

**ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFÍA
Y SALUD - 2010
COLOMBIA
CUESTIONARIO DE HOGAR**

CONFIDENCIAL

La información solicitada en este cuestionario es confidencial y sólo se utilizará con fines estadísticos

I. IDENTIFICACIÓN

1. SEGMENTO No.....	[][][][]
2. VIVIENDA No.....	[][]
3. HOGAR.....	[][]
4. DIRECCIÓN: _____	
5. DEPARTAMENTO: _____	[][]
6. MUNICIPIO: _____	[][][]
7. ÁREA: CABECERA MUNICIPAL.....1 RESTO (CENTRO POBLADO).....2 RESTO (DISPERSO).....3	
8. ÁREA DE MUESTREO.....	[][][][]
9. NÚMERO DE VISITAS.....	[]
10. RESULTADO DE LA ENTREVISTA.....	[]
11. NÚMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR.....	[][]
12. NÚMERO DE MUJERES ELEGIBLES DE 13 A 49 AÑOS.....	[][]
13. NÚMERO DE MUJERES ELEGIBLES DE 50 A 69 AÑOS.....	[][]
14. NÚMERO DE PERSONAS ENTRE 0 Y 64 AÑOS.....	[][]
NÚMERO DE PERSONAS DE 60 AÑOS Y MÁS.....	[][]
15. NÚMERO DE ORDEN DE LA PERSONA QUE RESPONDE.....	[][]

II. DATOS DE CONTROL

HOJA [] DE []

RESULTADO DE LAS VISITAS DE HOGAR			
VISITA	FECHA	HORA	RESULTADO
1a.		/	
2a.		/	
3a.		/	

FECHA ÚLTIMA VISITA

[][][][][][][][]

DIA MES AÑO

HORA ÚLTIMA VISITA

INICIO [][] : [][]

FINALIZACION [][] : [][]

ENTREVISTADORA [][][]

SUPERVISORA [][][]

RESULTADO []

CÓDIGOS DE RESULTADO

1 COMPLETA

2 RECHAZO

3 AUSENTE

4 VIVIENDA DESOCUPADA

5 CAMBIO DE USO

6 OTRO: _____

Buenos Días. Mi nombre es _____ y estoy trabajando para Profamilia. Estamos realizando una encuesta a nivel nacional, entrevistando a hogares acerca de diferentes temas relacionados con la salud. Apreciaríamos su participación en esta entrevista. Esta información será utilizada solo con fines estadísticos para establecer políticas de salud. La entrevista dura aproximadamente 40 minutos. Toda la información que nos provea será mantenida en estricta confidencialidad y no será mostrada a otras personas. La primera parte de la encuesta son algunas preguntas relacionadas con su hogar. Su participación en esta entrevista es voluntaria y si se presentara alguna pregunta que no quisiera responder dejeme saber y continuaré con las siguientes preguntas o puede interrumpir la entrevista en cualquier momento. Esperamos que usted participe en esta encuesta pues sus opiniones son importantes.

Tiene alguna pregunta sobre la encuesta?

