diligencien el certificado y procedan a hacer el registro. El Registro Civil de Nacimiento se puede hacer en la Registraduría, la Notaría, la Inspección de Policía o la Corregiduría, así como en los Consulados de Colombia en el exterior. A quienes no los han registrado se les pregunta la razón para no hacerlo y si saben cómo hacerlo.

Las preguntas 476 a 481 indagan si el niño está inscrito en el **Programa de Crecimiento y Desarrollo**, a veces llamado del Niño Sano, cuántas veces ha ido a consultas de control para su valoración, cuándo fue la última vez que asistió y si durante los controles le han dado medicamentos para los parásitos intestinales y/o hierro. Si el último control se lo hicieron hace más de un año (pregunta 478), no haga la pregunta 479 sobre el número de veces que fue a control en los últimos 12 meses.

En seguida se copian algunas notas y definiciones de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Salud, que aparecen en la “Norma técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en el menor de 10 años”:

“El 90% del desarrollo físico y psíquico, ocurre durante los primeros años de vida; ésto quiere decir, que el ser humano sólo tiene una oportunidad de desarrollarse y ésta debe protegerse hasta donde sea posible”.

“Las enfermedades perinatales, las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades inmuno-prevenibles, los accidentes y la desnutrición, son la causa de más de 50.000 muertes anuales en Colombia. Estas y otras enfermedades y problemas como la carencia afectiva, el retardo mental, las enfermedades bucales, las alergias y trastornos visuales y auditivos, impiden el bienestar de los niños y de las niñas y dificultan su desarrollo. Las mencionadas situaciones se pueden prevenir y controlar a través de la vigilancia y el acompañamiento adecuado del proceso de crecimiento y desarrollo”.

“La Atención para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los menores de 10 años, es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, mediante las cuales se garantiza su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte”.

“Crecimiento: Es un proceso que se inicia desde el momento de la concepción del ser humano y se extiende a través de la gestación, la infancia, la niñez y la adolescencia. Consiste en un aumento progresivo de la masa corporal dado tanto por el incremento en el número de células, como en su tamaño; es inseparable del desarrollo y por lo tanto ambos están afectados por factores genéticos y ambientales. Se mide por las variables antropométricas de peso y talla, perímetro cefálico, perímetro torácico, envergadura y segmento inferior”.

“Desarrollo: Es un proceso que indica cambio, diferenciación, desenvolvimiento y transformación gradual hacia mayores y más complejos niveles de organización, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, ético, sexual, ecológico, cultural y social. Para la evaluación del desarrollo se han diseñado varios instrumentos, entre los cuales el más usado en Colombia es la Escala Abreviada de Desarrollo”.

Si el niño tiene su carnet de otra ciudad donde vivió hasta hace algún tiempo, pida que se lo muestren y extraiga la información que le sirva para llenar esta sección, haciendo la aclaración en Observaciones.

El Filtro 482 la devuelve a la pregunta 405, en el caso de que haya más de un niño menor de cinco años, en caso de no haya más niños continúe con la siguiente sección.

SECCION 4C. LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Esta sección solamente se hará para el **último hijo nacido vivo menor de 5 años**. Las preguntas 486 a

497 se refieren a los primeros días del nacimiento del último hijo nacido vivo menor de 5 años de edad. Si son gemelos, se responde en la respectiva columna, primero todas las preguntas para un niño y luego todas para el segundo, utilizando siempre el nombre propio de los niños para que la madre no se confunda de niño. Se desea saber si la madre amamantó al niño, si durante los 3 primeros días de nacidos le dieron algo distinto a la leche materna o calostro, si aún lo está amamantando, las veces que le dio leche materna a los cuántos meses le empezó a dar alimentos distintos a la leche materna.

Lactancia materna: El hecho de darle el pecho o leche materna al hijo está relacionado con la fecundidad y la salud del niño: en primer lugar, la leche materna inmuniza al niño contra muchas enfermedades y lo fortalece; en segundo lugar, mientras ella esté dándole al niño frecuentemente, de día y de noche, solamente leche materna, sea que le dé directamente el pecho o que se extraiga la leche, ella disminuye el riesgo de quedar embarazada mientras no le vuelva la menstruación.

“El **calostro**, esa secreción amarillenta del pecho durante los 2-3 primeros días del parto, es importante para la supervivencia del recién nacido, por sus propiedades nutritivas y antiinfecciosas. Provee inmunidad natural al niño y decrece la morbilidad infantil al reducir el riesgo de varias infecciones respiratorias, infecciones de los oídos e influenza, gastroenteritis y enfermedad diarreica. También se ha encontrado que el calostro tiene alta concentración de cuerpos contra el sarampión. Comparativamente, tiene más alto contenido de zinc y de cloruro de sodio que la leche completa y esto tiene una profunda influencia sobre el mecanismo inmunológico ofreciendo resistencia a la infección. El calostro y la leche materna son suficientes para los recién nacidos; no es necesario alimentarlos con nada más...” (Santosh Jatrana, “Sobrevivencia infantil a ‘bajo costo’: el efecto del calostro sobre la mortalidad infantil en la India rural del Norte”).

La pregunta 486 filtra a los niños a quienes se les amamantó alguna vez después de nacidos (sin importar la duración total de la lactancia) de los que nunca fueron amamantados. ***Esta pregunta, es la única de esta sección, que se debe hacer a todos los menores de 5 años de edad.***

Para las que no dieron pecho, la pregunta 487 inquiriere por la razón principal por la cual el niño no fue amamantado. **Problemas de Succión del Niño** significa que el niño tuvo problemas para obtener su leche y **Problemas de Succión del Pezón** que la madre tuvo problemas de irritación o resquebrajamiento de los pezones, lo cual le hizo difícil lactar a su bebé, por lo tanto éste nunca comenzó a lactar. La categoría **No Tenía Leche**, refleja la percepción de la mujer de que no tuvo suficiente leche o no tuvo leche en absoluto para lactar a su hijo.

Para los que si fueron amamantados, es importante determinar con la mayor exactitud el tiempo después de su nacimiento en que se colocó el niño al pecho materno (pregunta 488). Si fue inmediatamente nació el niño, es decir, antes de llevárselo a limpiarlo, se anota la opción “000”. De lo contrario, si por ejemplo se llevaron por cinco o diez minutos y lo vuelven a traer la opción de respuesta es “100”, es decir, antes de la primera hora de nacido; si fue en las primeras 24 horas, se escribe el número de horas y si fue después del primer día de nacido, se escribe el día en que se colocó al pecho. No tiene que haber producción de leche materna en abundancia; nos interesa saber cuándo se ofrece pecho al niño por primera vez, pues esta práctica estimula la (primera) bajada de la leche o calostro.

En filtro 489 separa a los niños que nacieron en una institución de salud de los que nacieron en el hogar.

Con la pregunta 490 se desea conocer si la mamá recibió asesoría, ayuda o indicaciones por parte del personal de salud de cómo poner al pecho a su hijo al momento del nacimiento del niño o al menos al primero o segundo día durante su estadía en la institución de salud. Esta pregunta es muy importante porque se ha visto que en la mayor parte de los casos el éxito de la práctica de la lactancia materna está en esa asesoría que presta el médico, la enfermera o la nutricionista en los primeros días de nacimiento. De lo contrario ante la dificultad inicial, las madres creen no poder lactar y desisten de dar pecho a sus hijos.

En las preguntas 491 y 492 se desea saber si se le suministró al niño algo diferente a la leche materna en los 3 primeros días después de nacido. Las opciones incluyen todos los posibles líquidos, incluyendo agua, sin interesar en qué forma se los suministraron.

El filtro 493 separa a los niños que están vivos en el momento de la encuesta de los que ya han fallecido. Para los que están vivos se pregunta si la madre todavía le está dando el pecho, las veces que le dio pecho durante el día anterior a la encuesta durante el día (6 a.m.-6 p.m.) y la noche (6 p.m.-6 a.m.) y si se le ha presentado algún problema al amamantarlo.

Las preguntas 494 a 497 se refieren a las prácticas de ***lactancia materna*** de los niños vivos, pero ***en la actualidad***. La primera pregunta de esta sección (P494) divide a los niños a quienes se les continúa amamantando a la fecha de la entrevista de aquellos a los que ya se les suspendió. A los que están recibiendo leche materna a la fecha, se les pregunta sobre la frecuencia de la alimentación diurna y nocturna. Si una madre se extrae la leche para que otra persona se la dé en casa, se considera amamantamiento. Es muy importante determinar con exactitud la edad de suspensión definitiva de la lactancia materna (pregunta 498), tanto para los niños vivos como para los que han fallecido. Pregunte cuántos meses (o años) cumplidos tenía el niño cuando le dejó de dar completamente leche materna a su hijo; se anotan los meses, que no pueden sobrepasar de 23. Aquí estamos interesados en el número de meses en los cuales la entrevistada le dio el pecho a su bebé hasta que dejó de darle completamente. No importa si ella le estaba dando otros líquidos o comidas al niño, estamos interesados solamente en saber el número total de meses que ella alimentó a su bebé.

Para la pregunta 499, las categorías se aumentan con relación a las de la pregunta 487: en la pregunta 499, que averigua por qué dejó de darle el pecho al niño, se tienen las categorías anteriores (P487), más otras categorías como: ***Edad de destete*** quiere decir que ella consideró a su hijo suficientemente grande para seguirle dando el pecho. ***Quedó embarazada*** o ***Empezó a usar anticonceptivos*** son categorías válidas para no seguir lactando al niño.

Las preguntas 499A a 499D indagan si la madre tuvo capacitación acerca de la lactancia materna, los temas en que la capacitaron, dónde la capacitaron y por qué no asistió a la capacitación en caso de no haber tenido esa capacitación. Estas preguntas de capacitación son vitales, pues como se mencionó anteriormente el éxito de la lactancia depende en gran parte de toda la asesoría que se haya recibido antes y en los primeros días después del nacimiento. Por ejemplo, los temas son los mínimos que deberían saber las mamás para asumir el proceso de la lactancia materna (beneficios, posición adecuada, mecanismos de producción de leche, principales problemas, extracción manual).

LAS PREGUNTAS 499E A 499O SE HACEN PARA EL ULTIMO NIÑO NACIDO VIVO MENOR DE 3 AÑOS

El filtro 499E separa a los niños que nacieron antes de noviembre de 2006 de los que nacieron en noviembre de 2006 o después (niños menores de 3 años). A estos últimos se les hacen las preguntas 499E1 a 499O.

Las preguntas 499E1 a 499G indagan sobre alimentos distintos a la leche materna que se le están dando al último hijo nacido vivo menor de 3 años (entre 0 y 35 meses). Si se trata de gemelos, se pregunta sobre cada uno, con nombre propio, anotando las respuestas en las respectivas columnas. Si el niño murió o aún no lo han iniciado en líquidos o alimentos semisólidos se hace el pase al filtro 499H.

La pregunta 499H separa a los niños vivos en el momento de la encuesta de los que han muerto. Las preguntas 499I a 499O no se le hacen a los niños que reciben lactancia materna exclusivamente.

La ***alimentación complementaria*** a la leche materna incluye todo lo que recibe un niño pequeño en su dieta, como adición a la leche materna, o en reemplazo de la leche materna, como sería el caso de otro tipo de leche. La edad de iniciación varía según la consistencia de los alimentos, que a su vez depende de la capacidad fisiológica de los niños para masticar, tragar y digerir, o sea, que primero se inician alimentos líquidos, luego los semisólidos y finalmente los sólidos. Es muy importante determinar con exactitud la edad que tenía el niño (en meses cumplidos) cuando se le empezó a dar por primera vez alimentos, según su

consistencia, sin importar en estas preguntas el tipo de alimento que recibió (P499O). El niño tiene que haber aceptado y tragado el alimento.

También se pregunta por el número de veces que los niños (sean amamantados o no) comieron alimentos o preparaciones sólidas, semisólidas o blandas durante el día o la noche anterior (P499I). Esto a fin de tener una aproximación a alimentos de tipo calórico. En esta pregunta no se debe incluir líquidos de ningún tipo. En esta edad se suele dar aguas, jugos de frutas, etc., que normalmente aportan muy pocas calorías.

Las preguntas 499L y 499M se refieren a la forma en que se alimenta al niño, la primera si utiliza biberón para darle leche o líquidos en general a los niños, así sea en forma constante o ocasional y la segunda se refiere a si alguien acompaña al niño en el momento de la comida.

El propósito de la pregunta 499O es documentar el tipo de alimentos, bebidas y comidas preparadas que se le dan a los niños, como una aproximación de la calidad y diversidad de la dieta. La agrupación de los alimentos se hizo de acuerdo con lo que aportan en calorías y nutrientes. En cada agrupación se dan ejemplos de alimentos de esta categoría, que no incluyen todas las posibilidades regionales, pero sirven de orientación para cuando la entrevistada diga qué come el niño. Por ejemplo, la categoría “cereales” incluye no solamente los alimentos como tal de este grupo (arroz, maíz, trigo, sorgo, etc.) sino productos elaborados con cereales (pan, arepa, pastas, galletas, etc.). La primera columna pregunta si en el día anterior le dio o no al niño cada uno de los alimentos o grupos de alimentos mencionados (columna A) y si la respuesta es positiva indagar por el número de veces que se le dio (columna B).

La columna “A” hágala de la siguiente manera: “Ahora me gustaría preguntarle por los líquidos, alimentos y comidas preparadas que consumió (NOMBRE) el día de ayer (día y noche). PARA CADA ALIMENTO PREGUNTE PRIMERO SI LO CONSUME O NO, Y EN CASO AFIRMATIVO PREGUNTE CUANTAS VECES LO CONSUMIÓ EL DÍA DE AYER (día y noche). LÉA EL TOTAL DE ALIMENTOS DE LA LISTA.

Si el día anterior le dio al niño varios alimentos de un mismo grupo, marque las veces que le dio cada uno de ellos. Por ejemplo, si le dio pan, arepa y galleta, se suman las cantidades: marque tres veces. Si le dio frutas diferentes a las anotadas, trate de ubicarlas en el código correspondiente a frutas amarillas o a frutas no amarillas. Lo mismo con las verduras. Si consumió un cereal con leche, marque los dos tipos de alimento: cereales y leche. El ítem de otras mezclas vegetales se refiere a mezclas vegetales diferentes de la bienestarina como son la solidarina o colombiharina. En grasas y aceites hace referencia al uso de alimentos como margarina o mantequilla untada en el pan o arepa. También se refiere a alimentos fritos con aceite, manteca o margarina.

Si el niño ya va al jardín, indague también por los alimentos que le dieron en el jardín. Habrá mamás que no saben lo que les dan a los niños en los jardines infantiles, pero habrá otras que si lo saben. Anote la información lo más completa posible. Lo mismo, las madres que dejan los niños al cuidado de las abuelas; si la madre no tiene ni idea de qué le dieron, después de que termine de hablar con la mamá, pregunte si puede hablar con la abuela del niño o con la persona que le dio la comida las últimas 24 horas.

Si hay otro niño menor de 3 años (por ejemplo, en el caso de gemelos), vuelva a la pregunta 483 para hacerle a este último toda la sección de lactancia y alimentación complementaria. Si hay más de dos gemelos, debe tomar otro formulario y marcar toda la Identificación del cuestionario, en caso de hacer la encuesta en papel.

Usted no debe pasar a la Sección 5 hasta que no haya hecho todas las preguntas de todos los nacimientos que están en la Sección 4.

SECCION 5. SALUD MATERNO – INFANTIL: INMUNIZACION Y SALUD

Todos los niños menores de 5 años que aparecen en la historia de nacimientos deben aparecer en esta

sección, aunque no vivan con la madre. En esta sección se indagará si el niño ha sido vacunado contra una serie de enfermedades, si ha tenido fiebre, tos, diarrea o alguna otra dolencia en las últimas dos semanas y qué ha hecho para mejorarlo. La información sobre las vacunas recibidas por niños pequeños es muy importante en la evaluación de la cobertura y extensión de las campañas de vacunación, dada su importancia como medio para evitar gran número de enfermedades y muerte.

Al igual que en la Sección 4, usted debe registrar en esta página y en las páginas siguientes, el número de orden del último hijo nacido vivo y el nombre del niño. Asegúrese de comenzar con el hijo menor, luego siga con el penúltimo y antepenúltimo si lo hay.

Haga la pregunta 504 de la manera como está escrita. Si la entrevistada contesta que ella tiene un carnet de salud o de **vacunaciones** para el niño, usted deberá entonces preguntarle "Me permite verlo por favor?". Si la entrevistada le muestra el carnet de salud, marque "1" (SI, VISTO) y pase a la pregunta 506. Si la entrevistada dice que el niño tiene un carnet de salud pero ella no lo puede mostrar porque lo ha perdido o porque alguna otra persona lo tiene, o porque está en algún lugar inaccesible para ella durante el tiempo de la entrevista, marque "2" (SI, NO VISTO) y pase a la pregunta 508 para ese niño.

En algunos casos podría ser que la entrevistada no quiera tomarse el tiempo de buscar el carnet de salud, pensando que usted está apurada. Usted debe insistirle para que busque el carné de todos los niños elegibles. Es importante obtener esta documentación escrita sobre la historia de inmunizaciones del niño; tenga paciencia en caso de que la entrevistada necesite buscar el carné.

Si la entrevistada dice que no tiene un carné de vacunación para ese niño, marque "3" en la pregunta 504 en la opción SIN CARNE y haga la pregunta 505, pues es posible que alguna vez el niño hubiera tenido carné de vacunación, pero ya no lo tiene, en cuyo caso debe pasar a la pregunta 508.

Si la entrevistada le muestra el carné de vacunas, llene las respuestas para la pregunta 506, tomando la información directamente del carnet. Puede ser que no sea fácil, debido a que en las tarjetas de salud las vacunas podrían estar enumeradas en un orden diferente al orden en que se encuentran en el cuestionario. Las fechas deberán registrarse poniendo primero el día, luego el mes y por último el año con 4 dígitos. Usted debe revisar el carnet cuidadosamente para ver en qué forma se han escrito las fechas, porque algunas veces el mes podría estar primero seguido del día y del año. Tenga mucho cuidado en registrar las fechas correctamente.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN VIGENTE EN COLOMBIA

BCG: recién nacido

Polio: recién nacido, 2, 4, 6 meses

Pentavalente

- Hepatitis B: recién nacido, 2, 4 y 6 meses.

- DPT: 2, 4 y 6 meses.

- Haemophilus Influenza Tipo B: 2, 4 y 6 meses.

Triple Viral: (Sarampión, rubéola, paperas): Un año

Fiebre amarilla: Mayores de un año.

* A los niños de 6 a 11 meses se les aplica sarampión

Existe la costumbre en algunos establecimientos de salud de anotar las citas en el carné, es decir, las fechas en las cuales la madre debe llevar a su hijo a la próxima cita para las vacunas. Hay que tener mucho cuidado de no anotar las citas como si fueran las fechas de vacunación. Lea por lo tanto con cuidado todo el carné.

Si en el carné aparece que una vacuna fue suministrada pero la fecha no está completa, anote "98" que corresponde al código NO SABE en la columna que no se dio información (para mes, día) o 9998 si no está la información sobre el año.

Si aparece en el carné que una vacuna fue suministrada, pero no hay una fecha anotada, escriba "44" en la Columna de DIA frente al nombre de la vacuna y deje el mes y el año en blanco. Igualmente, si han anotado la fecha de las vacunas como anterior a la fecha del nacimiento del niño, anote "44" en la Columna de Día.

Sin embargo, si se dio una fecha para la vacuna DPT y hay una marca de que se suministró una vacuna de polio, anote la fecha en que se le dio la vacuna DPT en la línea para la vacuna del polio, ya que indica probablemente que le aplicaron las vacunas el mismo día. Algunos carnés de vacunación tienen solamente una línea para registrar las vacunas de DPT1 y POLIO1, DPT2 y POLIO2 etc. Si hay una fecha en alguna de estas líneas, anote la misma fecha para las dos vacunas, la vacuna de DPT y la vacuna de POLIO.

- La vacuna contra el **Polio** es oral (2 gotas) y se aplica al recién nacido y a los 2, 4 y 6 meses y se refuerza a los 18 meses de edad o un año luego de la tercera dosis; la quinta dosis se aplica a los 5 años.
- La **DPT** es contra tos ferina, tétanos y difteria y se aplica intramuscular; son 5 dosis, en la misma forma que la del Polio.
- La **BCG** es contra la tuberculosis y se aplica una dosis al recién nacido en la espalda.
- La **Triple Viral** es contra sarampión, rubéola y parotiditis; se aplica al año y a los 5 años en el brazo izquierdo.
- La **Antihpatitis B** se aplican intramuscularmente al recién nacido, a los 2, 4 y 6 meses.
- La **Antihemófilus Influenza** se aplica IM a los 2, 4 y 6 meses.
- La **Pentavalente** que protege contra la difteria, la tos ferina, el tétanos, la hepatitis B y la influenza. Se aplica intramuscular cada vez que le dan las gotas del polio: a los 2, a los 4 y a los 6 meses de edad.
- La de **Fiebre Amarilla** se una vacuna subcutánea y se aplica cada 10 años.

La vacuna contra el sarampión solo se debe aplicar entre los 6 y los 11 meses de edad.

La vacuna Pentavalente se aplica a partir del año 2002.

Algunas veces un niño recibe una vacuna, pero no se la registra en el carné de vacunación. Después de copiar la información del carné, usted debe averiguar en la pregunta 507 si el niño recibió alguna vacuna que no esté registrada en el carné, incluyendo las recibidas en días de campaña de vacunación. Si contesta que SI, escriba "66" en la columna correspondiente a día en 506 y pasa a 525; si contesta No o NO SABE, también pasa a 525. A los que tuvieron carné pero ya no lo tienen (pregunta 505) se les hace la pregunta 508 sobre si recibió vacunas incluyendo las de alguna campaña de vacunación y, si contesta que NO o NO SABE, pasa a 526.

Las preguntas 509 a 524 se hacen solamente si usted no vio un carnet de vacunación para el niño. Pregunte a la entrevistada si el niño recibió cada vacuna, mencionándolas una por una. Seleccione la respuesta apropiada. Ya que hay varias clases de vacunas, se debe preguntar la forma como le fue administrada; de esta manera a la madre le quedará más fácil identificarlas. Termine toda la lista de vacunas y haga la pregunta 525, para saber si alguna de estas vacunas se le puso como parte de alguna campaña nacional de vacunación.

La pregunta 525 es para averiguar si alguna de las vacunas recibidas, sea que estén anotadas en el carné o no, las recibió el último año como parte de una campaña de vacunación.

Las preguntas 526 a 529 están relacionadas con episodios de **Infección Respiratoria Aguda (IRA)** como **fiebre y tos** del niño en las últimas dos semanas. La pregunta 526 indaga si el niño tuvo fiebre durante los últimos dos semanas, si tomó algún medicamento contra la fiebre (P527) y qué medicamento tomó (P528), para saber si le trataron la fiebre como palúdica.

En la pregunta 529 se indaga por los síntomas o dolencias de infección respiratoria como **tos** que pudo haber tenido el niño en las últimas 2 semanas: lea una a una estas dolencias y espere la respuesta. En la pregunta 530 se quiere saber si ha tenido alguna **otra dolencia** durante las dos últimas semanas.

En el Filtro 531 verifique si ha tenido fiebre (P526) o tos (P529) u otra dolencia o malestar (P530): en P532 se le pregunta si buscó consejo o tratamiento, en P533 a dónde fue por esa razón, en P534 si el tratamiento fue cubierto por la institución a la que se encuentra afiliado el niño. Si no buscó ayuda, en la pregunta 535 se averigua por qué no lo hizo. Si una señora fue a un hospital por consejo o tratamiento cuando el niño estuvo enfermo, pero no la atendieron, en la P533 debe hacer esta aclaración en OTRO.

En las preguntas 536 a 547 se indaga sobre episodios de **Enfermedad Diarréica Aguda (EDA)** como **diarrea** con sangre en las dos semanas anteriores a la encuesta. La diarrea es una de las causas principales de enfermedad y muerte en los niños. Si una entrevistada no está segura de lo que queremos decir por "**diarrea**", indíquele que significa "**más de tres deposiciones líquidas por día**". Es posible que el niño haya tenido solamente dos deposiciones acuosas o con sangre y mal olor y que la madre considera que estuvo con diarrea; si es así, tómelo como episodio de diarrea. Si la entrevistada contestó en P536 que NO tuvo diarrea o que NO SABE, debe pasar al Filtro 548.

Se quiere conocer la severidad de la diarrea precisando su frecuencia y, si hay sangre en las deposiciones; esta presencia indica que hay disentería o que es una infección causada por una bacteria específica. Además se pregunta por otros síntomas que acompañaron la diarrea en P537 y cuántas deposiciones tuvo en el peor día de la diarrea (P538).

Las madres cambian a veces la frecuencia del suministro de líquidos, cuando los niños tienen diarrea. En ese sentido en P539 se averigua sobre los líquidos que le dieron (distintos de la leche materna, en caso de que aún le esté dando). Lea la pregunta completa antes de aceptar una respuesta. Las palabras iniciales "Además de la leche materna,...", solo se emplean cuando la entrevistada está lactando al último niño (vea P470); para los otros niños, usted leerá "Le dio usted a (NOMBRE) la misma cantidad de bebidas...?". La P540 indaga si el niño enfermo le recibió más o menos comidas durante la diarrea. Esta pregunta no es para medir conocimientos de la madre sino para ver el consumo de alimentos durante la diarrea.

En la pregunta 541 se quiere saber si al niño que tuvo diarrea le dieron Sales de Rehidratación Oral (SRO), o si se le dio Pedialite, o se le dio un suero preparado en casa.

Las **SRO** son una combinación de sales especiales que deben ser disueltas en agua para prevenir la deshidratación durante la diarrea; se pueden encontrar en las clínicas, farmacias o droguerías y también se pueden obtener de los promotores de salud.

El **PEDIALITE** es el nombre de un suero líquido que se consigue en las farmacias.

El **Suero Casero** es una solución que puede ser preparada fácilmente en casa y que también se consigue en sobres, listos para disolver en agua hervida. Los ingredientes particulares y el nombre de este líquido pueden variar de una a otra región. Lo recomendado es un litro de agua hervida, al que se le añade una cucharadita (o una pizca) de sal y tres de azúcar.

Con las preguntas 542 y 543 se busca establecer si la madre le dio algo más para prevenir la deshidratación del niño cuando tenía diarrea. Haga la pregunta sin que la entrevistada sienta que debió darle algo más.

Por último se averiguará si la madre buscó consejo o tratamiento médico para la diarrea (P544) y dónde lo obtuvo (P545). Si le tocó pagar por el consejo o tratamiento (P546) o si la institución a la que se encuentra afiliado el niño le cubrió los gastos del tratamiento. La pregunta 547 es para averiguar por qué no buscó ayuda o tratamiento la madre que tuvo al niño con diarrea.

En el Filtro 548 hay que verificar si durante los últimos 15 días el niño ha tenido fiebre (P526), tos (P529), otra dolencia (P530) o diarrea (P536). Entonces se averigua si debido a estos problemas de salud ha dejado de realizar sus actividades normales (pregunta 549) y por cuántos días (pregunta 550); si tuvo que permanecer en cama (pregunta 551) y por cuántos días (pregunta 552). En un niño muy pequeñito las

actividades normales pueden ser dar volteretas, gatear, sentarse, comer, jugar, reír, etc.

El Filtro 553 devuelve a la pregunta 503 en caso de que haya más niños, o al Filtro 554 si no hay más niños. El Filtro 554 verifica la 541a y 541b para ver si hay algún niño que no hubiera recibido SRO o Pedialite. Si ningún niño recibió suero, en la P555 pregunte si conoce las Sales de Rehidratación Oral o el producto llamado Pedialite.

El Filtro 556 verifica si tiene niños menores de cinco años que vivan con la entrevistada y, si es así, le pregunta por los síntomas o signos que debe tener en cuenta una madre para llevar un niño donde el médico (P557) y si la entrevistada tiene poder de decisión para llevarlo al médico (P558). La pregunta 557 permite establecer si la entrevistada conoce la sintomatología que amerita llevar al niño enfermo al médico o a una institución de salud.

Las preguntas 559 y 560 son sobre **higiene**, para saber qué hace con las deposiciones del niño cuando no usa el inodoro y si acostumbra lavarse las manos después de limpiar al niño.

En seguida pregunte (P561 a P564) si tienen **toldillo o mosquitero** y si el niño menor usa toldillo para dormir. También se averigua sobre el tratamiento que pueden haberle hecho al toldillo. Generalmente los encargados de las **campañas contra el paludismo** recogen los mosquiteros y les hacen cierto tratamiento antes de devolverlos a las amas de casa; este tratamiento también se lo pueden hacer en la propia casa con productos especiales para impregnar el toldillo.

Desarrollo Infantil Temprano

Los efectos de lo que ocurre durante el período de embarazo y los primeros años de vida de un ser humano suelen ser duraderos y en algunos casos, permanentes. Durante el último trimestre de la gestación y hasta los 6 años de vida se desarrollan muchas de las estructuras del cerebro y se establece todo un sistema de interconexiones esenciales para su correcto funcionamiento y el de todo el sistema nervioso central. Componentes como la confianza, la curiosidad, la capacidad para relacionarse con los demás y la autonomía, dependen del tipo de atención y cuidado que reciben los niños por parte de ambos padres y de las personas encargadas de cuidarlos. Lo que niños y niñas aprenden durante los primeros años va a determinar en gran medida tanto su desempeño en la escuela primaria como los logros intelectuales, sociales y laborales a lo largo de su vida. El terreno perdido en materia de aprendizaje y desarrollo durante los primeros años de vida nunca se recupera. Esto en términos prácticos quiere decir que los niños que no reciben lo que necesitan durante este período, no van a poder desarrollar todo su potencial.

En los primeros años de vida, las experiencias y las interacciones con madres, padres, miembros de la familia y otros adultos influyen sobre la manera en que se desarrolla el cerebro del niño, y tienen consecuencias tan importantes como las de una nutrición adecuada, la buena salud y el agua potable. Y la manera en que el niño se desarrolla durante este período prepara el terreno para su desempeño escolar y la calidad de sus interacciones sociales futuras. Los cuidados cálidos y oportunos que responden a las necesidades de niñas y niños los preparan para afrontar de mejor manera el estrés en etapas posteriores de su vida. Pero la maleabilidad del cerebro durante esos años iniciales también significa que cuando los niños no reciben el cuidado que necesitan o cuando padecen inanición, malos tratos o descuido, puede peligrar el desarrollo de su cerebro.

Las preguntas 566 a 574 indagan sobre el tema de Desarrollo Infantil Temprano en los niños menores de cinco años.

La pregunta 566 se hace para conocer quién es el cuidador principal del niño o niña. Se entiende por cuidador principal la persona que pasa la mayor parte del tiempo con el niño o niña.

En la pregunta 567 se indaga la edad (en años cumplidos) del cuidador principal del niño o niña.

Con la pregunta 568 se desea conocer si la entrevistada o alguien del hogar mayor de 15 años participó con el niño o niña en las actividades que se mencionan en las opciones, en la semana anterior a la encuesta. En caso afirmativo, se debe establecer la frecuencia con la que participó con el niño o niña en las actividades mencionadas.

La pregunta 569 busca establecer quién participó, en la semana anterior a la encuesta, en las actividades mencionadas con el niño o la niña y también establecer la frecuencia con la que participó. Para cada una de las actividades que se mencionan, se debe responder quién participó en ella y con qué frecuencia.

La pregunta 570 indaga si la entrevista tiene acceso a libros para niños. En otras palabras se busca saber si la persona encuestada tiene la posibilidad de leer libros para niños en el hogar, la biblioteca, la ludoteca, el centro comunitario u otro lugar. También se busca determinar la frecuencia con la cual la entrevistada pudo acceder a libros para niños, durante la semana anterior a la encuesta.

Con la pregunta 571 se desea saber si durante la semana anterior a la encuesta, la persona encuestada o algún otro miembro del hogar participó con el niño o la niña en alguna de las actividades físicas mencionadas, tales como correr, saltar, jugar pelota, bailar, montar triciclo o bicicleta. También se busca determinar con qué frecuencia ocurrió lo anterior.

La pregunta 572 busca determinar con qué objetos juega el niño o la niña. Las opciones son (i) objetos del hogar como tazas, platos, pocillos u ollas y similares; (ii) objetos y materiales encontrados fuera de la vivienda, tal como palos, piedras, animales, conchas, hojas o similares; (iii) juguetes fabricados o hechos en casa (iv) juguetes comprados en tiendas o almacenes

La pregunta 573 indaga por el número de veces que el niño o la niña fue dejado bajo el cuidado de otro niño o niña menor de 10 años, en el transcurso de la semana anterior a la encuesta.

La pregunta 574 indaga por el número de veces que el niño o la niña fue dejado **solo** en casa durante la semana anterior a la encuesta. "Dejado solo" quiere decir que no fue dejado bajo el cuidado de otra persona, ya sea adulta o menor de edad.

SECCIÓN 6. NUPCIALIDAD Y COMPORTAMIENTOS SEXUALES

Esta sección permite obtener información acerca del estado conyugal de las mujeres entrevistadas: su estado conyugal actual, si estuvo casada/unida más de una vez, la fecha de su primera unión. Si la mujer dice que no está en unión se le insiste, preguntándole si tiene actualmente un compañero permanente u ocasional o si definitivamente no tiene y si alguna vez estuvo casada o en unión libre. Se indaga por la primera y la última vez que tuvo relaciones sexuales y si en tales oportunidades su compañero utilizó condón. Aquí la pregunta sobre el uso específico del condón es para saber si el compañero de la mujer lo usó como método profiláctico contra alguna Infección de Transmisión Sexual, aunque no lo haya usado como método de planificación familiar. También se indaga por el número de compañeros sexuales durante el último mes y el último año, para relacionar esta información con las preguntas de ITS-SIDA. Es posible que, para algunas mujeres, el esposo/compañero viva en otra vivienda debido a razones relacionadas con el trabajo.

Al empezar esta sección, en pregunta 600 debe registrar si hay otras personas presentes, como niños, el cónyuge, u otras personas.

En este estudio, "estado conyugal" siempre se refiere tanto a las uniones formales como a las uniones informales de las parejas, es decir, aquellas con o sin celebración de matrimonio civil o religioso, que viven bajo el mismo techo. **Unión libre o informal** significa que los miembros de la pareja viven juntos, en arreglos de convivencia, pero sin celebrar una ceremonia civil o religiosa. Los encuentros casuales de tipo sexual deben ignorarse, como en el caso de una mujer que tuvo un novio por un año pero nunca vivió con

él. Es posible que el esposo/compañero de alguna mujer viva en otra vivienda debido a razones relacionadas con el trabajo. En otros casos debe aclararse la situación ya que se sabe que, hoy en día, otras parejas que llevan vida sexual activa no viven bajo el mismo techo por razones tales como la conveniencia económica o para evitar los problemas de la convivencia.

Recuerde que para el Cuestionario de Hogar se explicó que si la pareja no vive bajo el mismo techo no debe considerarlos en unión. Si una persona ha vivido bajo el mismo techo, por lo menos durante un mes, se considera en unión. Si después de ese lapso de un mes se le acaba dicha unión, se considera separada o viuda, según el caso. También recuerde tener en cuenta el estado conyugal que cada persona considere es el suyo, aún si no lo parece. Si un miembro de una pareja dice que son casados y el otro que están separados, pregúnteles si tienen separación legal; si no la tienen considérellos casados, aunque no tengan vida marital.

La pregunta 601 se hace para saber si la mujer esta casada o vive en unión libre actualmente, de no ser así se le pregunta si alguna vez ha estado casada o ha vivido en unión libre (P602).

La pregunta 603 se formula a las entrevistadas que han estado casadas/unidas pero actualmente no lo están. Esta pregunta se relaciona con el actual estado marital de la mujer en el momento de la entrevista.

En la pregunta 604, si el compañero de la entrevistada vive con ella, pero está solo temporalmente en otro lugar, usted deberá seleccionar el Código "1", VIVE CON ELLA.. Cuando haga la Pregunta escoja el término apropiado para la relación que mantiene la mujer: i.e. marido o compañero. Si se trata de una pareja que no está casada y mantiene viviendas separadas debe anotar el código "2" de unión libre en la pregunta 601 y "2" en la pregunta 604 ya que el compañero "Vive en otro sitio".

En la pregunta 605 debe anotar el nombre del marido y el número de orden del cuestionario de hogar. Si no está en la lista debe anotar "00".

Con la Pregunta 606 estamos interesados en saber si ha habido más de una unión, tanto en matrimonios legales como en uniones consensuales. Si la mujer ha convivido con el mismo hombre, pero han tenido separaciones esporádicas por uno o algunos meses, solo ha estado unida una sola vez.

En la pregunta 607 se averigua por la causa de la separación; si ha habido más de una separación, remítase a la última. Algunas de las causas listadas pueden referirse al marido o a ella; es el caso de incumplimiento de los deberes como esposo(a) o padre (madre), violencia, embriaguez, uso de sustancias psicoactivas, etc. Sólo se han separado la infidelidad de él y la de ella.

Para la Pregunta-Filtro 608, la P606 le ayudará a establecer si la entrevistada ha estado casada/unida una o más veces. Queremos saber cuál fue el mes y el año en que la entrevistada comenzó a vivir con su primer (o único) esposo o compañero. De manera que si ella se ha casado más de una vez, entonces no estamos preguntando acerca de su compañero actual, sino de su primer compañero. Debe leer la frase: "En qué mes y en qué año comenzó a vivir con su primer esposo?".