Me gustaría empezar la entrevista ahora

Firma Encuestadora: _____ Fecha _____

Encuestada acepta entrevista SI ☐ NO ☐ → FIN

III. PERSONAS DEL HOGAR

1. NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS	01	02	03
2. Por favor dígame los nombres de las personas que habitualmente viven en este hogar, hayan dormido o no anoche aquí; también los de las personas que están de visita. Comencemos por el jefe(a) del hogar.	_____	_____	_____
3. Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?	AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/> <input type="text"/>	AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/> <input type="text"/>	AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/> <input type="text"/>
CARACTERÍSTICAS BÁSICAS			
4. Cuál es el parentesco de (NOMBRE) con el jefe(a) del hogar?	JEFE(A) DEL HOGAR 01	CÓNYUGE..... 02 HIJA(O)..... 03 NUERA/YERNO..... 04 NIETA(O)..... 05 PADRE/MADRE..... 06 SUEGRA(O)..... 07 HERMANA(O)..... 08 CUÑADA(O)..... 09 HIJO NO BIOLÓGICO..... 10 OTRO FAMILIAR..... 11 NO PARIENTE..... 12 EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O).... 13 PARIENTE EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)..... 14 PENSIONISTA..... 15	HIJA(O)..... 03 NUERA/YERNO..... 04 NIETA(O)..... 05 PADRE/MADRE..... 06 SUEGRA(O)..... 07 HERMANA(O)..... 08 CUÑADA(O)..... 09 HIJO NO BIOLÓGICO..... 10 OTRO FAMILIAR..... 11 NO PARIENTE..... 12 EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O).... 13 PARIENTE EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)..... 14 PENSIONISTA..... 15
5. Esta persona vive habitualmente aquí?	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
6. Durmió esta persona anoche aquí?	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
7. Es hombre o mujer?	H 1 M 2	H 1 M 2	H 1 M 2
8. De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos, (NOMBRE) es o se reconoce como:	INDÍGENA..... 1 GITANO(A)/ROM..... 2 RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO..... 3 PALENQUERO(A) DE SAN BASILIO..... 4 NEGRO(A)/MULATO(A)/AFROCOLOMBIANO(A)/AFRODESCENDIENTE..... 5 NINGUNA DE LAS ANTERIORES.. 6	INDÍGENA..... 1 GITANO(A)/ROM..... 2 RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO..... 3 PALENQUERO(A) DE SAN BASILIO..... 4 NEGRO(A)/MULATO(A)/AFROCOLOMBIANO(A)/AFRODESCENDIENTE..... 5 NINGUNA DE LAS ANTERIORES.. 6	INDÍGENA..... 1 GITANO(A)/ROM..... 2 RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO..... 3 PALENQUERO(A) DE SAN BASILIO..... 4 NEGRO(A)/MULATO(A)/AFROCOLOMBIANO(A)/AFRODESCENDIENTE..... 5 NINGUNA DE LAS ANTERIORES.. 6
9. Está viva la madre biológica de (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 12	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 12	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 12
10. NÚMERO DE ORDEN DE LA MADRE. SI LA MADRE NO VIVE EN EL HOGAR, ANOTE "00"	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
11. La madre de (NOMBRE) vive en el país o en el exterior?	PARA 10 = "00" PAÍS..... 1 EXTERIOR..... 2 NO SABE..... 3	PARA 10 = "00" PAÍS..... 1 EXTERIOR..... 2 NO SABE..... 3	PARA 10 = "00" PAÍS..... 1 EXTERIOR..... 2 NO SABE..... 3
12. Está vivo el padre biológico de (NOMBRE)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 14	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 14	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 14
13. NÚMERO DE ORDEN DEL PADRE. SI EL PADRE NO VIVE EN EL HOGAR, ANOTE "00"	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS			
14. Cuál es el estado civil actual de (NOMBRE)?	CASADA(O)..... 1 UNIDA(O)..... 2 SEPARADA(O)..... 3 VIUDA(O)..... 4 SOLTERA(O)..... 5 NO SABE..... 8 PASE A 16 ←	CASADA(O)..... 1 UNIDA(O)..... 2 SEPARADA(O)..... 3 VIUDA(O)..... 4 SOLTERA(O)..... 5 NO SABE..... 8 PASE A 16 ←	CASADA(O)..... 1 UNIDA(O)..... 2 SEPARADA(O)..... 3 VIUDA(O)..... 4 SOLTERA(O)..... 5 NO SABE..... 8 PASE A 16 ←
15. NÚMERO DE ORDEN DEL CÓNYUGE SI EL CÓNYUGE NO VIVE EN EL HOGAR, ANOTE "00"	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
16. En qué ocupó (NOMBRE) la mayor parte del tiempo la semana pasada?	TRABAJANDO..... 01 NO TRABAJÓ, PERO TIENE TRABAJO..... 02 BUSCANDO TRABAJO..... 03 ESTUDIANDO..... 04 OFICIOS DEL HOGAR..... 05 PENSIONADO..... 06 RENTISTA..... 07 INCAP. PERMANENTE..... 08 OTRO:..... 96 NO SABE..... 98 PASE A 18 ←	TRABAJANDO..... 01 NO TRABAJÓ, PERO TIENE TRABAJO..... 02 BUSCANDO TRABAJO..... 03 ESTUDIANDO..... 04 OFICIOS DEL HOGAR..... 05 PENSIONADO..... 06 RENTISTA..... 07 INCAP. PERMANENTE..... 08 OTRO:..... 96 NO SABE..... 98 PASE A 18 ←	TRABAJANDO..... 01 NO TRABAJÓ, PERO TIENE TRABAJO..... 02 BUSCANDO TRABAJO..... 03 ESTUDIANDO..... 04 OFICIOS DEL HOGAR..... 05 PENSIONADO..... 06 RENTISTA..... 07 INCAP. PERMANENTE..... 08 OTRO:..... 96 NO SABE..... 98 PASE A 18 ←
17. (NOMBRE) como trabajador esta afiliado a una Administradora de Riesgos Profesionales (ARP)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8
18. (NOMBRE) percibe ingresos (laborales, arriendos, subsidios, transferencias y/o en especie)?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8