Si ella no puede recordar la fecha, ensaye usar las técnicas mencionadas anteriormente. También se le puede ayudar a recordar utilizando las fechas de la historia de nacimientos. Usted puede verificar por ejemplo, la fecha de nacimiento de su primer hijo y preguntarle cuántos meses o años antes (o después) del nacimiento comenzó ella a vivir con su (primer) esposo o compañero. Si la respuesta está en años, por ejemplo: "Hace dos años", ensaye encontrar el mes. Si la mujer no sabe el mes, marque "98", para NO SABE EL MES. Observe que para el año debe diligenciar 4 dígitos: por ejemplo, 2003. Si no sabe el año debe hacer la pregunta 609. Si lo sabe, pasa a la pregunta 612.

En pregunta 608, si la entrevistada no supo el año, se le pregunta cuántos años tenía cuando comenzó a vivir con él (P609). Igual que con otras preguntas, trate de obtener una respuesta precisa. Pregúntele, por ejemplo, cuántos años tenía cuando nació su primer hijo, y luego pregúntele cuánto tiempo antes del nacimiento de su hijo, comenzó a vivir con su compañero.

PRUEBA DE CONSISTENCIA DE UNIONES / MATRIMONIOS:

Consiste en sumar el año de nacimiento (que se encuentra en la pregunta 103) y la edad al unirse (que se encuentra en la pregunta 608), para verificar si los resultados son iguales al año de matrimonio, dado en la pregunta 608, y se puede agregar o restar un año. Si no es posible, usted tendrá que verificar y corregir la pregunta 608 y/o la pregunta 609, de acuerdo con lo que sea más conveniente.

El propósito de las preguntas 610, 611 y 620 a 638, acerca de las relaciones sexuales, es determinar el grado de exposición a un embarazo en que se encontraba o se encuentra la entrevistada, ya que los niveles de fecundidad están directamente relacionados con la frecuencia de las relaciones sexuales, así como a la exposición a sufrir infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH-SIDA. Estas preguntas podrían ser difíciles para algunas entrevistadas; formule por lo tanto las preguntas con voz seria y no permita que ella se sienta avergonzada.

Estas podrían ser las preguntas más difíciles de toda la entrevista. En la mayoría de los casos, si usted se ha ganado la confianza de la entrevistada, ella le contestará la verdad. Una reacción común de las personas que se sienten avergonzadas es la de sonreírse o reírse. Si usted también se ríe o actúa como que también estuviera avergonzada, la entrevistada va a pensar que las preguntas no son serias. Por lo tanto usted debe mantener una actitud seria.

En la pregunta 610, antes de preguntar si alguna vez ha tenido relaciones sexuales, se debe explicar que cuando hablamos de **relaciones sexuales vaginales** nos estamos refiriendo a un tipo de relaciones penetrativas. Esto se explica porque es posible que algunas mujeres jóvenes confundan las caricias con las relaciones sexuales. Si NUNCA ha tenido relaciones sexuales marque “2” y pase a la pregunta 612; si en la pregunta 611 le dice la EDAD márkela y si le dice que fue CUANDO SE CASÓ (O UNIÓ) POR PRIMERA VEZ, MARQUE “95”. Si la entrevistada no recuerda la edad, siga las instrucciones dadas para estimar la edad en otras preguntas.

El filtro 612 se usa para verificar la presencia de otras personas en este punto de la encuesta, si no se puede obtener la privacidad, la pregunta 613 no se debe hacer y se continúa con la pregunta 614.

La pregunta 613 se hace para considerar el hecho de que esta mujer puede no estar planificando o no reportar relaciones sexuales frecuentes y sin embargo tener una vida sexual activa con otra mujer.

El Ministerio de Educación Nacional adelanta el Proyecto Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía¹, que busca “Contribuir al fortalecimiento del sector educativo en el establecimiento y sostenibilidad del Programa de Educación para la Sexualidad, desde un enfoque integral de construcción de ciudadanía y ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos”.

El proyecto busca que: “las instituciones educativas desarrollen Proyectos Pedagógicos de Educación para la Sexualidad que propendan al desarrollo de competencias básicas para la toma de decisiones responsables, informadas y autónomas sobre el propio cuerpo; basadas en el respeto a la dignidad de todo ser humano de manera que se valore la pluralidad de identidades y formas de vida, y se promuevan la vivencia y la construcción de relaciones de pareja, familiares y sociales pacíficas, equitativas y democráticas”.

La educación sexual es obligatoria desde el preescolar hasta el grado 11 de bachillerato, se desarrolla como proyecto transversal en la institución educativa y por lo tanto, no es una cátedra, clase o asignatura. En cada institución educativa se construye el proyecto de acuerdo con las necesidades y características de la comunidad en la que está inserta.

¹ Ministerio de Educación Nacional - UNFPA: *PROYECTO PILOTO DE EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD Y ONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA: HACIA LA FORMACIÓN DE UNA POLÍTICA PÚBLICA*. Guías de trabajo Taller de Inducción Regional, Bogotá, 2006.

El tema de la sexualidad se debe insertar en las diferentes asignaturas y además se desarrollan actividades complementarias como conferencias, talleres, ferias de la salud, periódicos murales, entre otras.

El filtro 614 separa a las mujeres menores de 25 años de las de 25 a 49 años de edad.

Dado lo anterior, a las mujeres entre 13 y 24 años se le pregunta sobre el tema de educación sexual, esto con el fin de evaluar este programa.

En la pregunta 615 se indaga si las mujeres entrevistadas alguna vez han participado en actividades relacionadas con educación sexual, en caso de ser así se les pregunta por el lugar (P616) donde han participado en las actividades, puede ser uno o varios lugar.

Con la pregunta 617 se desea conocer el lugar donde las personas entrevistadas participaron en las actividades sobre educación sexual y con la pregunta 618 que persona realizó dichas actividades.

En la pregunta 619 se indaga si otras personas diferentes a las mencionadas en la pregunta 618 le han hablado sobre sexualidad o educación sexual y quienes fueron estas personas (P620).

Se desea conocer si las mujeres entrevistadas han recibido información sobre sexualidad por otros medios (P621) diferentes a los mencionados en las preguntas 618 y 620 y cuáles son esos medios (P622).

El filtro 622A separa a las mujeres que no han recibido información sobre educación sexual de las que si, a estas últimas se les pregunta sobre los temas por los cuales ha recibido información (P623) y por cada uno de estos temas como les pareció la calidad de la información recibida.

A continuación se da una explicación sobre algunos de los temas.

Negociación sexual de la pareja

La negociación sexual se ha definido como “una comunicación interpersonal que toma lugar durante un encuentro sexual para influenciar lo que ocurre en ese encuentro en términos de las necesidades y deseos de las dos personas involucradas”². Mediante su implementación las mujeres pueden auscultar sus intereses, valores y los de su pareja; tomar decisiones más acordes con las metas y aspiraciones de ambos, y establecer tales decisiones sobre una base de común acuerdo y compromiso. En esa medida pueden fortalecer su autoestima y sentido de control personal.

Negociar comportamientos de bajo riesgo requiere el desarrollo y la utilización de destrezas³. Algunos autores y autoras dan importancia al desarrollo de destrezas técnicas y sociales para reducir los comportamientos de alto riesgo⁴. Las destrezas técnicas se refieren al nivel de experiencia en el manejo del uso del condón masculino, del condón femenino o de otras barreras de látex⁵.

Las destrezas sociales incluyen: el manejo de las relaciones interpersonales, y el reconocimiento de destrezas de auto-manejo del comportamiento. Entre las primeras, se han mencionado las destrezas de asertividad y comunicación sexual⁶. El fortalecimiento de estas destrezas facilita que las mujeres desarrollen respuestas eficaces para resistir la coerción de la pareja para practicar comportamientos de alto riesgo. Poseerlas promueve además, un aumento en la comodidad sexual para rechazar comportamientos de alto riesgo y conversar con la pareja sobre comportamientos seguros y, finalmente, fortalecen su autoeficacia.

² (Crawford, et al., 1994, p. 2).

³ (DiClemente & Wingood, 1995; Gómez & VanOss-Marín, 1996; Hobfoll, Jackson, Lavin, Britton & Shepherd 1992; Kelly, 1995; Levine, Britton, James, Jackson, Hobfoll & Lavin, 1993; Nina-Estrella, 1997; Serrano-García, 1994)

⁴ (DiClemente & Wingood, 1995; Kelly, 1982; Kelly, et al., 1994)

⁵ (Ortiz-Torres 1995).

⁶ (DiClemente & Wingood, 1995; Kelly, et al., 1994)

A partir de la literatura revisada, entendemos necesarias para la protección del VIH/SIDA, las siguientes destrezas de negociación sexual: (1) reconocer la petición de la pareja, (2) rechazar la práctica de comportamientos de alto riesgo, (3) proveer razones para el rechazo, (4) expresar la necesidad de protección, (5) sugerir alternativas específicas de bajo riesgo, (6) identificar verbalmente las razones que ofrece la pareja para no practicar sexo más seguro, (7) reafirmar el interés en protegerse, (8) rebatir los argumentos de la pareja sin atacarla y, finalmente, (9) reconocer la relación contexto-estrategia. La implementación de estas destrezas, requiere una evaluación de los comportamientos y el convencimiento de su capacidad para generar y manejar conflicto. Es en este proceso en el cual la autoeficacia cobra importancia.

Toma de decisiones

Decidir es escoger una opción entre un grupo de posibilidades, elegir lo que se considera más conveniente basado en información completa, obrar de acuerdo con lo que se piensa, resolver un asunto, tomar una posición frente a algo.

Tomar una decisión de manera acertada y positiva para la vida requiere que la persona esté informada y evalúe las opciones, para que así pueda resolver, elegir o cambiar una situación. Ha y decisiones que requieren asesoría y orientación de otras personas.

Liderazgo

Es la actitud que asumen las personas que buscan algo distinto, algo nuevo, novedoso o provechoso pero en compañía de demás individuos. El líder es esa persona comprometida en asumir una posición de poder debido a un compromiso y convicción dentro de un ambiente de equipo. Lo que diferencia a un líder con los demás, es su carisma y espíritu de lucha incesante con el fin de lograr un bien común o meta en la vida. (Alef Mendoza).

Autoestima

En Psicología, la **autoestima** es la percepción emocional que las personas tienen de sí mismas. Puede expresarse como el amor hacia uno mismo.

La percepción emocional puede fácilmente llegar a sobrepasar en sus causas a la racionalización y la lógica del individuo. Por ello, tener una buena autoestima implica ser conscientes de nuestras virtudes y nuestros defectos (autoconcepto) así como de lo que los demás dicen pensar de nosotros (heteroconcepto) y sentir hacia nosotros (heteroestima), aceptando todo ello en su justa medida, sin amplificarlo ni reducirlo, y sabiendo y afirmando que en cualquier caso siempre somos valiosos y dignos. Implica, por lo tanto, respetarnos a nosotros mismos, y también ayudar a los demás a hacerlo. La autoestima es el requisito indispensable para unas relaciones interpersonales sanas.

Género⁷

Se refiere a las formas o maneras como los roles, las actitudes, los valores y las relaciones entre hombres y mujeres son contruidos por todas las sociedades en todo el mundo. Se define como aquellas características, roles, actitudes, valores y símbolos que son impuestos dicotómicamente a cada sexo mediante la socialización y que nos hacen creer que los sexos son diametralmente opuestos

⁷ María Ianuzova, MUJER, DERECHOS HUMANOS Y GÉNERO, Espacio libre 1, Profamilia 2005

Desigualdad de género⁸

Las diferencias y desigualdades que percibimos entre hombres y mujeres (los cuales) no se deben a las diferencias biológicas o anatómicas con que nacemos sino que se derivan de sus identidades de género, atravesadas por otras variables como la raza/etnia, clase socioeconómica, la edad, la orientación sexual, la discapacidad, la nacionalidad, etc., que no son para nada naturales sino construidas mediante la historia y de diferente manera en cada cultura. ... (Estas) legitiman la subordinación el sexo femenino y permiten construir lo masculino como referente de todo o humano.

Derechos sexuales y reproductivos

La IPPF respalda la definición de derechos sexuales acordada en la Cuarta Conferencia Mundial sobre las Mujeres, que estableció que: "Los derechos humanos de las mujeres incluyen su derecho a tener control y decidir libremente sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, sin verse sujetas a coerción, discriminación ni violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto a las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto a la integridad de la persona, exigen el respeto mutuo, el consentimiento y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual."

Salud y derechos reproductivos

Estos derechos se fundamentan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas y personas a decidir responsable y libremente sobre el número, espaciamiento y momento de tener hijos; y a tener la información y los medios para hacerlo, así como el derecho a alcanzar el más alto estándar de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a tomar decisiones concernientes a la reproducción libre de discriminación, coerción y violencia, tal y como se expresa en los documentos de derechos humanos.

Con la pregunta 625 se indaga si toda la información que ha recibido la entrevistada le ha servido para su vida social, afectiva, sexual, etc.

La pregunta 626 se hace para saber la edad que tenía la entrevistada cuando recibió por primera vez información sobre algún tema de sexualidad.

La pregunta 627 se hace para conocer si la información que reciben las personas sobre sexualidad les es suficiente o les hace falta recibir más información.

La pregunta 628 indaga la aceptación que tiene las entrevistadas sobre la aprobación o no de los derechos de los homosexuales.

La pregunta 629 se hace para medir los niveles de desinformación o discriminación que puede tener la persona entrevistada acerca de la homosexualidad, enfrentada en el ámbito más íntimo.

Los filtros 630 y 631 se usan para separar a las mujeres entre 13 y 24 años nunca unidas y que no han tenido relaciones sexuales de las mujeres alguna vez unidas o no unidas que han tenido relaciones sexuales.

Con la pregunta 632 se desea conocer la intención de demorar las relaciones sexuales, de las mujeres entre 13 y 24 años de edad.

En el filtro 633 verifique la edad que tiene la entrevistada y marque la casilla correspondiente.

⁸ María Ianuzova, MUJER, DERECHOS HUMANOS Y GÉNERO, Espacio libre 1, Profamilia 2005

La pregunta 634 averigua si la primera vez que tuvo relaciones sexuales el compañero usó condón. El uso del condón puede reducir el riesgo de transmisión de SIDA o de otras infecciones de transmisión sexual, así como prevenir un embarazo no deseado.

Las preguntas 635 a 637 indagan sobre la diferencia de edad que puede haber entre las mujeres jóvenes y sus parejas.

En la pregunta 635 se desea conocer la edad de la pareja en el momento en que tuvo las relaciones sexuales, no la edad al momento de la encuesta.

Si la entrevistada no recuerda o no sabe la edad de la pareja se harán las preguntas 636 y 637, para determinar si esta persona era menor, más o menos de la misma o mayor que la entrevistada.

La pregunta 638 se hace a todas las mujeres y se indaga cuándo fue la última vez que tuvo relaciones sexuales y se anota el tiempo en días, meses, o años. Marque la respuesta de la entrevistada en el espacio correspondiente, de acuerdo con las unidades que ella utilice. Si ella dice por ejemplo "hace 3 semanas" seleccione Código "2" y escriba "03" en los espacios juntos a SEMANAS. Si ella dice "hace cuatro días" seleccione código "1" y escriba "04" junto a DIAS. Si parece como que la entrevistada está tratando de redondear su respuesta, indague para obtener una respuesta exacta. Si por ejemplo ella dice "Hace alrededor de una semana", pregúntele "Recuerda usted qué día?. Fue antes o después del fin de semana?", etc. Si la entrevistada informa que hace unas horas tuvo una relación sexual, encerrará "1" y escribirá "00" en la casilla DIAS.

Las preguntas 640 a 652 se harán sobre las últimas 3 parejas que ha tenido la entrevistada en los últimos 12 meses.

Se empieza preguntando por la última pareja sexual, después se hacen las preguntas para la segunda y tercera pareja si las hay.

Las preguntas 641 a 643 se refieren al uso del condón, como se explicó anteriormente el uso del condón ayuda a prevenir las ITS, la transmisión del SIDA y a evitar un embarazo no deseado. En pregunta 641 se indaga por la última vez que la entrevistada tuvo relaciones sexuales con su compañero y en la pregunta 642 se averigua si cada vez que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses el compañero usó condón. Si no lo usó se pregunta por la razón principal para no usarlo.

Con las preguntas 644 y 645 se desea conocer la relación de la entrevistada con la última persona con quien tuvo relaciones sexuales y por cuánto tiempo ha tenido relaciones sexuales con esta persona. La mujer puede haber tenido su última relación con su esposo o compañero (si lo tiene), pero pudo no ser con éste sino con otro hombre, tanto si está en unión como si no lo está. Si fue con el esposo/compañero, o con el novio o prometido con quien vivía, pase a la pregunta 650. Una mujer separada dice que su última pareja fue su exmarido, si estaban casados en el momento de la última relación sexual marque la opción "01", si ya estaban separados y no vivían juntos marque la opción "07".

Para las mujeres entre 13 y 24 años de edad (filtro 646) haga las preguntas 647 a 649, estas preguntas se hacen de la misma forma que las preguntas 635 a 637 explicadas anteriormente.

Con las preguntas 650 y 651 se indaga si la última vez que la entrevistada tuvo relaciones sexuales, ella, su compañero o ambos bebió alcohol y si alguno de los dos o los dos se emborracharon en esa ocasión.

En la pregunta 652 se indaga si ha tenido otros compañeros sexuales en los últimos 12 meses; si no ha tenido otros compañeros sexuales, pase a la pregunta 654; si los ha tenido, haga las preguntas de la segunda columna, en caso de haber otra persona haga las preguntas para la tercera columna, note que para esta columna la pregunta 252 no existe.

La pregunta 253 solo se hace a las mujeres que tuvieron al menos tres parejas sexuales en los últimos 12 meses. Se desea conocer el número total de parejas sexuales que la entrevistada ha tenido en los últimos 12 meses.

La pregunta 654 totaliza el número de hombres (incluyendo al esposo/compañero), con los cuales la entrevistada ha tenido relaciones sexuales durante toda su vida.

Las preguntas 655 y 657 indagan si la mujer sabe dónde se consiguen condones y si los puede comprar cuando ella quiera.

En mayo de 2006 la Corte Constitucional por medio de la Sentencia C-355/2006 determinó que el aborto NO es delito cuando la interrupción sea necesaria por una de estas razones:

1. Cuando continuar con el embarazo pone en peligro la vida o la salud de la mujer.

La definición dada por la OMS para salud es el completo bienestar físico, psicológico y social, no es solamente la ausencia de enfermedad. El único requisito para hacer la interrupción del embarazo es que lo certifique un (1) médico.

2. Cuando exista una grave malformación congénita que haga inviable la vida extrauterina.

El único requisito para hacer la interrupción del embarazo es que lo certifique un (1) médico.

3. Cuando el embarazo sea producto de violación, transferencia de óvulo fecundado no autorizado o incesto. El único requisito para hacer la interrupción del embarazo es presentar la copia de la denuncia penal ante las autoridades.

Las instituciones de salud están obligadas a prestar los servicios de interrupción o - en caso de no poder hacerlo - a remitir a las mujeres a una institución en la que se atienda su derecho a interrumpir el embarazo de una manera efectiva y completa.