HIJA(O)..... 03	HIJA(O)..... 03	HIJA(O)..... 03	HIJA(O)..... 03
NUERA/YERNO..... 04	NUERA/YERNO..... 04	NUERA/YERNO..... 04	NUERA/YERNO..... 04
NIETA(O)..... 05	NIETA(O)..... 05	NIETA(O)..... 05	NIETA(O)..... 05
PADRE/MADRE..... 06	PADRE/MADRE..... 06	PADRE/MADRE..... 06	PADRE/MADRE..... 06
SUEGRA(O)..... 07	SUEGRA(O)..... 07	SUEGRA(O)..... 07	SUEGRA(O)..... 07
HERMANA(O)..... 08	HERMANA(O)..... 08	HERMANA(O)..... 08	HERMANA(O)..... 08
CUÑADA(O)..... 09	CUÑADA(O)..... 09	CUÑADA(O)..... 09	CUÑADA(O)..... 09
HIJO NO BIOLÓGICO..... 10	HIJO NO BIOLÓGICO..... 10	HIJO NO BIOLÓGICO..... 10	HIJO NO BIOLÓGICO..... 10
OTRO FAMILIAR..... 11	OTRO FAMILIAR..... 11	OTRO FAMILIAR..... 11	OTRO FAMILIAR..... 11
NO PARIENTE..... 12	NO PARIENTE..... 12	NO PARIENTE..... 12	NO PARIENTE..... 12
EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)..... 13	EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)..... 13	EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)..... 13	EMPLEADA(O) DOMÉSTICA(O)..... 13
PARIENTE EMPLREADA(O) DOMÉSTICA(O)..... 14	PARIENTE EMPLREADA(O) DOMÉSTICA(O)..... 14	PARIENTE EMPLREADA(O) DOMÉSTICA(O)..... 14	PARIENTE EMPLREADA(O) DOMÉSTICA(O)..... 14
PENSIONISTA..... 15	PENSIONISTA..... 15	PENSIONISTA..... 15	PENSIONISTA..... 15
SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
H 1 M 2	H 1 M 2	H 1 M 2	H 1 M 2
INDÍGENA..... 1	INDÍGENA..... 1	INDÍGENA..... 1	INDÍGENA..... 1
GITANO(A)/ROM..... 2	GITANO(A)/ROM..... 2	GITANO(A)/ROM..... 2	GITANO(A)/ROM..... 2
RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO..... 3	RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO..... 3	RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO..... 3	RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO..... 3
PALENQUERO(A) DE SAN BASILIO..... 4	PALENQUERO(A) DE SAN BASILIO..... 4	PALENQUERO(A) DE SAN BASILIO..... 4	PALENQUERO(A) DE SAN BASILIO..... 4
NEGRO(A)/MULATO(A)/AFROCOLOMBIANO(A)/AFRODESCENDIENTE..... 5	NEGRO(A)/MULATO(A)/AFROCOLOMBIANO(A)/AFRODESCENDIENTE..... 5	NEGRO(A)/MULATO(A)/AFROCOLOMBIANO(A)/AFRODESCENDIENTE..... 5	NEGRO(A)/MULATO(A)/AFROCOLOMBIANO(A)/AFRODESCENDIENTE..... 5
NINGUNA DE LAS ANTERIORES..... 6	NINGUNA DE LAS ANTERIORES..... 6	NINGUNA DE LAS ANTERIORES..... 6	NINGUNA DE LAS ANTERIORES..... 6
SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 12	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 12	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 12	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 12
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARA 10 = "00"	PARA 10 = "00"	PARA 10 = "00"	PARA 10 = "00"
PAÍS..... 1	PAÍS..... 1	PAÍS..... 1	PAÍS..... 1
EXTERIOR..... 2	EXTERIOR..... 2	EXTERIOR..... 2	EXTERIOR..... 2
NO SABE..... 3	NO SABE..... 3	NO SABE..... 3	NO SABE..... 3
SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 14	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 14	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 14	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 14
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS	PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS	PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS	PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS
CASADA(O)..... 1	CASADA(O)..... 1	CASADA(O)..... 1	CASADA(O)..... 1
UNIDA(O)..... 2	UNIDA(O)..... 2	UNIDA(O)..... 2	UNIDA(O)..... 2
SEPARADA(O)..... 3	SEPARADA(O)..... 3	SEPARADA(O)..... 3	SEPARADA(O)..... 3
VIUDA(O)..... 4	VIUDA(O)..... 4	VIUDA(O)..... 4	VIUDA(O)..... 4
SOLTERA(O)..... 5	SOLTERA(O)..... 5	SOLTERA(O)..... 5	SOLTERA(O)..... 5
NO SABE..... 8 ← PASE A 16	NO SABE..... 8 ← PASE A 16	NO SABE..... 8 ← PASE A 16	NO SABE..... 8 ← PASE A 16
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TRABAJANDO..... 01	TRABAJANDO..... 01	TRABAJANDO..... 01	TRABAJANDO..... 01
NO TRABAJÓ, PERO TIENE TRABAJO..... 02	NO TRABAJÓ, PERO TIENE TRABAJO..... 02	NO TRABAJÓ, PERO TIENE TRABAJO..... 02	NO TRABAJÓ, PERO TIENE TRABAJO..... 02
BUSCANDO TRABAJO..... 03	BUSCANDO TRABAJO..... 03	BUSCANDO TRABAJO..... 03	BUSCANDO TRABAJO..... 03
ESTUDIANDO..... 04	ESTUDIANDO..... 04	ESTUDIANDO..... 04	ESTUDIANDO..... 04
OFICIOS DEL HOGAR..... 05	OFICIOS DEL HOGAR..... 05	OFICIOS DEL HOGAR..... 05	OFICIOS DEL HOGAR..... 05
PENSIONADO..... 06	PENSIONADO..... 06	PENSIONADO..... 06	PENSIONADO..... 06
RENTISTA..... 07	RENTISTA..... 07	RENTISTA..... 07	RENTISTA..... 07
INCAP. PERMANENTE..... 08	INCAP. PERMANENTE..... 08	INCAP. PERMANENTE..... 08	INCAP. PERMANENTE..... 08
OTRO..... 96	OTRO..... 96	OTRO..... 96	OTRO..... 96
NO SABE..... 98 ← PASE A 18	NO SABE..... 98 ← PASE A 18	NO SABE..... 98 ← PASE A 18	NO SABE..... 98 ← PASE A 18
SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8
SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8