Dado lo anterior las preguntas 658 a 665 se hacen para medir el nivel de conocimiento que tienen las entrevistadas sobre esta sentencia.

En la pregunta 658 se indaga si las entrevistadas conocen la sentencia, es decir, si saben en que casos se despenaliza el aborto.

A las mujeres que conocen la sentencia se les indaga sobre que otras circunstancias piensan que se debería despenalizar el aborto (P659).

Se desea conocer si alguna mujer de las entrevistadas ha solicitado el servicio de IVE, después de que la sentencia fue aprobada y por cuál de las tres circunstancias despenalizadas fue que solicito este servicio (P661 y P662).

La pregunta 663 indaga si la institución a la que se encuentra afiliada la entrevistada le cubrió el costo del servicio. El procedimiento clínico de interrupción del embarazo, en las tres causales, está cubierto por el plan obligatorio de salud, contributivo y subsidiado, de manera que el pago no podría ser un obstáculo para su realización. Las personas que están por fuera del sistema, vinculadas, también tienen este derecho cubierto y lo asume la red pública.

Además se desea saber si cuando solicito el servicio se le presento algún problema con el médico, con la institución que le presto el servicio u otro problema. (P664 y P6654), La interrupción del embarazo en las tres circunstancias señaladas es un derecho de las mujeres que no debe tener barreras para su realización.

Las normas que regulan el tema y garantizan el derecho son claras en que los prestadores de servicios y las entidades de salud deben realizar los procedimientos de manera efectiva e inmediata, evitando dilaciones, sin embargo es frecuente la queja acerca de múltiples barreras que se interponen a las mujeres y que causan que muchas veces, aún teniendo el derecho y la necesidad urgente de hacerlo, no puedan interrumpir su embarazo. Estas preguntas pretenden conocer más acerca de las situaciones que han vivido las mujeres que han solicitado un aborto luego de que fuera despenalizado en Colombia.

SECCIÓN 7: PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD

En esta sección las preguntas son diferentes para las mujeres que han sido esterilizadas o que están embarazadas y para las que no lo están y, así mismo, para las que ya tienen hijos o aún no los tienen. Recoge información sobre los deseos que tiene la entrevistada de tener más hijos, los intervalos considerados preferidos o ideales entre nacimientos y sobre las actitudes del esposo hacia el tamaño ideal de la familia.

Este capítulo también intenta medir la **infertilidad**. Así como la fertilidad es la capacidad biológica que tiene una mujer, un hombre o la pareja de concebir o engendrar, cuya manifestación es la fecundidad, la infertilidad o esterilidad es la ausencia de la capacidad para concebir. Mujeres infértiles son aquellas que habiendo estado unidas, no han tenido hijos pese a no estar usando métodos anticonceptivos. La infertilidad puede ser definitiva o temporal. Esta última se presenta en los períodos no fértiles del ciclo menstrual, en períodos anovulatorios, durante la amenorrea postparto (ausencia de reglas durante el postparto, originada, por ejemplo, en una lactancia prolongada), o cuando la mujer está embarazada. Se habla de esterilidad total o primaria cuando existe la imposibilidad permanente y desde antes de la menarquia, de tener hijos. La esterilidad fisiológica se incrementa con la edad.

Algunas de las preguntas necesarias para conocer la prevalencia de la infertilidad ya se han hecho en encuestas anteriores. Incluso, para la estimación de la necesidad insatisfecha de PF, se han denominado infértiles las mujeres que no han tenido hijos en los últimos cinco años, a pesar de haber estado en unión y no haber usado anticonceptivos. Sin embargo, para este estudio el término será de 2 años en lugar de 5.

Hay enfermedades de transmisión sexual que causan esterilidad como la *chlamidia trachomatis*, la *gonorrea* y otras infecciones maternas como la enfermedad inflamatoria pélvica no tratada, o el trauma del nacimiento y la infección resultante. La endometritis, una posible causa de esterilidad, ocurre muy raramente a las mujeres que han tenido hijos⁹.

En esta encuesta vamos a preguntar a la mujer sexualmente activa, sin protección anticonceptiva, si alguna vez ha deseado quedar (o volver a quedar) embarazada y no lo ha logrado; por qué no lo ha logrado, cuánto tiempo lleva buscando embarazo, si ha consultado con especialistas en fertilidad en busca de ayuda y, si no lo ha hecho, por qué no.

La encuesta pregunta cómo se sentiría la entrevistada si llegara a quedar embarazada, si piensa usar métodos anticonceptivos en el futuro, el número ideal de hijos para ella, si ella o el marido aprueban o desaprueban el que las parejas utilicen métodos de planificación familiar.

En el Filtro 701 verifique pregunta 311 para comprobar si la mujer o su esposo/compañero actual han sido esterilizados. Si uno de ellos ha sido esterilizado, marque la casilla a la derecha y pase a la pregunta 720. Si ninguno de los dos lo ha sido, marque la casilla a la izquierda y pase a la pregunta 702.

La pregunta 702 es una combinación de un filtro y una pregunta. Verifique primero la pregunta 234 para ver si la entrevistada está embarazada. Marque el espacio apropiado en 702 y 703. En 704 basta con que verifique en 703.

⁹ (Christ Wilson et al. *Population Index*, 54, 1988)

Haga la pregunta incluyendo una de las opciones del paréntesis, dependiendo de si la mujer tiene o no hijos vivos. Si Ud. no recuerda si la mujer tiene o no hijos vivos, revise las preguntas 201, 203 y 205. Si ella no está embarazada y no tiene hijos vivos, hágale la pregunta de la izquierda, así: "Ahora, tengo una pregunta acerca del futuro. Le gustaría tener un hijo o preferiría no tener ningún hijo?". Si ella no está embarazada y tiene un hijo o más, usted debe redactar la pregunta de manera diferente diciendo "Le gustaría tener otro hijo o preferiría no tener más hijos?". Si la entrevistada está actualmente embarazada, marque la casilla EMBARAZADA y haga la pregunta que está debajo de la casilla: "...Después del hijo que está esperando...". Observe también que nosotros queremos asegurarnos de que las mujeres embarazadas no piensen que lo que les estamos preguntando es si ellas quieren tener el hijo que están esperando actualmente, lo cual ya se les preguntó en pregunta 237.

Observe que en la pregunta 702 se tienen los códigos 4 y 5, para cuando la mujer que está indecisa sobre tener un (otro) hijo, está embarazada (código 4) o no está embarazada (código 5). Las embarazadas pasan a la pregunta 716; las que dicen que no pueden quedar embarazadas y las no embarazadas o inseguras a la pregunta 708.

En la Pregunta-Filtro 703 verifique la pregunta 702, para seleccionar la pregunta más apropiada. La pregunta 703 se aplica a todas las mujeres que declararon que deseaban tener un (otro) hijo. Observe que la respuesta puede ser dada en meses o en años. Si ella dice que le gustaría tener el bebé inmediatamente, seleccione "993" para PRONTO/AHORA. Si la mujer dice que ella no puede quedar embarazada marque "994". Si dice que después del matrimonio marque "995". Si la mujer le da una respuesta diferente, marque "996" y escriba la respuesta en la categoría OTRA. Si la respuesta es "NO SABE", marque "998".

El Filtro 704 separa de nuevo a las embarazadas de las no embarazadas o inseguras y manda a las primeras a la pregunta 716, mientras las últimas pasan a 705.

En el Filtro 705 verifique la pregunta 310 para ver si la mujer está usando método y haga los pases indicados. Si está usando pase a la pregunta 720. Si no está usando método, en el Filtro 706 verifique que se hubiera hecho la pregunta 703 y marque en la casilla correspondiente si le gustaría esperar 2 o más años (o 24 o más meses) o si no se hizo la pregunta 703, o si le gustaría esperar menos de 2 años (entre 00 y 23 meses).

Para contestar la Pregunta-Filtro 707 debe verificarse la pregunta 702 para ver si se marcó "1" ó "2". La pregunta 707 se hará a la mujer que no está usando métodos (pregunta 705) y quiere esperar dos o más años (pregunta 706) para tener un (otro) hijo (código "1" en P702), o no quiere tener más hijos (código "2" en P702), para establecer la razón (o razones) por la(s) cual(es) no está usando métodos.

Las preguntas 708 a 712 se hacen a las mujeres **infértiles**, es decir, aquellas que en la pregunta 702 dijeron que no pueden quedar embarazadas y a quienes han querido tener (más) hijos, no han usado métodos anticonceptivos y no han podido quedar embarazadas. Se debe verificar la pregunta 210 para saber si han tenido hijos nacidos vivos y, sea que los hayan tenido o no, preguntarles si han querido tener (volver a tener) hijos y no lo han logrado (pregunta 708). Se pregunta desde cuándo lleva buscando un embarazo (pregunta 709) y si ha consultado a especialistas en fertilidad para quedar embarazadas (pregunta 710). La razón que les han dado para no quedar en embarazo (pregunta 711) y si está recibiendo no tratamiento para quedar embarazada (pregunta 712). Si no ha consultado, cuál es la principal razón por la cual no ha ido al especialista (pregunta 713).

La pregunta 714 se le hace a las mujeres que no están embarazadas y están inseguras sobre tener un (otro) hijo: "Si en las semanas siguientes (a la entrevista) Ud. descubriera que está embarazada, para Ud. sería un gran problema, un problema pequeño o no sería problema?". La pregunta no debe hacerse si en la 332 dijo que no estaba usando métodos anticonceptivos porque no tiene relaciones sexuales, está en la menopausia, o se opone a usar métodos. Si es infértil puede que no esté usando métodos pero si quiere tener un hijo estaría encantada de quedar embarazada.

Para las que no están usando métodos, se pregunta si piensa usar un método en el futuro para no quedar embarazada (P716) y en la pregunta 717 cuál sería ese método.

A las mujeres que mencionaron que no desean usar método anticonceptivo en el futuro (pregunta 716) se les debe averiguar en pregunta 718 por la razón principal por la cual no quieren planificar.

A las mujeres que en pregunta 718 contestaron que no usan método anticonceptivo porque no están en unión, se les indaga si usarían algún método de planificación si estuvieran casadas o en unión (P719).

En la Pregunta-Filtro 720 se verifica la pregunta 217 para ver si la mujer tiene o no hijos vivos. Se indaga: si una mujer pudiera escoger exactamente el número de hijos que quisiera tener durante toda su vida, cuántos hijos decidiría tener. Si tiene hijos, le pedimos que se imagine la época en la cual ella no tenía hijos y en la cual podía escoger el número que quería tener. No estamos preguntando cuántos hijos quisiera tener a la edad que tiene ahora (edad actual), sino más bien cuántos hijos hubiera querido tener durante toda su vida (incluyendo los que quisiera tener en el futuro).

Si ella informa un número, anótelos en la casilla para NÚMERO. Si contesta que le hubiera gustado no tener hijos, marque "00" y, en "Otra Respuesta" marque 96, especifique y pase a 722. Si contesta con una frase o da una respuesta que no es numérica, por ejemplo "Lo que Dios quiera" escriba las palabras exactas en la línea marcada para OTRA RESPUESTA.

En la pregunta 721 indague cuántas hijas mujeres le habría gustado tener y luego cuántos hijos hombres: el total debe ser igual al número que dio en la P720. Si no le interesa el sexo de los hijos repita el número de la pregunta 721 en las casillas debajo de "Cualquiera". Si en el Filtro 720 contestó que le hubiera gustado no tener hijos, en pregunta 721 escriba "00" en los tres pares de casillas.

Con las preguntas 722 a 728 se establece la percepción que tiene la entrevistada sobre la planificación familiar y si ha comentado con el marido o con alguien más sobre la planificación familiar. En la pregunta 723 se indaga si la entrevistada ha oído hablar de la planificación familiar (PF) en su institución a la que se encuentra afiliada, en la radio, en la televisión e en periódicos o revistas, cada una de estas opciones es una pregunta y todas deben tener respuesta.

En el Filtro 724 verifique en la pregunta 601 el estado conyugal y en el Filtro 725 verifique las preguntas 311 y 311A para ver si está usando métodos o no. La pregunta 726 se hace para las mujeres que están en unión y que están usando un método diferente a la esterilización masculina y el condón. Las preguntas 727 y 728 son solo para las mujeres que están en unión y que usan métodos, para saber si la decisión de usar fue de uno o ambos miembros de la pareja (P727) y, para aquellas que responden que la decisión fue de ellas, si el marido aprueba o no el uso de métodos de planificación familiar (P728).

El Filtro 729 separa a las mujeres que están esterilizadas (o su marido lo está), de las no esterilizadas, verificando la P311 y 311A. La pregunta 730 se hace cuando ninguno de los dos está esterilizado, para conocer si ambos miembros de la pareja coinciden en el número de hijos que desean tener.

SECCIÓN 8. ANTECEDENTES DEL ESPOS/COMPAÑERO (ACTUAL O ÚLTIMO). TRABAJO E HISTORIA MIGRATORIA DE LA MUJER

En esta sección se hacen algunas preguntas a las *mujeres en unión* sobre el **actual marido/compañero**: edad, nivel educativo y trabajo. A las *mujeres que actualmente no están casadas/unidas* se les pregunta sobre el **último esposo/compañero**: nivel educativo y trabajo. A las mujeres que no tienen ni han tenido compañero, no deben hacerse las preguntas 802 a 805. En esta sección, tenga cuidado de hacer las preguntas en presente o pasado, dependiendo de si la mujer está unida o no en el momento de la entrevista. Si ella ha estado casada más de una vez, pregúntele acerca de su más reciente esposo o compañero.

Después se pregunta sobre el trabajo de la mujer: si actualmente trabaja, en qué trabaja, si se trata de trabajo ocasional o permanente, cómo le pagan por su trabajo, cuál es su aporte económico al hogar, quién

decide sobre la forma de gastar ese dinero y la persona del hogar que decide sobre cuestiones de salud, compras, preparación de comidas, etc. Así mismo, si ella tiene hijos menores de seis años, quién cuida de ellos mientras ella no está en la casa.

En el Filtro 801 verifique las preguntas 601, 602 y 605 para separar las que están en unión (casadas o convivientes), de las que estuvieron en unión pero ya no lo están (separadas y viudas) y de las que nunca han estado en unión; marque la casilla apropiada y siga el flujo de información.

En la Pregunta-Filtro 805 verifique la pregunta 801 (estado conyugal). Queremos conocer cuál es la ocupación del esposo/compañero o del exesposo/excompañero de la entrevistada, es decir la ocupación del actual o del último marido en la que trabaja (o trabajaba).

En las preguntas 805 y 810 se quiere saber la ocupación que desempeña en su trabajo el marido y la mujer. Es posible que la mujer no entienda cuando le pregunte “Cuál es (era) la ocupación actual (o última) del esposo/compañero?”... (o del exmarido... o de ella misma). La ocupación es lo que hace la persona, las tareas específicas que ejecuta, las funciones que le toca desempeñar. “Ocupación es el oficio o profesión (cuando se desempeña en ésta) de una persona independientemente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas”.

La clasificación de ocupaciones del cuestionario tiene solamente grandes grupos de ocupaciones. Si la persona menciona algún sector o rama de la economía, es función de la encuestadora hacer un sondeo muy especial para lograr una clasificación lo más cercana a la ocupación.

Las siguientes definiciones de los grupos ocupacionales pertenecen a la Clasificación Nacional de Ocupaciones del DANE y el SENA de 1970.

En el Grupo ‘1’ de “Profesionales, técnicos y trabajadores asimilados,” se incluyen “la mayoría de los trabajadores que han recibido educación y formación profesional de nivel superior y que desempeñan funciones de carácter profesional en los campos de la ciencia, ingeniería, medicina, derecho, educación, etc. Se incluyen igualmente los técnicos que generalmente trabajan bajo la supervisión de especialistas”. Están incluidos los profesionales y técnicos de las ciencias físico-químicas, ciencias naturales, ingeniería, derecho, medicina, religión, enseñanza, literatura, artes, actividades de entretenimiento, recreo y deportes. Se incluyen artistas creadores o artistas intérpretes y escritores.

En el Grupo ‘2’ de “Directores y funcionarios públicos superiores” son quienes “realizan tareas consistentes fundamentalmente en la formulación de una política general o en la elaboración de leyes y reglamentos del país, así como en la interpretación de dicha política, con vistas a la adopción de decisiones importantes...; se hacen cargo igualmente de la dirección y gerencia de organizaciones y empresas, tratando de que se sigan las normas establecidas y de que se cumplan los objetivos señalados”.

En el Grupo “3” de “Personal administrativo y trabajadores asimilados” comprende las profesiones conocidas generalmente como ‘empleados de oficina’ y que en general consisten principalmente en el establecimiento y teneduría de toda clase de registros y libros relativos a transacciones financieras, operaciones comerciales e industriales y asuntos de personal, así como en llevar la correspondencia, realizar las tareas administrativas corrientes de los servicios gubernamentales, etc. Incluye también las profesiones relacionadas con la organización y transmisión de toda clase de mensajes verbales o escritos, y los empleos relativos a la manipulación de fondos”.

Grupo 4: “Comerciantes y vendedores”. Compradores y vendedores, al por mayor o al por menor, de toda clase de mercancías, bienes y servicios, por cuenta propia o los administra en representación de otros.. La persona puede dirigir un establecimiento comercial de cualquier tamaño, trabajar en un establecimiento comercial como vendedor o comprador, o dedicarse directamente a las ventas ambulantes.

Grupo 5: “Trabajadores de los servicios”. Dirigen, organizan, vigilan o ejecutan por sí mismas servicios de

hostelería, domésticos, de protección o similares. Incluye “Trabajadores adscritos a los servicios de hostelería, servicios domésticos y servicios personales y cuyos trabajos consisten en servir comidas y bebidas, y en proveer otras necesidades ordinarias de una persona o de una familia, realizar trabajos de limpieza y entretenimiento, prestan servicios personales o servicios de protección a las personas y a las cosas y otros servicios afines”.

Grupo 6: “Trabajadores agropecuarios y forestales, pescadores y cazadores”. Incluye directores y jefes de explotaciones agropecuarias, supervisores y encargados de la vigilancia de las faenas agrícolas; trabajadores agropecuarios, operadores y conductores de maquinaria agrícola, trabajadores agropecuarios en general, los que se dedican a la apicultura, sericultura, sangría de árboles, jardinería y trabajadores forestales. El subgrupo de trabajadores agropecuarios “abarca las ocupaciones propias de los trabajadores especializados (a excepción de los explotadores agrícolas, directores y supervisores de explotaciones), de los trabajadores de fincas en general y de los peones del campo. No se incluye en este subgrupo el personal que trabaja en explotaciones agropecuarias pero que realiza tareas distintas de las faenas del campo (cocineros, contadores, veterinarios, etc.)”. “Los terratenientes que no se ocupan por sí mismos de la explotación de sus tierras no están incluidos entre los trabajadores agrícolas o forestales. Tampoco lo están los directores de las compañías financieras dedicadas a realizar inversiones agrícolas”.

Grupo 7/8/9: “Trabajadores y operarios no agrícolas, conductores de maquinaria y vehículos de transporte, y trabajadores asimilados”. Son trabajadores que “desempeñan ocupaciones directamente asociadas a trabajos de: extracción de minerales, petróleo y gas natural de la tierra; tratamiento y transformación de materias y fabricación y reparación de productos industriales, reparación de productos industriales, construcción; mantenimiento y reparación de edificios, carreteras y otras obras. Se incluyen también los trabajadores dedicados a la conducción de maquinaria y vehículos de transporte, equipo de excavación de tierras y acarreo de materiales, o a tareas no agrícolas que exige fundamentalmente un esfuerzo físico”.

Grupo X: “Trabajadores que no pueden ser clasificados según la ocupación”. En este gran grupo “están comprendidas las personas en busca de su primer empleo; los trabajadores que han declarado una ocupación que no es posible identificar; los trabajadores que no han dado suficientes datos sobre su ocupación para poder clasificarlos en alguno de los grandes grupos anteriores y los trabajadores que no han declarado ninguna ocupación”.

En este grupo se incluyen “las personas que sirven voluntaria o involuntariamente en las Fuerzas Armadas: ejército de tierra, mar y aire; servicios militares dependientes de los mismos, así como las personas que se encuentran temporalmente en servicio activo, por un período inferior a tres meses, para seguir cursos de entrenamiento o con otros fines. Se excluyen de este grupo los empleados civiles, que trabajan en los departamentos administrativos del gobierno relacionados con cuestiones de defensa; los miembros de la policía (a excepción de la policía militar); los empleados de aduanas y miembros de otros servicios civiles de las fuerzas armadas; los miembros de la reserva militar que no están íntegramente dedicados al servicio activo, y las personas que han sido llamadas al ejército provisionalmente para efectuar un corto período de entrenamiento”.

A partir de la pregunta 806 se indaga por el **trabajo de la mujer**. Si en la pregunta 806 la mujer dice que no está realizando ningún trabajo, se hace la pregunta 807 que es un sondeo adicional para establecer si ella realmente trabaja, porque en muchos casos este tipo de actividades no es considerado como trabajo por la mujer. La pregunta sobre ocupación de la mujer (811) es igual a la del cónyuge.

En la pregunta 811 se indaga si a la mujer por su trabajo le pagan(pagaban) en dinero, en especie o si no le pagaban.

En el filtro 812 se debe verificar la pregunta 601 para saber si la mujer esta actualmente unida y en el 813 se verifica si a la mujer le pagan(pagaban) en dinero o en especie por su trabajo, a estas mujeres se les hace las preguntas 814 a 817.

La pregunta 814 y 816 se hacen para saber qué tan autónoma es la mujer en el uso del dinero que gana por

su trabajo y el dinero que gana su esposo/compañero, la pregunta 815 indaga la percepción que tiene la entrevistada de la cantidad de dinero que gana en relación con la que su esposo/compañero gana y la 817 para saber qué tan importantes son sus aportes a la economía familiar.

Se desea saber si cuando la mujer, que nunca ha sido trabajadora independiente, ha solicitado trabajo le han exigido prueba de embarazo (pregunta 818), le han exigido certificado de esterilización (pregunta 819), le han exigido prueba de VIH (pregunta 820) y si alguna vez la despidieron del trabajo por estar embarazada (pregunta 821).

La pregunta 822 indaga sobre la toma de decisiones en el hogar sobre diferentes aspectos familiares; la idea es averiguar, con relación a diversas actividades que debe realizar la mujer, si ella puede hacerlas sin consultar con otras personas, o si el marido o alguien más decide por ella. Por ejemplo, qué pasa cuando ella se siente enferma y quiere ir al médico; o si cuando quiere ir a hacer una visita, alguien se lo impide.

En 823 se verifica la presencia de otras personas en este punto de la encuesta, cada una de las opciones debe tener una respuesta.

En la pregunta 824 lea el enunciado que esta en la parte superior de la pregunta, y luego haga la pregunta. Se debe hacer cada una de las preguntas y esperar la respuesta antes de pasar a la siguiente. A veces, las entrevistada entienden mal la pregunta y piensa que se está preguntando sobre su experiencia personal. Esta pregunta se refiere a la opinión que tiene la entrevistada sobre estos temas y no a lo que está sucediendo en su relación con su esposo/compañero.

En el Filtro 825 verifique preguntas 216 y 219 para establecer si la mujer tiene algún hijo menor de 5 años viviendo con ella. Si ella está trabajando o debe salir de la casa, se debe preguntar (pregunta 826) por el tipo de arreglos que tiene hacer para que le cuiden el niño menor mientras ella está fuera del hogar. Si contesta que más de una persona cuida al niño, pregúntele por la persona que pasa más tiempo con él.

En seguida nos interesa conocer si la mujer es nativa del lugar o es inmigrante y en cuántas localidades ha vivido desde Noviembre de 2004.

Las preguntas 827 a 833 son para averiguar la **historia migratoria reciente**. Para la pregunta 827, "sitio" o "localidad" puede ser la cabecera municipal; en áreas rurales corresponderá, bien a un Centro Poblado o distrito administrativo tal como inspección de policía o corregimiento o bien al área rural dispersa. Asegúrese de incluir el lugar de residencia actual en el número total de localidades. La respuesta a esta pregunta será "1" si la persona vive en el municipio de la encuesta desde Noviembre de 2004 y debe pasar a la pregunta 901 de la próxima Sección.

En P828 pregunte "En qué mes y año se vino a vivir a (NOMBRE DEL MUNICIPIO DE LA ENTREVISTA)?"

En la pregunta 829 es posible que la mujer responda que vivía antes en determinado municipio. Como hay varios municipios en distintos departamentos que tienen el mismo nombre, pregunte 'De qué departamento es ese municipio?'.

Marque en 830 la respuesta acerca del tipo de lugar en el cual la entrevistada residía en Noviembre de 2004. Se requiere saber el tipo del lugar de residencia (cabecera municipal, centro poblado o rural disperso). Si ella le da el nombre del lugar, trate de averiguar, preguntando: "Es (NOMBRE DEL LUGAR) un área rural, un pueblo o la cabecera municipal?" y marque Rural disperso, Centro poblado o Cabecera municipal, de acuerdo a lo que corresponda.

En la pregunta 831 se desea saber la principal razón de su salida del último lugar donde vivía, en la pregunta 832 cuántas personas de la familia salieron con la entrevistada y en la pregunta 833 quiénes la acompañaron cuando salió de allí.

En la actualidad, a las razones tradicionales de migración, como razones laborales, de educación, de salud o familiares, se suma la de las personas **desplazadas por la violencia**, sea ella guerrillera, de autodefensas (paramilitar), militar, del narcotráfico o de cualquier actor armado, así como las personas obligadas a desplazarse como consecuencia de **desastres naturales**, tales como terremotos, avalanchas, deslizamientos, inundaciones, etc., que se ven obligadas a cambiar su municipio de residencia. También es importante detectar a las personas que, sin ser desplazadas o damnificadas, se unen a éstas para conseguir los beneficios ofrecidos a aquellas (vivienda, comida, trabajo); aunque sabemos que es difícil obtener de estas personas la razón verdadera para llegar a un sitio, es posible que logre captarse esta causa si no menciona las otras razones y si se indaga un poco. Por **razones familiares** entendemos tales como se casó, enviudó, tuvo que venirse a acompañar a la mamá enferma, se vino a hacerle compañía al hijo, o al esposo, etc. Otra causa de migración puede ser la de las mujeres que en las zonas rurales se sienten maltratadas o subordinadas a la familia, que **desean encontrar mejores condiciones de vida** para la mujer en las zonas urbanas.

SECCIÓN 9. PREVENCIÓN DE CÁNCER

El cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer en la población de mujeres entre 30 y 59 años y la segunda causa de mortalidad general por neoplasias, pero cada vez la población más joven está en mayor riesgo, como consecuencia de la disminución en la edad de inicio de las relaciones sexuales. Este tipo de cáncer tiene como causa necesaria la infección por el Virus del Papiloma Humano o VPH, que es un virus que se transmite por contacto sexual. Por eso, el cáncer de cuello uterino se relaciona entre otros factores con el número de parejas sexuales que una mujer ha tenido en su vida y con otras infecciones de transmisión sexual. También se asocia con la falta de apropiación de usuarias y prestadores de servicios de la importancia de los exámenes de tamizaje, como es la toma de la Citología de Cuello Uterino (CCU) como medio eficaz para la detección temprana del cáncer de cuello uterino. Dado que la citología de tamizaje es un examen que se realiza en población sin síntomas y no es un examen diagnóstico, cuando el resultado es anormal, la mujer debe continuar con un proceso de diagnóstico, que incluye la realización de colposcopia y biopsia de acuerdo con los resultados se hará el tratamiento indicado. Todo esto muestra que para reducir las muertes por cáncer de cuello uterino, no es suficiente la realización de la citología sino también la continuidad en el proceso diagnóstico y terapéutico.

Entre 1995 y el 2000, la proporción de defunciones por cáncer de cuello uterino en Colombia, entre las mujeres de 40 a 69 años de edad pasó de 54 a 62 por ciento; las defunciones de mujeres de 20-49 años aumentaron de 34 a 37 por ciento.

La Citología de Cuello Uterino (CCU) o citología cervicovaginal es un examen para detectar tempranamente el cáncer de cérvix o de cuello uterino. Se realiza con la mujer acostada, el médico o la enfermera le introduce por la vagina un espéculo vaginal y con la ayuda de una espátula y un cepillo hace un raspado suave y toma un poco de células del cuello del útero, que pone sobre un pequeño vidrio, para luego mandarlo a examinar en el laboratorio. Con este examen se pueden detectar alteraciones que sugieran la presencia de cáncer. Toda mujer mayor de 25 años y que ha comenzado su vida sexual, debe hacerse una citología vaginal cada año. En la pregunta 902 se presenta una explicación de la citología vaginal. Si la entrevistada no ha oído hablar de la CV, la entrevistadora debe explicarle a la mujer en qué consiste este examen.

Esta sección se hará solamente a las mujeres de 18 a 69 años de edad, que hayan tenido relaciones sexuales (al menos un coito penetrante en la vida) y que son objeto de las actividades de tamizaje para cáncer de cuello uterino.

Si una mujer ha sido operada y le han sacado el útero o matriz, esto se denomina histerectomizada; estas mujeres no son objeto de las actividades de detección temprana

Se desea saber si las mujeres han oído hablar de la CCU (P902) y cómo se enteraron (P903). Si le han hecho alguna vez la CCU (P904), cuándo fue la última vez que se la hicieron (P905), con qué frecuencia se

la hacen (P907), dónde le hicieron la última CCU (908), si la institución a la que se encuentra afiliada le cubrió el costo de la CCU (P909), cuál fue el resultado de está citología (P911), si fue a una nueva consulta para tratamiento (P914) o si no acudió a la consulta (P915); si no reclamó los resultados, por qué no lo hizo (P916). En aquellas mujeres que tienen anormalidades debe hacerse la colposcopia-biopsia (P912). Este es un examen en el cual con la mujer acostada, el médico introduce un especulo en la vagina y examina el cuello del útero con una especie de microscopio, llamado colposcopio, y toma pedazos de tejido de aquellas zonas que ve sospechosas. Estos pedazos son las biopsias y son examinados en un laboratorio de patología. Es muy importante saber si le hicieron este examen a partir de un resultado anormal e indagar las razones por las cuales no se la hicieron (P913) a pesar de que le dijeron que tenía un resultado anormal, Igualmente es importante conocer si con el resultado le hicieron tratamiento o no (P914).

Para aquellas mujeres que no se han hecho la CCU, se pregunta por qué no se la han hecho (P917). Intención de hacerse la citología por primera vez (nunca se la han hecho) o una nueva citología (si ya se la han hecho) (P918). Razón qué le ha impedido hacérsela (P919).

Como la infección por el VPH es causa necesaria, aunque no suficiente del cáncer de cuello uterino y recientemente se aprobaron dos vacunas contra el VPH, que ya se están aplicando en Colombia, también hay preguntas sobre el conocimiento del VPH y sobre la vacuna. La sigla VPH debe diferenciarse de la sigla VIH (Virus de inmunodeficiencia humana), de la cual es probable que más mujeres hayan oído hablar. Las preguntas sobre VPH se hacen a todas las mujeres.

El cáncer de mama ataca a 1 de cada 10 mujeres, la mayoría entre los 40 y los 69 años; entre 1995 y 2000 hubo un rejuvenecimiento en la edad de las defunciones por esta causa: en 1995 el 62 por ciento de estas muertes se produjo entre los 45 y los 74 años; en 2000 el 69 por ciento se produjo entre los 40 y los 69 años de edad. El riesgo de desarrollar cáncer de seno aumenta con la edad, estando el riesgo más alto entre las mujeres que comenzaron a menstruar temprano (antes de los 12 años) o que pasaron por la menopausia después de los 50 años ("HOY", Marzo 31 de 2004). En nuestro país el cáncer de mama muestra un aumento importante en los últimos años.

En el caso del cáncer de mama, también existe la posibilidad de detectarlo tempranamente, mediante la combinación de una serie de exámenes que son la mamografía de tamización, el examen clínico del seno y el autoexamen de seno realizado por la mujer.

El examen clínico de los senos lo puede hacer el médico, enfermera u otro profesional de la salud, palpando los senos de la mujer para detectar abultamientos, quistes o masas. Se recomienda hacerlo cada año, comenzando a los 20 años.

El examen personal o autoexamen del seno tiene por objeto complementar la detección precoz del cáncer de seno y consiste en colocarse enfrente de un espejo, sea de pie o acostada, para inspeccionarse (palparse detalladamente) ambos senos para detectar la aparición de alguna alteración o anormalidad, como secreción del pezón, hoyuelos o descamación de la piel, deformidades, hundimientos y alteraciones en la piel. Profamilia recomienda hacerlo mensualmente, con el fin de que la mujer se familiarice con la apariencia y consistencia de los senos. Se recomienda que si la mujer menstrúa, la mejor época para realizarse el autoexamen es entre el segundo y tercer día después de haberse terminado la regla. Si la persona ya no menstrúa, debe escoger un día fijo, como el primero de cada mes, para así recordar que es tiempo de hacerse este examen

La mamografía es un estudio con rayos X de cada uno de los senos, que se hace para detectar cáncer de seno. Para la toma de la mamografía se colocan los senos en una bandeja y se comprimen (uno a la vez). Es importante diferenciar entre la mamografía diagnóstica y la mamografía de tamización. La mamografía diagnóstica se hace cuando la mujer ya tiene síntomas en los senos y el médico la solicita para saber de qué se trata. En este caso se la puede solicitar a mujeres de cualquier edad. La mamografía de tamización se hace cuando la mujer no tiene síntomas y en Colombia está aprobada por el sistema de salud entre los 50 y los 69 años. Hay mujeres que se la realizan antes de los 50 años, en cuyo caso les toca asumir el costo

directamente.

Con la pregunta 926 se indaga si las mujeres mayores de 18 años saben qué es el autoexamen de seno, si la entrevistada no sabe lo que es el autoexamen de seno, explíquele en qué consiste. A las mujeres que si saben que es este examen se les pregunta si se los han hecho (P927) y cómo aprendió a hacer el autoexamen (P928), con qué frecuencia se lo hace (P929) y cuándo se lo hace (P930). A las mujeres de 50 a 69 años se les va a hacer esta Sección en Formulario aparte. Como muchas de estas mujeres están en la menopausia, la pregunta 930 debe hacerla: "En qué momento del mes se realiza Ud. el autoexamen?"

Además se desea saber si a las mujeres, en alguna consulta médica o ginecológica, le han hecho examen clínico de seno (P931), cuándo se lo hicieron (P932) y la razón por la que se lo hicieron para diferenciar claramente entre las mujeres a las que les examinaron los senos porque tenían algún síntoma y las mujeres que se lo hicieron por chequeo general sin que hubiera síntomas (P933 y P934).

A las mujeres entre 40 y 69 años se les pregunta si ha oído hablar sobre la mamografía, si no sabe se le explica en qué consiste y se repite la pregunta para saber si sabe de qué se trata, si alguna vez se ha hecho una mamografía (P938), por qué se la hicieron (P939) (para diferenciar la de chequeo de la que se pide por síntomas), cuándo fue la última vez (P940), con qué frecuencia se la hace (P941), dónde se la hicieron la última vez (P942), quién cubrió los costos (P943), si reclamó los resultados (P944), cuál fue el resultado (P946).

Para las mujeres con resultado anormal en la mamografía se pregunta si le hicieron una biopsia (P947). La biopsia consiste en la punción del seno con una aguja muy gruesa para sacar un pedazo de tejido. Es una aguja especial que se usa con ayuda de equipos de radiografía. Sin embargo, también se puede hacer una biopsia con una aguja fina pegada de una jeringa, y también se puede hacer una biopsia al operar. A las mujeres a las que se les hizo la biopsia se les pregunta si después recibieron tratamiento (P949). Si NO recibieron tratamiento se pregunta la causa por la cual no lo recibieron (P950).

A las mujeres que no les hicieron una biopsia, aunque el resultado de la mamografía fue anormal, se les pregunta la razón por la cual no se la hicieron (P948)

Si NO se ha hecho la mamografía, se pregunta por qué no. Si la respuesta es que cree no necesitarla debido a su edad, marque "OTRA" (P951).

SECCION 10. SIDA Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

El SIDA es una enfermedad que debilita las defensas inmunológicas del organismo de hombres y mujeres frente a otras enfermedades. Es la etapa final de la infección del virus **VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana)**. **SIDA significa Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida**. "Síndrome" significa un conjunto de señales y síntomas propios de cualquier enfermedad. "Inmuno" se refiere al sistema inmunológico, cuya función es la defensa del organismo. "Deficiencia" es la falla de un sistema. "Adquirida" porque se contrae en algún momento.

Las formas de transmisión del VIH son las siguientes: *sexual*, por tener relaciones sexuales con una persona infectada, sin utilizar condón. *Perinatal o materno-fetal*, de una madre infectada a su hijo, durante el embarazo o el parto. *Sanguínea*, a través de una transfusión de sangre o sus derivados, o por compartir jeringas, agujas u otros instrumentos contaminados con sangre infectada. La forma más frecuente de transmisión del VIH en nuestro medio es la relación sexual no protegida.

En la "Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva" se afirma que en Colombia la prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual o ITS's, tales como la sífilis, la infección gonocócica y la trichomoniasis urogenital, se encuentra por encima de los promedios mundiales; la hepatitis B y el herpes genital están aumentando. La incidencia del VIH-SIDA ha aumentado en grupos de población distintos a los tradicionales considerados como de alto riesgo o vulnerabilidad. De allí la necesidad de acceder a las pruebas de

diagnóstico de personas distintas a las tradicionalmente consideradas como de alto riesgo y de la necesidad de la continuidad y calidad de los controles prenatales a las mujeres embarazadas.