PERSONAS MENORES DE 6 AÑOS		MENORES DE 6 AÑOS	MENORES DE 6 AÑOS
19. (NOMBRE) asiste o ha asistido a algún programa de atención dirigido a niños y niñas? Si, "SI" asiste o ha asistido?		SI, ASISTE..... 1 SI, ASISTIÓ..... 2 → PASE A 26 NO..... 3 → PASE A 27	SI, ASISTE..... 1 SI, ASISTIÓ..... 2 → PASE A 26 NO..... 3 → PASE A 27
20. A qué tipo de institución asiste (NOMBRE)?		HCB..... 01 HOGAR FAMI DEL ICBF..... 02 HOGAR INFANTIL DEL ICBF..... 03 PREESCOLAR/JARDÍN OFICIAL..... 04 PREESCOLAR/JARDÍN PRIVADO..... 05 FORMACIÓN A FAMILIA..... 06 OTRO..... 96	HCB..... 01 HOGAR FAMI DEL ICBF..... 02 HOGAR INFANTIL DEL ICBF..... 03 PREESCOLAR/JARDÍN OFICIAL..... 04 PREESCOLAR/JARDÍN PRIVADO..... 05 FORMACIÓN A FAMILIA..... 06 OTRO..... 96
21. En qué horario asiste?		DE [] [] A [] []	DE [] [] A [] []
22. Paga alguna cuota mensual de asistencia?		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 24	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 24
23. Cuánto paga?		_____	_____
24. Cuántos meses ha estado asistiendo a la institución (NOMBRE) en cada una de las siguientes edades:		EDAD ACTUAL MESES < 1 [] [] 1 [] [] 2 [] [] 3 [] [] 4 [] [] 5 [] []	EDAD ACTUAL MESES < 1 [] [] 1 [] [] 2 [] [] 3 [] [] 4 [] [] 5 [] []
25. Cuántos minutos tarda (NOMBRE) en llegar caminando a la institución?		MINUTOS..... [] [] [] PASE A 28 ←	MINUTOS..... [] [] [] PASE A 28 ←
26. Por qué (NOMBRE) se retiró de la institución?		NO TIENE DINERO..... 01 DEMASIADO LEJOS..... 02 NO LE GUSTA LA COMIDA..... 03 NO LE GUSTA COMO LO TRATAN..... 04 CAMBIÓ DE RESIDENCIA..... 05 POR DESPLAZAMIENTO..... 06 OTRO:..... 96 PASE A 28 ←	NO TIENE DINERO..... 01 DEMASIADO LEJOS..... 02 NO LE GUSTA LA COMIDA..... 03 NO LE GUSTA COMO LO TRATAN..... 04 CAMBIÓ DE RESIDENCIA..... 05 POR DESPLAZAMIENTO..... 06 OTRO:..... 96 PASE A 28 ←
27. Por qué (NOMBRE) no asiste a ninguna institución?		NO TIENE DINERO..... 1 NO HAY INSTITUCIÓN CERCA..... 2 EN CASA HAY ALGUIEN QUE LO PUEDE CUIDAR..... 3 CONSIDERA QUE NO ESTA EN EDAD DE ASISITIR..... 4 NO LO RECIBEN POR CONDICIONES DE DISCAPACIDAD..... 5 OTRO:..... 6	NO TIENE DINERO..... 1 NO HAY INSTITUCIÓN CERCA..... 2 EN CASA HAY ALGUIEN QUE LO PUEDE CUIDAR..... 3 CONSIDERA QUE NO ESTA EN EDAD DE ASISITIR..... 4 NO LO RECIBEN POR CONDICIONES DE DISCAPACIDAD..... 5 OTRO:..... 6
PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS	PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS	PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS	PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS
28. (NOMBRE) ha asistido alguna vez a la escuela, colegio o universidad?	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35
29. Cuál es el nivel más alto alcanzado y grado escolar más alto que ha aprobado (NOMBRE)?	NIVEL [] GRADO [] []	NIVEL [] GRADO [] []	NIVEL [] GRADO [] []
PERSONAS DE 5 A 24 AÑOS	PERSONAS DE 5 A 24 AÑOS	PERSONAS DE 5 A 24 AÑOS	PERSONAS DE 5 A 24 AÑOS
30. Está (NOMBRE) asistiendo actualmente a la escuela, colegio o universidad?	SI..... 1 → PASE A 32 NO..... 2	SI..... 1 → PASE A 32 NO..... 2	SI..... 1 → PASE A 32 NO..... 2
31. Durante el actual año escolar (NOMBRE), asistió a la escuela, colegio o universidad?	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 33	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 33	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 33
32. Durante el actual año escolar, a qué nivel y grado está asistiendo o asistió (NOMBRE)?	NIVEL [] GRADO [] []	NIVEL [] GRADO [] []	NIVEL [] GRADO [] []
33. Durante el año escolar anterior (NOMBRE), asistió a la escuela, colegio o universidad en algún momento?	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35
34. Durante ese año escolar, a qué nivel y grado asistió (NOMBRE)?	NIVEL [] GRADO [] [] PASE A 36 ←	NIVEL [] GRADO [] [] PASE A 36 ←	NIVEL [] GRADO [] [] PASE A 36 ←