Ante el avance de esta terrible enfermedad es muy importante saber si la gente está bien informada sobre lo que es el Virus del VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o SIDA, si conoce su letalidad y si sabe cómo protegerse contra ella. El VIH puede vivir en el cuerpo durante muchos años (10 años o más como portador) antes de ocasionar síntomas; por eso hay que hacerse un análisis de sangre. Nos interesa conocer lo que piensa la gente acerca de sus propios riesgos de adquirir el SIDA y si desde que empezó a oír acerca de esta enfermedad ha cambiado sus costumbres sexuales o sus decisiones acerca de cómo protegerse. Así mismo, interesa saber si conoce otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS's).

En la pregunta 1001 se sabe si la mujer ha oído hablar del VIH o del SIDA. Si no ha oído hablar, se pasa a la pregunta 1037 sobre otras ITS. Si ha oído se sigue con el resto de la sección.

Las preguntas 1002, 1004 y 1006 con el fin de determinar si las mujeres saben acerca de los comportamientos para reducir sus probabilidades de infectarse del virus que causa el SIDA. Se refieren a acciones que las mujeres pueden tomar para reducir sus posibilidades de infectarse, muchas de estas acciones son promovidas por los programas de salud como: tener un solo compañero sexual, el uso del condón y la abstinencia.

Las preguntas 1003, 1005 y 1007 se hacen para saber cuántas mujeres tienen creencias erróneas sobre el modo de transmisión del SIDA.

La pregunta 1010 se hace para conocer si las mujeres se consideran en riesgo de contraer el virus que causa el SIDA, esta pregunta se hace a todas las mujeres unidas y no unidas actualmente.

En seguida se indaga si la mujer sabe que el virus que causa el SIDA se puede transmitir de la madre embarazada infectada al niño y cuándo sucede esto (pregunta 1011).

El filtro 1012 se hace para separar a las mujeres que saben que el virus que causa el SIDA puede ser transmitido de la madre al hijo de las que no saben, a las primeras se les indaga si conocen algún medicamento para reducir el riesgo de transmitir el virus que causa el SIDA de una madre que tiene SIDA a su bebé (P1013).

La pregunta 1014 indaga sobre el conocimiento de medicamentos que pueden ser proporcionados por un médico o enfermera para el tratamiento del SIDA. Si la entrevistada menciona hierbas o remedios caseros se debe marcar la opción "2".

Los filtros 1015 y 1016 se usan para verificar el último nacimiento después de Noviembre de 2004 y si la madre tuvo algún control prenatal durante este embarazo.

En este momento de la encuesta se debe asegurar la privacidad con la encuestada antes de continuar.

La pregunta 1018 se hace para saber si a las mujeres en alguno de sus controles prenatales le hablaron sobre el tema del SIDA.

También se indaga si a la mujer le sugirieron, en alguno de los controles, que se realizará la prueba para saber si tenía el virus que causa el SIDA (P1019), si se hizo la prueba (P120), no nos interesa saber el resultado de la prueba si se la hizo, nos interesa saber si a la mujer le dieron los resultados de esa prueba porque algunas veces las personas se toman la prueba pero no reclaman los resultados (P1021).

En pregunta 1022 se desea conocer el lugar donde se hizo la prueba (P1022) y si la institución a la que se encuentra afiliada la entrevistada le cubrió los costos de esta prueba (P1023).

A las mujeres que les hicieron la prueba durante su último embarazo, se les indaga si se ha hecho nuevamente la prueba (P1024) y cuánto tiempo hace que se la hizo (P1025).

La pregunta 1026 se hace a las mujeres que no han tenido un embarazo reciente (Noviembre de 2004), se debe insistir en que no se desea conocer el resultado solo si se ha realizado la prueba y la 1027 para saber cuánto tiempo hace que se realizó la prueba.

Si una mujer se ha hecho la prueba para detectar si tiene el virus que causa el SIDA, se desea saber como llegó a la decisión de hacérsela (P1028): por voluntad propia (entrevistada la solicitó), por que se la ofrecieron y ella aceptó hacerla (por ejemplo en algún control médico) o porque alguna persona se la solicitó o se la ordenó (algún empleador se la solicitó).

En pregunta 1029 se desea saber si la mujer conoció los resultados de esta prueba y en qué lugar se la realizaron (P1030).

A las mujeres que nunca se han hecho una prueba para detectar si tienen el virus que causa el SIDA se les indaga si conocen algún lugar donde se la puedan realizar (P1031) y cuál es ese lugar (P1032).

Las preguntas 1033 a 1036 son para determinar las opiniones propias y las actitudes hacia las personas que tienen SIDA.

- Disposición de la entrevistada para comprar verduras a una persona que tiene SIDA (P1033)
- La entrevistada estaría dispuesta a que las personas se enterarán que un familiar suyo tiene SIDA (P1034)
- Disposición de la entrevista de cuidar a un familiar que tiene SIDA en su propio hogar (P1035)
- Opinión que tiene la entrevistada de cómo se debería manejar este caso (P1036)

La pregunta 1037 se hace para verificar el conocimiento de la persona acerca del VIH y los niveles de estigma y discriminación relacionados con VIH y homosexuales.

Las preguntas 1038 y 1039 se refieren a la enseñanza de los niños entre 12 y 14 años de dos formas diferentes para evitar el SIDA: el uso del condón y esperar hasta el matrimonio para tener relaciones sexuales.

La pregunta filtro 1040 se hace para saber si las personas que conocen sobre el SIDA han oído hablar de otras ITS y si las personas que no conocen sobre el SIDA han oído hablar de las ITS.

A las mujeres que han oído hablar sobre las ITS se les indaga si puede reconocer cuáles son los signos y síntomas de tales enfermedades en hombres (P1041) y en mujeres (P1042).

Las ITS más frecuentes son la uretritis, la gonorrea, la clamidiasis, la sífilis, la hepatitis B, la vaginitis, los condilomas, el herpes genital y el VIH.

Uretritis: Inflamación o infección del conducto que lleva la orina desde la vejiga al exterior (uretra). Puede ser producida por un gonococo, clamidia u otro germen. En la mayoría de las mujeres y en algunos hombres no se presentan síntomas. Los síntomas aparecen entre 7 y 21 días después de tener relaciones sexuales.

Gonorrea: Afección producida por el gonococo, caracterizada por la aparición de secreción amarilla o blanca, espesa, acompañada de ardor al orinar. La mayoría de las mujeres y algunos hombres no tienen síntomas. Estos aparecen entre 2 y 21 días después de las relaciones sexuales. Si estas infecciones no son tratadas pueden generar esterilidad y ser transmitidas de la madre a su bebé durante el parto.

Clamidiasis: Causa enfermedades infecciosas pélvicas. Además de uretritis e inflamaciones en los testículos, provoca secreciones sin pus y molestias al orinar. Su presencia en las trompas uterinas puede originar complicaciones tardías como embarazo ectópico o infertilidad. La mayoría de las mujeres y

algunos hombres no presentan síntomas. Cuando los hay aparecen unas semanas después de las relaciones sexuales.

Sífilis: En su primera etapa aparece en los órganos sexuales una lesión inflamatoria, no dolorosa y de color rosado (chancro) que desaparece en algunas semanas, momento en que la enfermedad continúa y avanza en caso de no ser atendida.

Hepatitis B: Afección caracterizada por color amarillo de la piel y mucosas, cansancio, náuseas, orinas oscuras, heces blancas.

Vaginitis: Pueden ser causadas por trichomonas, candidas, gardenella u otros gérmenes. Producen ardor, dolor en la vagina y flujo abundante.

Condilomas: Lesiones de diversas formas que se encuentran en los órganos sexuales y el ano. Cuando se localizan en el cuello del útero pueden después convertirse en cáncer.

Herpes genital: Caracterizada por picazón inicial en los genitales, seguida de pequeñas ampollas dolorosas en los genitales, que duran de 1 a 3 semanas. Cuando éstas desaparecen, el virus que produce el herpes se mantiene en el organismo, por lo que las lesiones pueden volver a aparecer. Las preguntas 1045 a 1047 averiguan si la entrevistada ha tenido ITS en los últimos 12 meses o síntomas de una ITS.

A las mujeres que han tenido una ITS en los últimos 12 meses se les indaga si solicitaron un tratamiento la última vez que tuvo la infección o los síntomas (P1049), a que lugar o lugares fue (P1050) y si la institución a la que se encuentra afiliada le cubrió el costo del tratamiento (P1051).

Con la pregunta 1052 se desea conocer si la entrevistada, cuando tuvo la ITS, le informó a su pareja(s) (P1052) y si alguno de los dos o ambos hicieron algo para evitar el contagio mutuo (P1053) y qué hicieron (P1054).

En la pregunta 1055 se desea conocer la opinión que tiene la entrevistada sobre ciertas circunstancias en qué la mujer se niega a tener relaciones sexuales con su esposo/compañero. Cada una de las opciones debe tener respuesta.

La pregunta 1056 indaga la opinión que tiene la entrevistada sobre solicitar al esposo/compañero el uso del condón cuando sabe que él tiene una infección que se transmite a través de las relaciones sexuales.

SECCION 11. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

El problema de la violencia en los hogares es muy frecuente y es una de las causas de desequilibrios al interior de las familias y de problemas psicológicos en las personas afectadas directa o indirectamente por los hechos de violencia. En la EDDS-2011, se va a indagar sobre diferentes formas de maltrato del marido o compañero, exmarido o novio contra la mujer: verbal, físico, psicológico y sexual. Además, sobre la violencia ejercida por otras personas contra la entrevistada; por personas que la hayan forzado a tener relaciones sexuales o la hayan obligado a prostituirse para obtener beneficios económicos para tales personas; por el maltrato de la mujer y del marido contra los hijos; por el maltrato del padre de la entrevistada hacia la madre y por el maltrato de los padres de la entrevistada hacia ella o de los padres del marido hacia él.

Entendemos por **violencia intrafamiliar** la que se produce entre miembros de una misma familia, sea dentro o fuera del hogar; entre los familiares estamos incluyendo al novio -aunque estrictamente no lo sea- y excluimos la violencia producida por personas que no son de la familia, sean ellos empleadores, amigos, profesores. El único caso en que se aceptan personas diferentes a las anteriores, es el de la violación sexual, donde existe la posibilidad de incluir a personas diferentes a los miembros de la familia. Sin embargo, se ha dejado la categoría "Otro" para que especifiquen los casos en que no se correspondan con

las categorías que tenemos.

Esta sección exige **ABSOLUTA PRIVACIDAD** mientras se están haciendo las preguntas. Por lo tanto, pida a todas las personas que se encuentren con la entrevistada que salgan de la habitación donde se hace la entrevista. Si no logra tal privacidad, pase a pregunta 1149.

Antes de comenzar las preguntas de esta sección lea lo que aparece en el recuadro.

Violencia conyugal: Se pregunta cómo son las relaciones de la mujer con su actual o último marido (pregunta 1103), si alguna vez la ha humillado (pregunta 1104), si lo ha hecho en público o en privado (pregunta 1105), o si la ha amenazado (pregunta 1106) o golpeado u obligado a tener relaciones sexuales o a realizar actos sexuales que ella no quería (pregunta 1107) y cuándo se presentó esta situación la primera vez (pregunta 1109); si los golpes le han dejado moretones, dolores, heridas, fracturas o pérdidas de embarazo (pregunta 1110), al punto que debió ir al médico (pregunta 1112).

La pregunta 1103 consiste en un listado de situaciones de violencia psicológica que se pueden presentar por parte del cónyuge, por ejemplo, acusaciones de infidelidad, impedirle el contacto con su familia o amistades, no consultarle las decisiones importantes para la familia, etc. Estas situaciones se pueden haber presentado alguna vez, sea con el actual marido o con el último. Primero se pregunta en la columna “A” si le ha sucedido alguna vez cada una de estas situaciones (a... i); para quienes contesten positivamente, pregunte si le sucedió en el último año (columna “B”). A las mujeres separadas se les pregunta si les pasó alguna de estas situaciones en el último año de convivencia (igual en las preguntas 1106 y 1107).

Observe que en las preguntas 1103, 1106, 1107, debe preguntar en la columna “A” cada una de las líneas listadas entre **a** y **n** (**n** = cualquier letra que identifique la última línea). En las preguntas 1103, 1106 y 1107, Ud. debe anotar para cada pregunta el código “1” si la respuesta correspondiente es positiva, es decir, que le sucedió “Alguna vez”; de lo contrario marque “2” en cada línea cuando nunca ha ocurrido el episodio. Solamente para quienes responden que le sucedió alguna vez, pregunte en la columna “B” si la situación le ha pasado en el “último año” y marque el “1” en la columna relacionada con la respuesta.

En la pregunta 1110 siempre debe marcar alguna columna, ya sea SI, NO o No Responde, como respuesta a cada uno de los renglones de la pregunta. Observe que **a, b, c y d**, son consecuencias físicas de la violencia y de **e a l** son síntomas post-traumáticos de la violencia. Si como resultado de la agresión, la mujer presentó dolor de cabeza, puede marcar la opción “a. Tuvo moretones y/o dolores en el cuerpo”; las opciones “j. Se enfermó físicamente” y “k. Se enfermó de la cabeza” se usarán como resultados más permanentes que un dolor de cabeza.

En la pregunta 1112 se desea saber si consultó a un médico o fue a una institución de salud y si el médico le dio (o en el centro de salud le dieron) información acerca de las formas para buscar protección en casos de violencia y cómo se denuncian los hechos de violencia (pregunta 1113).

La pregunta 1114 indaga si la mujer se ha defendido cuando el esposo/compañero la estaba golpeando.

Debido a que ahora hay más mujeres que agreden físicamente a los hombres, en la pregunta 1115 se inquiriere si ella lo ha golpeado sin que él la estuviera agrediendo y en los últimos 12 meses con qué frecuencia lo hizo (P1117).

Con la pregunta 1118 se desea conocer si la entrevistada toma licor y si lo hace con qué frecuencia se embriaga (P1119), estas mismas preguntas se hacen con relación al esposo/compañero (P1120 y P1121). Además se indaga si el esposo/compañero ha consumido sustancias psicoactivas y con qué frecuencia (P1122 y 1123).

Para las mujeres actualmente unidas se desea conocer si en los últimos 12 meses han pensado en separarse (P1125) y cuál es la principal razón por la cual lo han pensado (P1126).

Violencia de otros: Se desea saber si otras personas también la han agredido físicamente (pregunta 1127), quién(es) es(son) esa(s) persona(s) (pregunta 1128) y si en los últimos 12 meses ha sido agredida por esta(s) persona(s) (P1129).

En la Pregunta-Filtro 1130, debe verificar las preguntas 201 (ha tenido hijos nacidos vivos), 234 (actualmente está embarazada) y 251 (ha tenido pérdidas de embarazo), para separar a las que alguna vez han estado embarazadas y hacerles la pregunta correcta.

Para las mujeres que están o han estado embarazadas (Filtro 1130) se pregunta si alguien la ha golpeado, abofeteado, pateado o herido durante su actual embarazo o durante alguno de sus embarazos (P1131) y quién(es) fue(ron) tal(es) personas (P1132), además se indaga si como consecuencia de esta violencia tuvo alguna pérdida de embarazo .

Violencia sexual: Las preguntas siguientes averiguan si alguien distinto al cónyuge la mujeres obligó a tener relaciones sexuales (P1135) (recuerde que en la P1107i, ya se había preguntado por la violencia sexual conyugal). Si contesta que si, Ud. debe preguntarle (P1136) si ella quiere hablar sobre este asunto; entonces pregunte quién la forzó (P1137), si tomó anticoncepción d emergencia (P1138) y si como consecuencia de este suceso quedo embarazada (P1139).

Con la pregunta 1140 se indaga si alguna persona en algún momento le hablo a la entrevistada sobre el derecho que tiene una mujer para solicitar una interrupción voluntaria del embarazo en caso de haber sido objeto de una violación (esta sentencia rige a partir del 2006).

En la pregunta 1141 se desea saber la edad cuando sucedió por primera vez.

Con la pregunta 1142 se indaga si alguien ha obligado a la entrevistada a tener relaciones sexuales para obtener algún dinero o beneficio para esa persona y quién la obligó (P1143).

Con las preguntas 1144 a 1146, buscan determinar la existencia de otras formas de violencia sexual que tradicionalmente no se interpretan como tales, las palabras soeces y el “manoseo” o conductas que por no implicar contacto físico se desconocen, pero que representan una agresión a la intimidad, al cuerpo o a la sexualidad.

Servicios de apoyo y denuncia de los hechos de violencia: A las mujeres que han sido maltratadas por el cónyuge y/o por alguien más, se les hacen las preguntas 1148 a 1155, con el fin de determinar si las mujeres han pedido ayuda y a quién, si están haciendo uso de los servicios institucionales para pedir consejo, orientación o para denunciar. A las que no han puesto la denuncia ante las autoridades competentes, por qué no lo han hecho (P1155).

Reproducción de la Violencia: Como los hechos de violencia se pueden repetir de generación en generación, se pregunta a la mujer si su padre golpeaba a su mamá (P1156) y para las mujeres alguna vez unidas si sabe si el esposo/compañero fue maltratado en su infancia por parte de sus padres/padrastros (P1158). Si ella, su marido o alguien más castigan a los hijos o hijastros (P1162) y cómo los castigan (P1164a, b y c).

Con el programa Futuro Colombia de la Fiscalía General de la Nación se detectó que un porcentaje alto de padres no creen a sus hijos cuando le hablan de abuso sexual. Con la pregunta 1161 se desea conocer el grado de confianza que tiene los hijos con sus padres para hablar sobre algo que les ha sucedido y que tanto le creen los padres a los hijos .

En la pregunta 1164 se indaga si el padre biológico y/o la madre biológica castigan a los hijos en el hogar. Observe que existe una columna para la forma de criar a los hijos “DE ELLLA” y otra para los hijastros “DE ELLA”. Si nadie los castiga (“Y” en 1162), pase a 1165. Cuando la mujer no vive con los hijos y no

sepa si los castigan y quién, escriba la observación y pasa a la pregunta 1165. En esta última pregunta se averigua la forma en que castigaban o castigan los padres a la mujer en edad fértil.

12. EL CALENDARIO

12.1 Descripción del Calendario

Se lo llama "calendario" porque la entrevistadora anota la información acerca de los períodos de ocurrencia de los eventos más recientes en la vida de una mujer. El calendario es "reciente" en el sentido de que se incluyen solamente eventos que han ocurrido a partir de Noviembre de 2004. En los ejes verticales del calendario, se encuentran casillas, cada una de las cuales representa un mes de duración; además de los 72 meses de los años 2004 a 2010. En los ejes horizontales hay 2 columnas diferentes, que corresponden a distintos eventos de la vida de una mujer.