MENORES DE 6 AÑOS		MENORES DE 6 AÑOS		MENORES DE 6 AÑOS		MENORES DE 6 AÑOS	
SI, ASISTE..... 1 SI, ASISTIÓ..... 2 → PASE A 26 NO..... 3 → PASE A 27		SI, ASISTE..... 1 SI, ASISTIÓ..... 2 → PASE A 26 NO..... 3 → PASE A 27		SI, ASISTE..... 1 SI, ASISTIÓ..... 2 → PASE A 26 NO..... 3 → PASE A 27		SI, ASISTE..... 1 SI, ASISTIÓ..... 2 → PASE A 26 NO..... 3 → PASE A 27	
HCB..... 01 HOGAR FAMI DEL ICBF..... 02 HOGAR INFANTIL DEL ICBF..... 03 PREESCOLAR/JARDÍN OFICIAL..... 04 PREESCOLAR/JARDÍN PRIVADO..... 05 FORMACIÓN A FAMILIA..... 06 OTRO..... 96		HCB..... 01 HOGAR FAMI DEL ICBF..... 02 HOGAR INFANTIL DEL ICBF..... 03 PREESCOLAR/JARDÍN OFICIAL..... 04 PREESCOLAR/JARDÍN PRIVADO..... 05 FORMACIÓN A FAMILIA..... 06 OTRO..... 96		HCB..... 01 HOGAR FAMI DEL ICBF..... 02 HOGAR INFANTIL DEL ICBF..... 03 PREESCOLAR/JARDÍN OFICIAL..... 04 PREESCOLAR/JARDÍN PRIVADO..... 05 FORMACIÓN A FAMILIA..... 06 OTRO..... 96		HCB..... 01 HOGAR FAMI DEL ICBF..... 02 HOGAR INFANTIL DEL ICBF..... 03 PREESCOLAR/JARDÍN OFICIAL..... 04 PREESCOLAR/JARDÍN PRIVADO..... 05 FORMACIÓN A FAMILIA..... 06 OTRO..... 96	
DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/>		DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/>		DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/>		DE <input type="text"/> <input type="text"/> A <input type="text"/> <input type="text"/>	
SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 24		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 24		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 24		SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8 → PASE A 24	
EDAD ACTUAL MESES < 1 <input type="text"/> <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> 2 <input type="text"/> <input type="text"/> 3 <input type="text"/> <input type="text"/> 4 <input type="text"/> <input type="text"/> 5 <input type="text"/> <input type="text"/>		EDAD ACTUAL MESES < 1 <input type="text"/> <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> 2 <input type="text"/> <input type="text"/> 3 <input type="text"/> <input type="text"/> 4 <input type="text"/> <input type="text"/> 5 <input type="text"/> <input type="text"/>		EDAD ACTUAL MESES < 1 <input type="text"/> <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> 2 <input type="text"/> <input type="text"/> 3 <input type="text"/> <input type="text"/> 4 <input type="text"/> <input type="text"/> 5 <input type="text"/> <input type="text"/>		EDAD ACTUAL MESES < 1 <input type="text"/> <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> 2 <input type="text"/> <input type="text"/> 3 <input type="text"/> <input type="text"/> 4 <input type="text"/> <input type="text"/> 5 <input type="text"/> <input type="text"/>	
MINUTOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → PASE A 28		MINUTOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → PASE A 28		MINUTOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → PASE A 28		MINUTOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → PASE A 28	
NO TIENE DINERO..... 01 DEMASIADO LEJOS..... 02 NO LE GUSTA LA COMIDA..... 03 NO LE GUSTA COMO LO TRATAN..... 04 CAMBIÓ DE RESIDENCIA..... 05 POR DESPLAZAMIENTO..... 06 OTRO..... 96 → PASE A 28		NO TIENE DINERO..... 01 DEMASIADO LEJOS..... 02 NO LE GUSTA LA COMIDA..... 03 NO LE GUSTA COMO LO TRATAN..... 04 CAMBIÓ DE RESIDENCIA..... 05 POR DESPLAZAMIENTO..... 06 OTRO..... 96 → PASE A 28		NO TIENE DINERO..... 01 DEMASIADO LEJOS..... 02 NO LE GUSTA LA COMIDA..... 03 NO LE GUSTA COMO LO TRATAN..... 04 CAMBIÓ DE RESIDENCIA..... 05 POR DESPLAZAMIENTO..... 06 OTRO..... 96 → PASE A 28		NO TIENE DINERO..... 01 DEMASIADO LEJOS..... 02 NO LE GUSTA LA COMIDA..... 03 NO LE GUSTA COMO LO TRATAN..... 04 CAMBIÓ DE RESIDENCIA..... 05 POR DESPLAZAMIENTO..... 06 OTRO..... 96 → PASE A 28	
NO TIENE DINERO..... 1 NO HAY INSTITUCIÓN CERCA..... 2 EN CASA HAY ALGUIEN QUE LO PUEDE CUIDAR..... 3 CONSIDERA QUE NO ESTA EN EDAD DE ASISITIR..... 4 NO LO RECIBEN POR CONDICIONES DE DISCAPACIDAD..... 5 OTRO..... 6		NO TIENE DINERO..... 1 NO HAY INSTITUCIÓN CERCA..... 2 EN CASA HAY ALGUIEN QUE LO PUEDE CUIDAR..... 3 CONSIDERA QUE NO ESTA EN EDAD DE ASISITIR..... 4 NO LO RECIBEN POR CONDICIONES DE DISCAPACIDAD..... 5 OTRO..... 6		NO TIENE DINERO..... 1 NO HAY INSTITUCIÓN CERCA..... 2 EN CASA HAY ALGUIEN QUE LO PUEDE CUIDAR..... 3 CONSIDERA QUE NO ESTA EN EDAD DE ASISITIR..... 4 NO LO RECIBEN POR CONDICIONES DE DISCAPACIDAD..... 5 OTRO..... 6		NO TIENE DINERO..... 1 NO HAY INSTITUCIÓN CERCA..... 2 EN CASA HAY ALGUIEN QUE LO PUEDE CUIDAR..... 3 CONSIDERA QUE NO ESTA EN EDAD DE ASISITIR..... 4 NO LO RECIBEN POR CONDICIONES DE DISCAPACIDAD..... 5 OTRO..... 6	
PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35		PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35		PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35		PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35	
NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> <input type="text"/>		NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> <input type="text"/>		NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> <input type="text"/>		NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> <input type="text"/>	
PERSONAS DE 5 A 24 AÑOS SI..... 1 → PASE A 32 NO..... 2		PERSONAS DE 5 A 24 AÑOS SI..... 1 → PASE A 32 NO..... 2		PERSONAS DE 5 A 24 AÑOS SI..... 1 → PASE A 32 NO..... 2		PERSONAS DE 5 A 24 AÑOS SI..... 1 → PASE A 32 NO..... 2	
SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 33		SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 33		SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 33		SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 33	
NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> <input type="text"/>		NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> <input type="text"/>		NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> <input type="text"/>		NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> <input type="text"/>	
SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35		SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35		SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35		SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 35	
NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> <input type="text"/> → PASE A 36		NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> <input type="text"/> → PASE A 36		NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> <input type="text"/> → PASE A 36		NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> <input type="text"/> → PASE A 36	