Columna 1. Nacimientos, Embarazos, Terminaciones de Embarazo y Uso de Métodos Anticonceptivos

Columna 2. Discontinuidad de Uso de Anticonceptivos

En la Columna 1, por ejemplo, se anotará información codificada que describe los períodos de ocurrencia en la vida de una mujer de experiencias tales como el embarazo, el nacimiento y el uso de anticonceptivos. En este capítulo discutimos los métodos por medio de los cuales se podrá completar más satisfactoriamente el calendario. Antes de continuar es necesario esclarecer algunos puntos:

Usted se preguntará: "Cuáles son y dónde están las preguntas que debo hacer para completar el calendario?". El Calendario se construye en etapas sucesivas:

- Primero, parte del Calendario se completa al mismo tiempo que el resto del Cuestionario Individual. Parte de la información que usted necesita para completar el calendario se toma directamente de las respuestas que ya están anotadas en alguna parte.
- Segundo, la entrevistadora debe completar el resto de casillas, utilizando como puntos de referencia, la información transcrita al Calendario en la primera parte.

El Calendario provee a la entrevistadora con un vistazo general de los últimos cinco años de la vida de una mujer. En cada etapa la entrevistadora puede determinar si la respuesta de una mujer es consistente con las respuestas anteriores y en qué sitio se coloca el evento en relación con otros eventos. Si han pasado por ejemplo 12 meses entre el nacimiento del Hijo A y el comienzo del embarazo que resultó con el nacimiento del Hijo B, usted podrá ver exactamente en el Calendario que estos 12 meses se deben tener en cuenta como meses de uso o no-uso de métodos anticonceptivos. Hay varias formas de obtener esta información y el calendario le permite ser creativa y encontrar diferentes formas de completarlo con los códigos apropiados.

Mientras que los procedimientos de entrevista pueden ser flexibles, la forma de anotar la información en el Calendario con los códigos, no lo es. Solamente ciertos códigos (que se muestran a la izquierda del calendario) son apropiados para usar en el Calendario. Usted, necesitará tomar las respuestas y trasladarlas a los códigos más convenientes. Solamente debe aparecer un código en cada casilla.

COLUMNA 1: NACIDOS VIVOS, EMBARAZOS Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Por cada nacimiento vivo desde Noviembre de 2004 (P216), ponga una "N" en el mes del nacimiento y una "E" para los meses anteriores de embarazo (P222). Escriba el nombre del niño o del bebé a la izquierda de la "N", en caso de hacer la entrevista en papel.

Para embarazos actuales coloque una "E" en cada mes de embarazo (pregunta 235). Para todos los embarazos que terminaron en un mortinato, pérdida o aborto (preguntas 239 y 241), coloque una "T" en el

mes de la terminación del embarazo y una "E" en cada mes de embarazo. (e.i. si un aborto en el tercer mes de embarazo ocurrió en Febrero de 2006 o sea después de haber completado el segundo mes de embarazo, entonces coloque una "T" en Febrero de 2006 y una "E" en cada uno de los dos meses anteriores).

Por cada método anticonceptivo usado desde Noviembre de 2004, escriba el código del método en los meses en los cuales ese método fue utilizado (P310, P320 y P320A). Si se trata de esterilización, la P320 le dice cuándo la(o) operaron; si fue anterior a Noviembre de 2004, marque el código "1" en la casilla de Noviembre de 2004 y en el mes de la entrevista y una estas dos fechas. La P320A le indica desde cuándo está usando el método actual y en P322 puede saber los períodos de uso. Si utilizó un método por un período largo de tiempo (por lo menos 3 o 4 meses), anote el código en el primero y el último mes de uso y conecte estas dos fechas. Como último paso, los meses en los cuales no se utilizó ningún método (y no hubo embarazo, nacido vivo o terminación de embarazo), debe ser codificado como "0" para el método.

Debe tenerse en cuenta cada mes en la Columna 1; por lo tanto cada mes debe ser llenado con un código.

COLUMNA 2: DISCONTINUACIÓN DE USO ANTICONCEPTIVO

Se registra la razón por la cual se dejó de usar cada método en la columna 2, indicando el último mes en el cual el método fue utilizado. Si por ejemplo, la Columna 1 indica discontinuación del uso de la píldora durante el mes de Mayo de 2007, entonces usted debe identificar y anotar la razón por la que discontinuó, en la Columna 2 del mismo mes de Mayo de 2007. El número de códigos en la Columna 2 debe ser igual al número de interrupciones del método usado en la Columna 1.

Entre los **motivos de discontinuación del uso de los métodos** puede encontrar razones como "Quedó embarazada mientras lo usaba", "Deseaba quedar embarazada" deliberadamente, "Efectos secundarios o colaterales", "Motivos de salud", "Uso inconveniente" o "Fatalismo".

Los **efectos secundarios o colaterales** de los métodos, son acontecimientos normalmente esperados, relacionados con el uso del método, que no implican un peligro serio para la salud de la mujer. En el caso de los anticonceptivos orales como la píldora, pueden ser hemorragias intermenstruales, menstruación escasa, infección del tracto urinario, flujo vaginal e irritación, aumento de la pigmentación de la piel de la cara (cloasma); en el caso del DIU sangrado, dolor, flujo vaginal, dolor de espalda; en el caso del condón se pueden presentar reacciones alérgicas al látex, y en el caso de los espermicidas vaginales, reacción alérgica ocasional.

Problemas de salud son afecciones poco frecuentes, aunque potencialmente serias, que estarían asociadas desde un punto de vista médico con el uso del método.

Uso inconveniente es cuando la persona no se siente capaz de usar un método porque su uso exige cierta disciplina o cuando la persona no se siente cómoda al usarlo; puede incluir respuestas tales como: "No me gusta estar pendiente de tomarme todos los días la píldora", "Dejé de usar el ritmo, porque se me olvida estarme tomando la temperatura del cuerpo", o "No me gusta estarme tomando el moco cervical". "No me siento bien cuando mi compañero usa el condón" o "Mi compañero no se siente bien cuando utiliza el condón", "No me gusta la cicatriz que dejan los implantes", "Es muy molesto usar óvulos", etc.

Fatalismo: Por fatalismo entendemos respuestas tales como: "Dejé de usar el método porque Dios me puede castigar", "No importa que uno esté usando métodos porque de todas maneras se van a tener los hijos que le toque tener", "Me dio miedo que al usar anticonceptivos mi hijo naciera con algún defecto", etc.

12.2 Comentarios Generales

- Solamente un código será anotado para cada mes en el calendario.

- En la Columna 2 se anota la razón por la cual hubo interrupción en el uso del método, el cual se registró en la Columna 1. El código se anota en el último mes de uso.
- Para marcar los nacimientos, anote el nombre del bebé a la izquierda del código "N". Este detalle hará su trabajo más fácil y más preciso, porque las fechas de nacimiento sirven como los mejores puntos de referencia.
- Trate siempre de referirse a la información que está en el calendario para ayudarle a la entrevistada a recordar fechas y eventos. Recuerde que el Calendario ha sido "construido" en varios pasos, de modo que cada registro debe ser consistente con las entradas anteriores.

OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTADORA

Después de revisar su cuestionario y de agradecer a la persona entrevistada, escriba cualquier comentario en la última página (cuando la encuesta se hace en papel). Es posible que usted tenga que hacer algún comentario acerca de la mujer que entrevistó, acerca de preguntas específicas del cuestionario o acerca de otros aspectos de la entrevista. Si algún aspecto de la entrevista no transcurrió normalmente y quiere ponerlo en conocimiento de la supervisora escríbalo aquí. Si por ejemplo una entrevistada asistió a la escuela en otro país en donde pueda haber un sistema diferente de clasificar los cursos diferentes de la escuela primaria y la secundaria escríbalo aquí. Si las respuestas no fueron codificadas y requieren más explicación, utilice un espacio. Estos comentarios son extremadamente útiles para las supervisoras y el personal de procesamiento de datos al interpretar la información del cuestionario.

CUESTIONARIO DE ADULTO MAYOR (personas de 60 años y más)

Si hay una persona elegible en el hogar, en la portada del Cuestionario de Adulto Mayor escriba la información de identificación y el Número de Orden de la persona tomado del Cuestionario del Hogar. Si la persona entrevistada no está disponible para la entrevista, pregúntele cuándo lo estaría, haga una cita y regístrela en la hoja de revisitas.

Población objeto de estudio

Personas miembros de hogares particulares, de ambos sexos, que habitan en el territorio colombiano y que tienen 60 años o más cumplidos al momento de la encuesta.

¿Quién responde las preguntas?

Esta encuesta será aplicado a todas las personas de 60 años o más, que se encuentren en los hogares seleccionados en la muestra de la EDDS. Únicamente en los casos donde la persona a entrevistar se encuentre inhabilitada para responder, debido a problemas físicos o mentales, podrá responder un adulto miembro del hogar encargado de su cuidado.

INGRESOS Y DEPENDENCIA ECONÓMICA

Esta parte del formulario fue tomada en su mayoría de la Encuesta SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento), que fue un estudio diseñado creado por la OPS, para evaluar el Estado de Salud de las personas adultas mayores de siete ciudades de América Latina y el Caribe.

Los objetivos específicos son:

1. Determinar la tasa de ocupación y el nivel de ingresos de la población adulta mayor.
2. Conocer aspectos generales, relacionados con la calidad del trabajo y las motivaciones del mismo.
3. Establecer de manera global, los gastos y el nivel de dependencia para cubrirlos.

Diligenciamiento

¿Durante la semana pasada usted...

1. **trabajó?**
2. **tenía trabajo, pero no trabajó?**
3. **trabajó ayudando en algún negocio familiar con o sin pago?**
4. **buscó trabajo?**
5. **se dedicó a los quehaceres del hogar?**
6. **era jubilado(a) o pensionado(a)?**
7. **estaba incapacitado(a) temporalmente para trabajar**
8. **No trabajó**
9. **No sabe / No responde**

Esta pregunta busca determinar si el entrevistado hace parte de la Población Económicamente Activa, y permitirá establecer tasa de ocupación y desocupación para este sector de la población.

Formule la pregunta y espere respuesta. Si el entrevistado(a) duda o se queda en silencio haga la pregunta para cada alternativa acompañada de las palabras "o alguna otra cosa?"

Ejemplos:

- ¿Oficios del hogar o alguna otra cosa?
- ¿Estudiando o alguna otra cosa?
- ¿Trabajando o alguna otra cosa?

Tenga en cuenta las siguientes instrucciones:

- Se debe asignar o marcar una sola alternativa y debe ser la que mejor describa la actividad principal de la persona durante la semana de referencia.
- Si una persona desempeñó más de una actividad durante la semana, pregunte: "¿a cuál le dedicó más tiempo durante la semana pasada?". Si la persona no puede decidir al respecto, pregunte ¿cuál le generó un ingreso?

Las siguientes definiciones pueden ayudarle a escoger la alternativa más adecuada:

Trabajó: se clasifica en la opción "trabajó" La persona que estuvo trabajando la mayor parte del tiempo durante la semana de referencia, ya sea como asalariado, como trabajador por cuenta propia o como patrón debe quedar en esta pregunta con alternativa 1.

Los trabajadores por cuenta propia que en la semana de referencia se encontraban atendiendo un negocio o ejerciendo una profesión aún cuando no hayan efectuado ventas o prestado servicios profesionales durante la semana pasada o de referencia, se consideran trabajando.

Tenía trabajo, pero no trabajó: En esta categoría se encuentran personas, que aún cuando tienen trabajo, durante la semana de referencia descansaron, bien sea por vacaciones o por incapacidad médica o por cualquier tipo de receso temporal en sus actividades. Personas que debido a conflicto de trabajo, alguna clase de permiso, interrupción del trabajo como huelgas, deben ser clasificadas en esta categoría.

Trabajador familiar sin remuneración. Es la persona no remunerada (no recibe salario en dinero ni en especie), que trabajó por lo menos 1 hora en la semana de referencia, en una empresa económica de propiedad de una persona emparentada con él que residen en el mismo hogar. A las personas, cuya principal actividad sea Trabajador sin remuneración, les será asignada la alternativa 3.

Buscó trabajo: Si la mayor parte del tiempo, en la semana de referencia, la persona estuvo consiguiendo empleo, buscó establecerse en un negocio o ejercer una profesión, debe marcar la alternativa 4.

Una persona busca trabajo sí:

- Se registra en una agencia de empleo pública o privada.
- Está a la espera de que se le llame de una oficina de personal, registro de empleos u otros sitios de registro.
- Visita oficinas o establecimientos en los cuales los empleadores seleccionan y contratan personal (tripulaciones, contratistas de construcción, agricultores, asesores, etc.).
- Buscó establecerse en un negocio o ejercer su profesión.
- Acuerda citas con posibles empleadores.
- Publica, contesta o consulta avisos clasificados o llena solicitudes.

Cuando una persona buscó trabajo la mayor parte del tiempo en la semana pasada, o de referencia, y en el momento de la encuesta ya está trabajando, debe marcarse la alternativa 4.

Oficios de hogar: Se registra código 5 a quienes durante la semana de referencia tuvieron como principal actividad la atención y manejo de su propio hogar y cuando la persona pasó la mayor parte del

tiempo atendiendo y realizando las labores de su propio hogar. La categoría "se dedicó a los quehaceres del hogar", incluye el cuidado de los niños, la preparación de comidas, lavar ropa, cortar el césped, pintar la propia casa y muchas labores similares no remuneradas.

Pensionado o jubilado: Toda persona que ha cumplido los requisitos de tiempo de imposiciones y edad de retiro, o padece una lesión permanente física o mental, total o parcial, y percibe una pensión regular del Estado o del Seguro Social, o una renta vitalicia de una compañía aseguradora. En esta opción caen las personas que son pensionadas y no tienen ninguna actividad económica adicional, esto quiere decir que si el(o la) encuestado(a), trabaja y además es pensionada, debe marcarse la opción 1.

¿Cuál es la razón principal por la que actualmente no trabaja?

1. No consigue trabajo
2. Problemas de salud
3. Me jubilaron por la edad
4. Me dejaron cesante
5. Mi familia no quiere que trabaje

Esta pregunta es formulada solo a aquellos(as) que respondieron opciones diferentes a la 1,2 o 3 en la pregunta anterior. Con esta pregunta se desea conocer los no se encuentra trabajando.

Lea la pregunta y registre la respuesta correspondiente

¿En su trabajo principal usted es:

1. Obrero o empleado de empresa particular
2. Obrero o empleado del gobierno
3. Empleado doméstico
4. Trabajador por cuenta propia
5. Patrón o empleador
6. Trabajador familiar sin remuneración
7. Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares
8. Jornalero o peón
9. Otro : Cuál _____

Obrero o empleado de empresa particular: se considera obrero o empleado de empresa particular a la persona que trabaja para una empresa o empleador privado en condición de asalariado. Aquí se incluyen los que trabajan como asalariados en organizaciones de servicio social, sindical, iglesias y otras organizaciones sin fines de lucro.

Tenga en cuenta que uno de los aspectos que define la posición ocupacional es la relación contractual que tiene el trabajador. Como se ha dicho anteriormente, se considera obrero o empleado de empresa particular quien trabaja para un empleador privado en condición de asalariado, sin importar la rama de actividad a la que la persona aporta su fuerza de trabajo. En este sentido, es posible encontrar personas con posición ocupacional "obrero o empleado de empresa particular" que desarrollan su trabajo en entidades oficiales. Como los vigilantes de empresas de seguridad que son enviados a entidades del gobierno a prestar sus servicios.

Nota: Una persona se clasifica como "obrero o empleado de empresa particular" aunque no tenga prestaciones sociales ni vinculación por parte de la empresa a la seguridad social.

Obrero o empleado del gobierno: es aquella persona que trabaja para una entidad oficial en condición de asalariado (independientemente del cargo que desempeñe). Se cuentan aquí las personas vinculadas a entidades mixtas (de propiedad privada y del Estado), siempre y cuando la persona este cobijado con el régimen del empleado del estado.

Empleado doméstico: es aquella persona que le trabaja a un hogar, realizando actividades propias del servicio doméstico y recibe por su trabajo un salario en dinero y/o en especie. Comprende a los sirvientes, chóferes, jardineros, porteros de casa, niñeras, amas de llaves, etc. Estas personas pueden vivir o no en el hogar donde trabajan.

Trabajador por cuenta propia: son las personas que explotan su propia empresa económica o que ejercen por su cuenta un oficio con ayuda o no de familiares, pero sin utilizar trabajadores (empleados u obreros) remunerados y pueden trabajar solas o asociadas con otras de igual condición. Estas personas pueden trabajar con el Estado o con el sector privado. Dentro de esta alternativa se deben clasificar los profesionales que manifiestan trabajar en cualquier nivel del gobierno (nacional, departamental o municipal), desempeñando su profesión en calidad de “contratistas”.

Se entiende por **contratista** a las personas cuyo contrato no genera relación laboral ni prestaciones sociales, y que por lo tanto, sólo tienen derecho a los honorarios convenidos

Patrón o empleador: son las personas que dirigen su propia empresa económica o ejercen por su cuenta una profesión u oficio, **utilizando uno o más trabajadores remunerados empleados y/o obreros.**

No se consideran patrones o empleadores los jefes del hogar, por el hecho de tener empleados domésticos en su casa particular (servicio doméstico, chóferes, jardineros, etc.)

Los directivos de entidades públicas o privadas se consideran como empleados.

Trabajador familiar sin remuneración: Es la persona no remunerada (no recibe salario en dinero ni en especie), que trabajó por lo menos 1 hora en la semana de referencia, en una empresa económica explotada por una persona emparentada con él que reside en el mismo hogar

Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares. Es la persona no remunerada (no recibe salario en dinero ni en especie), que trabajó por lo menos 1 hora en la semana de referencia, en una empresa económica explotada por una persona emparentada o no con él, que NO reside en el mismo hogar.

Ejemplo: Una persona que trabaja con una tía que no vive en su hogar, en un almacén de ropa, pero no recibe salario en dinero ni en especie, se considera Trabajador sin remuneración en empresa de otros hogares.

Jornalero o peón: Son los trabajadores que se dedican directamente a la producción de bienes agrícolas y pecuarios, bajo la dependencia de un patrón del que obtienen una remuneración ya sea fija o por unidad producida

¿Cuál es la razón principal por la que trabaja?

1. Tengo necesidad del ingreso
2. Para ayudar a mi familia
3. Para mantenerme ocupado
4. Para sentirme útil
5. Porque me gusta mi trabajo

Lea la pregunta y registre la respuesta correspondiente.

En ese trabajo ¿cómo le pagan?

1. Salario fijo (mensual o quincenal)
2. Por hora o día
3. A destajo
4. Por comisión o porcentaje
5. Por honorarios

6. Por propinas
7. En especie
8. No hay pago

Tenga en cuenta las siguientes definiciones:

Sueldo o salario: Es la cantidad nominal de dinero que los asalariados (empleados y obreros) reciben de un empleador o patrón como retribución a la prestación de sus servicios por un período de tiempo determinado. Se entiende por sueldos y salario lo recibido periódicamente (mensual, decadal, quincenal, diario) en forma regular

A destajo: En los trabajos a destajo o por unidad de obra, y a efectos de su retribución, sólo se atiende a la cantidad y calidad de la obra o trabajo realizado, pagándose por piezas, medidas, trozos, conjuntos o unidades determinadas, independientemente del tiempo invertido en su realización.

Por comisión: Personas que sus ingresos representan un porcentaje del total vendido, previamente acordado con el empleador.