35. Por qué no ha asistido (asistió) a la escuela, colegio o universidad?	QUEDÓ EMBARAZADA..... 01 SE CASÓ..... 02 TENÍA QUE CUIDAR LOS NIÑOS..... 03 LA FAMILIA NECESITABA AYUDA..... 04 NO PODÍAN PAGAR LA PENSIÓN..... 05 ENFERMEDAD..... 06 NECESITABA GANAR DINERO..... 07 SE GRADUÓ/SUFICIENTE..... 08 NO PASÓ EXÁMENES DE ENTRADA..... 09 NO QUISO ESTUDIAR..... 10 ESCUELA MUY LEJOS/NO..... 11 HABÍA ESCUELA..... 12 DISCAPACIDAD..... 13 OPOSICIÓN DE LOS PADRES..... 14 VIOLENCIA EN LA REGIÓN..... 15 POR DESPLAZAMIENTO..... 16 OTRA..... 96 ESPECIFIQUE..... 98 NO SABE..... 98	QUEDÓ EMBARAZADA..... 01 SE CASÓ..... 02 TENÍA QUE CUIDAR LOS NIÑOS..... 03 LA FAMILIA NECESITABA AYUDA..... 04 NO PODÍAN PAGAR LA PENSIÓN..... 05 ENFERMEDAD..... 06 NECESITABA GANAR DINERO..... 07 SE GRADUÓ/SUFICIENTE..... 08 NO PASÓ EXÁMENES DE ENTRADA..... 09 NO QUISO ESTUDIAR..... 10 ESCUELA MUY LEJOS/NO..... 11 HABÍA ESCUELA..... 12 DISCAPACIDAD..... 13 OPOSICIÓN DE LOS PADRES..... 14 VIOLENCIA EN LA REGIÓN..... 15 POR DESPLAZAMIENTO..... 16 OTRA..... 96 ESPECIFIQUE..... 98 NO SABE..... 98	QUEDÓ EMBARAZADA..... 01 SE CASÓ..... 02 TENÍA QUE CUIDAR LOS NIÑOS..... 03 LA FAMILIA NECESITABA AYUDA..... 04 NO PODÍAN PAGAR LA PENSIÓN..... 05 ENFERMEDAD..... 06 NECESITABA GANAR DINERO..... 07 SE GRADUÓ/SUFICIENTE..... 08 NO PASÓ EXÁMENES DE ENTRADA..... 09 NO QUISO ESTUDIAR..... 10 ESCUELA MUY LEJOS/NO..... 11 HABÍA ESCUELA..... 12 DISCAPACIDAD..... 13 OPOSICIÓN DE LOS PADRES..... 14 VIOLENCIA EN LA REGIÓN..... 15 POR DESPLAZAMIENTO..... 16 OTRA..... 96 ESPECIFIQUE..... 98 NO SABE..... 98	
PERSONAS DE 6 A 17 AÑOS	PERSONAS DE 6 A 17 AÑOS	PERSONAS DE 6 A 17 AÑOS	PERSONAS DE 6 A 17 AÑOS	
36. Excluyendo los quehaceres del hogar, durante la semana pasada (NOMBRE) hizo algún tipo de trabajo, por dentro o por fuera del hogar, para alguien que no es miembro de este hogar o para alguien de este hogar?	SI, PARA ALGUIEN DEL HOGAR QUE ES FAMILIAR..... 1 SI, PARA ALGUIEN DEL HOGAR QUE NO ES FAMILIAR..... 2 SI, PARA ALGUIEN FAMILIAR QUE NO ES DEL HOGAR..... 3 SI, PARA ALGUIEN NO FAMILIAR Y QUE NO ES DEL HOGAR..... 4 INDEPENDIENTE..... 5 NO TRABAJO..... 6 NO SABE..... 8	SI, PARA ALGUIEN DEL HOGAR QUE ES FAMILIAR..... 1 SI, PARA ALGUIEN DEL HOGAR QUE NO ES FAMILIAR..... 2 SI, PARA ALGUIEN FAMILIAR QUE NO ES DEL HOGAR..... 3 SI, PARA ALGUIEN NO FAMILIAR Y QUE NO ES DEL HOGAR..... 4 INDEPENDIENTE..... 5 NO TRABAJO..... 6 NO SABE..... 8	SI, PARA ALGUIEN DEL HOGAR QUE ES FAMILIAR..... 1 SI, PARA ALGUIEN DEL HOGAR QUE NO ES FAMILIAR..... 2 SI, PARA ALGUIEN FAMILIAR QUE NO ES DEL HOGAR..... 3 SI, PARA ALGUIEN NO FAMILIAR Y QUE NO ES DEL HOGAR..... 4 INDEPENDIENTE..... 5 NO TRABAJO..... 6 NO SABE..... 8	
Si "SI": Para alguien del hogar o para otra persona? Esa persona es familiar o no?				
37. Durante la semana pasada (NOMBRE), ayudó en los quehaceres domésticos de la casa, por ejemplo: cocinar, hacer compras, limpiar, lavar ropa, planchar, cuidar los niños o ancianos?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
TODAS LAS PERSONAS	TODAS LAS PERSONAS	TODAS LAS PERSONAS	TODAS LAS PERSONAS	
38. (NOMBRE) está afiliado o es beneficiario de una entidad del Sistema de Seguridad Social en Salud?	EPS (CONTRIBUTIVO)..... 1 EPS (SUBSIDIADO)..... 2 ESPECIAL (FUERZAS ARMADAS, ECOPETROL, UNIVERSIDADES PÚBLICAS, MAGISTERIO)..... 3 NO ESTÁ AFILIADO(A)..... 4 NO SABE..... 8	EPS (CONTRIBUTIVO)..... 1 EPS (SUBSIDIADO)..... 2 ESPECIAL (FUERZAS ARMADAS, ECOPETROL, UNIVERSIDADES PÚBLICAS, MAGISTERIO)..... 3 NO ESTÁ AFILIADO(A)..... 4 NO SABE..... 8	EPS (CONTRIBUTIVO)..... 1 EPS (SUBSIDIADO)..... 2 ESPECIAL (FUERZAS ARMADAS, ECOPETROL, UNIVERSIDADES PÚBLICAS, MAGISTERIO)..... 3 NO ESTÁ AFILIADO(A)..... 4 NO SABE..... 8	