Por honorarios: Aquí se incluyen las personas cuyos ingresos provienen de contratos de prestación de servicios, los que se denominan honorarios para diferenciarlos del salario.

En total, ¿cuánto gana usted por éste y otros trabajos que realice y cada cuanto recibe esta cantidad?

1. Al día|_|_|_|_|_|_|_|_|
2. A la semana|_|_|_|_|_|_|_|_|
3. A la quincena|_|_|_|_|_|_|_|_|
4. Al mes|_|_|_|_|_|_|_|_|

Esta pregunta solo se formula a quienes marcaron las opciones 1, 2 o 3, en la primera pregunta.

¿Recibe usted ingresos por...

1. jubilación o pensión?
2. ayuda de familiares desde otro país?
3. ayuda de familiares dentro del país?
4. alquiler (renta) o ingresos bancarios?
5. subsidio de bienestar social?
6. otro_____ (Especifique)
7. Ninguno
8. No Sabe / No responde

Esta pregunta solo se formula a todos. Lea la pregunta y registre la respuesta correspondiente.

¿Cuántas personas dependen de sus ingresos?

1. Sólo el entrevistado
2. Número de personas |_|_|_|_|
3. No sabe

Esta pregunta solo se formula a todos. Lea la pregunta y registre la respuesta correspondiente.

Le voy a mencionar diferentes gastos de la vida diaria y quisiera que me dijera si usted los paga o alguien más lo hace.

1. **Casa** Paga ud todo, paga ud parcialmente, Alguien más, No hace este gasto, No responde
2. **Comida** Paga ud todo, paga ud parcialmente, Alguien más, No hace este gasto, No responde
3. **Ropa** Paga ud todo, paga ud parcialmente, Alguien más, No hace este gasto, No responde

4. **Gastos médicos** Paga ud todo, paga ud parcialmente, Alguien más, No hace este gasto, No responde
5. **Paseos o transporte** Paga ud todo, paga ud parcialmente, Alguien más, No hace este gasto, No responde
6. **Otros. Especifique** Paga ud todo, paga ud parcialmente, Alguien más, No hace este gasto, No responde

Lea la pregunta y registre en cada ítem la respuesta correspondiente.

VÍNCULO FAMILIAR

Para establecer la funcionalidad del individuo en la familia, se utilizó el test APGAR familiar, consistente en cinco ítems que suministran una puntuación de 0 a 20. Permite determinar el grado de funcionalidad familiar a partir de la siguiente escala:

<9 puntos: Disfunción familiar severa
10 – 13 puntos: Disfunción familiar moderada.
14 – 17 puntos: Disfunción familiar leve.
18 – 20 puntos: Buena función familiar

En la medida de lo posible, procure no intervenir en las respuestas, debido a que este test, es idealmente auto-administrado.

Tenga en cuenta que para la valoración de este test se considera que familia se define como define como el o los individuos con quienes usualmente vive el entrevistado. Si vive solo(a), la “familia” consiste en la(s) persona(s) con quien(es) tiene los lazos emocionales más fuertes.

Para todos los ítems la escala es: Nunca, Casi Nunca, Algunas veces, Casi siempre, Siempre.

Y los ítems de este test son:

1. Me siento satisfecho(a) con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.
2. Me siento satisfecho(a) con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo.
3. Me siento satisfecho(a) con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.
4. Me siento satisfecho(a) con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor.
5. Me siento satisfecho(a) con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero.

DISCAPACIDAD

Discapacidad: es un término genérico que **incluye** déficit, **deficiencias** o alteraciones en las funciones y/o estructuras corporales, **limitaciones** en la actividad y **restricciones** en la participación. Indica los aspectos negativos de la interrelación entre un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales¹⁰.

La OMS ha diseñado y validado en español un formulario de discapacidad, que fue empleado en la ENS 2007 y ahora vamos a implementarlo en el módulo de envejecimiento de la EDDS 2011. Este test diseñado por la OMS, se llama WHO-DAS, se utilizará la versión de 12 ítems, que permite evaluar las

¹⁰ Definición tomada de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. CIF.

limitaciones de la actividad y las restricciones en la participación experimentadas por cada persona independientemente de su diagnóstico médico, mediante un puntaje, que registra valores entre cero y cien.

Las preguntas que aquí se hacen usando como período de referencia los últimos 30 días. En todos los ítems la escala de medición utilizada es: Ninguna, Leve, Moderada, Severa, Extrema / No puede hacerlo.

Y se les pregunta sobre la dificultad que han tenido para:

1. ... mantenerse concentrado haciendo algo por diez minutos o más?
2. ... aprender algo nuevo, como por ejemplo, aprender cómo llegar a un nuevo lugar?
3. ... estar de pie durante largos períodos de tiempo, como por ejemplo 30 minutos?
4. ... caminar largas distancias, como un kilómetro o algo equivalente?
5. ... bañarse (lavarse todo el cuerpo)?
6. ... vestirse?
7. ... relacionarse con personas que no conoce?
8. ... mantener una amistad?
9. ... realizar bien las actividades de su casa?
10. ... realizar su trabajo, estudio o actividad diaria?
11. ... participar, al mismo nivel que el resto de las personas, en actividades de la comunidad, como fiestas, reuniones o actividades religiosas?
12. En los últimos 30 días que tanto lo ha afectado emocionalmente su situación de salud?

SALUD MENTAL – DEPRESIÓN

La salud mental es un aspecto relevante a la hora de evaluar la situación de la población adulta mayor, para este propósito se ha incluido en este módulo el Test de Zung.

La Escala Autoaplicada de Depresión de Zung (Self-Rating Depression Scale, SDS), desarrollada por Zung en 1965, es una escala de cuantificación de síntomas de base empírica y derivada en cierto modo de la escala de depresión de Hamilton, ya que al igual que ella da mayor peso al componente somático-conductual del trastorno depresivo.

El período de referencia corresponde a las últimas dos semanas y los siguientes son los ítems:

1. Se ha sentido triste y decaído(a)
2. Ha tenido ganas de llorar o ha llorado
3. Ha tenido palpitaciones
4. Se ha sentido cansado(a) sin razón aparente
5. Ha tenido la mente tan despejada como siempre
6. Le ha sido fácil hacer las cosas como antes
7. Se ha sentido inquieto(a), intranquilo(a)
8. Se ha sentido más irritable que de costumbre
9. Ha disfrutado las actividades cotidianas
10. Ha encontrado agradable vivir

En la medida de lo posible, procure no intervenir en las respuestas, debido a que este test, es idealmente auto-administrado.

Accesibilidad a servicios de Salud

Esta parte del formulario fue tomada del capítulo de Salud de la Encuesta de Calidad de Vida, cuyo objetivo es obtener información sobre la aplicación de la Ley 100 de 1993, que establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), la cual busca regular el servicio público esencial de

salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención.

Los objetivos específicos son:

1. Conocer la cobertura del sistema de seguridad social en salud de la población adulta mayor.
2. Conocer la percepción del estado de salud que tienen los adultos mayores.
3. Obtener información sobre la cobertura de los planes complementarios de salud en este sector de la población.
4. Conocer aspectos generales sobre la accesibilidad y la percepción de calidad de los servicios de salud.

Diligenciamiento

¿Está afiliado, es cotizante o es beneficiario de alguna entidad de seguridad social en salud? Empresa Promotora de Salud - EPS o Administradora de Régimen Subsidiado – ARS (a través del SISBEN)

1. **Si**
2. **No**
3. **No sabe**

Esta pregunta busca determinar si el entrevistado tiene garantizada la prestación de servicios de salud por alguna institución o entidad del sistema de seguridad social en salud, bien sea en calidad de cotizante (aportante) o de beneficiario.

Para el correcto diligenciamiento de este capítulo, debe solicitarse el carné de afiliación, también es importante que tenga en cuenta las siguientes definiciones:

Cotizantes: Son las personas que pagan por la afiliación y por consiguiente se les descuenta mensualmente de su salario. En el caso de los trabajadores independientes se establece un ingreso base de cotización sobre el cual se realizan los aportes mensuales.

Beneficiarios: Son todas las personas que quedan cubiertas por la cotización realizada por un miembro de la familia con capacidad de pago. Dentro de éstas se incluyen el (o la) cónyuge o el (o la) compañero(a) permanente del afiliado, cuya unión sea superior a dos años. A falta de cónyuge, compañero(a) permanente e hijos con derecho, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado no pensionado que dependan económicamente de éste.

Entidades Promotoras de Salud (EPS): son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones. Su función básica es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados. Adicionalmente, pueden ofrecer los llamados Planes Complementarios.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS): Son funciones de las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la ley 100.

Administradora del Régimen Subsidiado (ARS): son las entidades responsables de la afiliación, del registro de los afiliados y de la administración de los recursos que el estado destina a la afiliación en salud de la población pobre y vulnerable.

También tenga en cuenta:

- Si la persona manifiesta estar afiliada como cotizante o beneficiaria a más de una entidad de seguridad social en salud, refiérase a la afiliación como cotizante.
- Según la ley 1023 de mayo del 2006, las Madres Comunitarias del programa de Hogares Comunitarios ICBF se afiliaran con su grupo familiar al régimen contributivo del sistema general de seguridad social en salud. cotizarán mensualmente como aporte al Sistema el (4%) de la suma que reciben por concepto de bonificación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- Tenga presente que los carnés de afiliación del Régimen Subsidiado deben tener impreso el texto “SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD” y la ARS. EPSS a la que está afiliado. Si la persona entrevistada tiene un carné de afiliación a la de Seguridad Social en salud, expedido por la Alcaldía del Municipio, o un carné de un hospital o consultorio médico esta persona no está cubierta por el SGSSS.

¿A cuál de los siguientes regímenes de seguridad social en salud está afiliado:

1. **Contributivo**
2. **Especial (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, Universidades Públicas, Magisterio)**
3. **Subsidiado (ARS)**
4. **No sabe**

Con esta pregunta se busca desagregar la cobertura del SGSSS por regímenes de afiliación.

Tenga en cuenta:

El régimen contributivo: es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al SGSSS, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador. Según la ley todos los empleados, trabajadores independientes (con ingresos totales mensuales superiores a un (1) salario mínimo y los pensionados, deben estar afiliados al Régimen Contributivo.

El régimen subsidiado: es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al SGSSS, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de solidaridad. Este régimen se financia con aportes fiscales de la Nación, los departamentos, los distritos, los municipios, el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

Regímenes Especiales o Entidades excluidas: Están excluidos del Sistema de Seguridad Social en Salud los Miembros de las **Fuerzas Militares** y de la **Policía Nacional**, los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del **Magisterio** y los servidores públicos de la Empresa Colombiana de Petróleos, **Ecopetrol**. Por situaciones jurisdiccionales, las universidades se convirtieron en régimen especial en el año 2001. Sin embargo las empresas y servidores públicos de que trata esta excepción, quedan obligados a efectuar los aportes de solidaridad del 1% de su salario al FOSYGA, en los regímenes de salud y pensiones.

¿Cuáles de los siguientes planes o seguros de salud tiene?

- 1. Póliza de hospitalización o cirugía**
- 2. Contrato de medicina prepagada**
- 3. Contrato de plan complementario**
- 4. Otro**
- 5. Ninguno**

Se desea determinar, si las personas cuentan con planes complementarios al plan obligatorio de salud (POS) (medicina prepagada, atención complementaria, seguro, etc.).

Tenga en cuenta que:

- Estos planes complementarios no son considerados como entidades de seguridad social en salud, a pesar de que, por ejemplo, una EPS puede ofrecer planes complementarios como la medicina prepagada.
- Las opciones son incluyentes, pues una persona puede contratar cuantos planes o seguros complementarios desee;
- La ley 100 exige como requisito previo a la contratación de cualquier plan o seguro de salud complementario la afiliación al POS, por lo tanto, una persona puede estar cubierta por una Entidad Promotora de Salud y además tener uno o varios de estos planes complementarios. A pesar de lo anterior, puede ocurrir que una persona no esté cubierta por una entidad de seguridad social en salud y tenga planes o seguros complementarios.
- El contrato de medicina prepagada o la póliza de hospitalización y cirugía puede cubrir los mismos riesgos contemplados en el POS y tener algunos servicios complementarios.
- **Póliza de hospitalización y cirugía:** Son pólizas de seguros que cubren la atención de afecciones o enfermedades que tienen que ser tratadas médicamente en hospitales o clínicas ya sea por enfermedad o accidente y que pueden o no requerir una o varias intervenciones quirúrgicas.
- **Contrato de Medicina Prepagada:** La medicina prepagada es un sistema organizado y establecido por entidades autorizadas para la gestión de la atención médica y la prestación de servicios de salud mediante el cobro regular de un precio pagado por anticipado por los afiliados.
- **Contrato de Plan Complementario de Salud con una EPS:** son las actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral, que pueden o no estar contemplados en el Plan Obligatorio de Salud (POS.) y que son ofrecidos por una EPS bajo la modalidad de un prepago, y cuya finalidad básica es brindarle alternativas al afiliado de comodidad, tecnología y hotelería.
- **Otro (Seguro estudiantil, ambulancia, etc.):** Son pólizas de seguros que cubren afecciones, enfermedades y/o servicios que, de acuerdo con lo pactado entre las partes, pueden o no incluir hospitalización para el tratamiento de ellas.

Considera que su estado de salud en general es

- 1. Muy bueno**
- 2. Bueno**
- 3. Regular**
- 4. Malo**

Con esta pregunta se busca tener información sobre la percepción que tienen las personas del hogar sobre su estado de salud, por lo cual esa pregunta no hace referencia a un período de tiempo específico.

Lea la pregunta y las alternativas correspondientes y registre la respuesta obtenida.

Sin estar enfermo consulta por lo menos una vez al año

1. Solo al médico
2. Solo al odontólogo
3. Al médico y al odontólogo
4. Ninguno

Con esta pregunta se desea conocer si las personas tienen por costumbre consultar a algún profesional de la salud (médico u odontólogo), por lo menos una vez al año, con el fin de detectar la posible presencia de alguna patología o enfermedad y prevenir cualquier problema de salud.

Lea la pregunta y registre la respuesta correspondiente.

En los últimos 30 días tuvo algún accidente, problema odontológico o algún otro problema de salud

1. Si
2. No

Tenga en cuenta que si una persona está enferma desde hace más de 30 días se considera que Sí estuvo enferma (opción 1).

Si la persona tuvo más de una enfermedad o problema de salud o problema odontológico en los últimos 30 días, pídale que conteste la siguiente pregunta refiriéndose a la enfermedad o problema que considera más grave.

Para tratar el problema de salud que hizo principalmente

1. Acudió a un médico general, especialista, odontólogo, terapeuta o institución de salud.
2. Acudió a un promotor de salud o enfermero(a).
3. Acudió a un boticario, farmaceuta, droguista
4. Consultó a un tegüa, empírico, curandero, hierbatero, comadrona
5. Asistió a terapias alternativas (acupuntura, escewncias florales, musicoterapia, etc)
6. Uso remedios caseros
7. Se auto-recetó
8. Nada

Con esta pregunta se quiere captar como enfrentan las personas los problemas de salud y a quién acuden principalmente.

Lea la pregunta y espere la respuesta, tenga en cuenta que esta pregunta admite solo una respuesta.

Recuerde que las opciones de respuesta son excluyentes. En los casos que la persona manifieste más de una razón para no haber solicitado o recibido atención médica, solicítele que determine cuál fue la más importante.

Cuál fue la razón principal por la que no solicitó o no recibió atención médica?

1. El caso era leve
2. No tuvo tiempo
3. El centro de atención queda lejos
4. Falta de dinero
5. Mal servicio o cita distanciada en el tiempo
6. No lo atendieron
7. No confía en los médicos
8. Consultó antes y no le resolvieron el problema
9. Muchos trámites para la cita

Con esta pregunta se busca indagar la causa por la cual las personas que durante los últimos 30 días tuvieron algún problema de salud, no acudieron a médico general, especialista, odontólogo, terapeuta o institución de salud.

Esta pregunta se formula a quienes hayan respondido opciones diferentes a las alternativas 1 o 2, en la anterior pregunta.

Lea la pregunta y espere la respuesta, tenga en cuenta que esta pregunta admite solo una respuesta.

Recuerde que las opciones de respuesta son excluyentes. En los casos que la persona manifieste más de una razón para no haber solicitado o recibido atención médica, solicítele que determine cuál fue la más importante.

NOTA

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE FORMULAN SOLO A AQUELLAS PERSONAS QUE DECLARARON HABER CONSULTADO PERSONAL MÉDICO (OPCIONES 1 O 2), PARA TRATAR SU PROBLEMA DE SALUD.

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

Número de días _____

Con esta pregunta se busca establecer el número de días que la persona debió esperar para recibir atención de un médico general u odontólogo, contando desde el momento de solicitud de la cita hasta el día en el que lo atendió el médico general u odontólogo.

Registre el número de días que declare la persona. Si fue atendido el mismo día que solicitó la cita, escriba 00. Si la persona no pasó por médico general u odontólogo, escriba el código 99.

Tenga en cuenta que:

Medicina general: A través de este servicio el paciente es atendido por un médico general u odontólogo siempre que lo requiera, por una molestia de salud, ocasional o no, un control de salud, gripa, etc., o para determinar si debe ser tratado por un especialista.

En general, considera que la calidad del servicio fue

- 1. Buena**
- 2. Regular**
- 3. Mala**

Esta pregunta busca indagar por la percepción que tienen los usuarios de los servicios de salud acerca de la calidad y oportunidad en la prestación del servicio. Lea las opciones y asigne la respuesta correspondiente.

En los casos en los que la persona pasó por varias consultas (por ejemplo el médico general lo(a) remitió al especialista), y en cada atención percibió diferencias en la calidad del servicio, solicite a la persona que evalúe la calidad del servicio de manera global (todas las atenciones simultáneamente).

Por esta enfermedad le formularon medicamentos

1. Si
2. No

Se quiere conocer si para tratar el problema de salud por el que la persona consultó en los últimos 30 días fue necesario la prescripción de medicamentos por médico, odontólogo u otro personal especializado en salud.

Lea la pregunta y espere la respuesta, tenga en cuenta que esta pregunta admite solo una respuesta.

Estos medicamentos o remedios le fueron entregados, por parte de la institución a la cual está afiliado

1. Si, todos
2. Si, algunos
3. No

Con esta pregunta se busca establecer si los medicamentos formulados en la atención de salud son entregados en su totalidad o parcialmente por la entidad a la cual están afiliadas las personas o por el contrario las personas tienen que obtenerlos por otro medio.

Lea la pregunta y asigne la respuesta correspondiente.

Por qué razón no le fueron entregados los medicamentos (todos o algunos)?

1. No están incluidos en el POS
2. No había los medicamentos recetados
3. No había la cantidad requerida
4. Por errores o deficiencias en la expedición de la fórmula médica.
5. No hizo las gestiones para reclamarlos
6. Otra

Esta pregunta indaga la razón de la entrega parcial o total de medicamentos por parte de la institución de salud a las que la persona está afiliada.

Tenga presente que esta pregunta admite solo una marcación.