Si SI, a cuál régimen pertenece?				
39. (NOMBRE) tiene un (otro) plan o seguro de salud?	PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN O CIRUGÍA..... A MEDICINA PREPAGADA..... B PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD CON UNA EPS..... C OTRO (SEG. ESTUDIANTEL, AMBULANCIA, ETC.)..... D OTRO..... X ESPECIFIQUE..... Y NINGUNO..... Z	PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN O CIRUGÍA..... A MEDICINA PREPAGADA..... B PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD CON UNA EPS..... C OTRO (SEG. ESTUDIANTEL, AMBULANCIA, ETC.)..... D OTRO..... X ESPECIFIQUE..... Y NINGUNO..... Z	PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN O CIRUGÍA..... A MEDICINA PREPAGADA..... B PLAN COMPLEMENTARIO DE SALUD CON UNA EPS..... C OTRO (SEG. ESTUDIANTEL, AMBULANCIA, ETC.)..... D OTRO..... X ESPECIFIQUE..... Y NINGUNO..... Z	
Si SI, qué clase de plan o seguro tiene?				
Algún otro plan o seguro?				
MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE MENCIONE				
40. Cómo cree que es su estado de salud en general:	EXCELENTE..... 1 MUY BUENO..... 2 BUENO..... 3 REGULAR..... 4 MALO..... 5	EXCELENTE..... 1 MUY BUENO..... 2 BUENO..... 3 REGULAR..... 4 MALO..... 5	EXCELENTE..... 1 MUY BUENO..... 2 BUENO..... 3 REGULAR..... 4 MALO..... 5	
OTRAS PERSONAS: Cómo cree que es el estado de salud en general de (NOMBRE):				
41. En los últimos 12 meses (NOMBRE) ha tenido alguna consulta para el cuidado de su salud?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
42. (NOMBRE) tiene alguna dificultad permanente para:	NO NAC. ACC. ENF. VIOL. NS Moverse o caminar?..... 1 2 3 4 5 8 Usar sus brazos y/o manos?..... 1 2 3 4 5 8 Oír aún con aparatos especiales?..... 1 2 3 4 5 8 Hablar o comunicarse?..... 1 2 3 4 5 8 Ver a pesar de usar lentes o gafas?..... 1 2 3 4 5 8 Entender o aprender?..... 1 2 3 4 5 8 Relacionarse con los demás por problemas mentales, emocionales o de nervios?..... 1 2 3 4 5 8 Desplazarse en trechos cortos por problemas del corazón o respiratorios?..... 1 2 3 4 5 8 Su autocuidado?..... 1 2 3 4 5 8	NO NAC. ACC. ENF. VIOL. NS Moverse o caminar?..... 1 2 3 4 5 8 Usar sus brazos y/o manos?..... 1 2 3 4 5 8 Oír aún con aparatos especiales?..... 1 2 3 4 5 8 Hablar o comunicarse?..... 1 2 3 4 5 8 Ver a pesar de usar lentes o gafas?..... 1 2 3 4 5 8 Entender o aprender?..... 1 2 3 4 5 8 Relacionarse con los demás por problemas mentales, emocionales o de nervios?..... 1 2 3 4 5 8 Desplazarse en trechos cortos por problemas del corazón o respiratorios?..... 1 2 3 4 5 8 Su autocuidado?..... 1 2 3 4 5 8	NO NAC. ACC. ENF. VIOL. NS Moverse o caminar?..... 1 2 3 4 5 8 Usar sus brazos y/o manos?..... 1 2 3 4 5 8 Oír aún con aparatos especiales?..... 1 2 3 4 5 8 Hablar o comunicarse?..... 1 2 3 4 5 8 Ver a pesar de usar lentes o gafas?..... 1 2 3 4 5 8 Entender o aprender?..... 1 2 3 4 5 8 Relacionarse con los demás por problemas mentales, emocionales o de nervios?..... 1 2 3 4 5 8 Desplazarse en trechos cortos por problemas del corazón o respiratorios?..... 1 2 3 4 5 8 Su autocuidado?..... 1 2 3 4 5 8	NO NAC. ACC. ENF. VIOL. NS Moverse o caminar?..... 1 2 3 4 5 8 Usar sus brazos y/o manos?..... 1 2 3 4 5 8 Oír aún con aparatos especiales?..... 1 2 3 4 5 8 Hablar o comunicarse?..... 1 2 3 4 5 8 Ver a pesar de usar lentes o gafas?..... 1 2 3 4 5 8 Entender o aprender?..... 1 2 3 4 5 8 Relacionarse con los demás por problemas mentales, emocionales o de nervios?..... 1 2 3 4 5 8 Desplazarse en trechos cortos por problemas del corazón o respiratorios?..... 1 2 3 4 5 8 Su autocuidado?..... 1 2 3 4 5 8
Si "SI", cómo fue originado este problema?				

PERSONAS DE 0 A 4 AÑOS, 5 A 17 AÑOS Y DE 60 AÑOS Y MAS			
43. (NOMBRE) asiste a algún programa o modalidad de apoyo alimentario?	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 45	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 45	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 45
44. De cuál programa es beneficiario? A. PERSONAS DE 60 AÑOS Y MAS	PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR..... A PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN PARA EL ADULTO MAYOR..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z	PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR..... A PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN PARA EL ADULTO MAYOR..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z	PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR..... A PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN PARA EL ADULTO MAYOR..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z
44B. ESCOLARES DE 5 A 17 AÑOS		PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR..... A FAMILIAS EN ACCIÓN..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z	PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR..... A FAMILIAS EN ACCIÓN..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z
44C. PERSONAS DE 0 A 4 AÑOS		FAMILIAS EN ACCIÓN..... A DESAYUNO INFANTIL ICBF..... B HCB..... C JARDÍN DEL ICBF..... D HOGAR INFANTIL PÚBLICO..... E HOGAR INFANTIL PRIVADO..... F RED JUNTOS..... G OTRO..... X NO SABE..... Z	FAMILIAS EN ACCIÓN..... A DESAYUNO INFANTIL ICBF..... B HCB..... C JARDÍN DEL ICBF..... D HOGAR INFANTIL PÚBLICO..... E HOGAR INFANTIL PRIVADO..... F RED JUNTOS..... G OTRO..... X NO SABE..... Z
45. ENCIERRE NÚMERO DE ORDEN MUJER ELEGIBLE (13 A 49 AÑOS)	01	02	03
45A. Esta (NOMBRE) embarazada actualmente?	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
46. ENCIERRE NÚMERO DE ORDEN MUJER ELEGIBLE (50 A 69 AÑOS)	01	02	03
47. ENCIERRE NÚMERO DE ORDEN PERSONA ELEGIBLE (0 A 64 AÑOS)	01	02	03
ENCIERRE NÚMERO DE ORDEN PERSONA ELEGIBLE (60 AÑOS Y MAS)	01	02	03
1. Hay personas como niños o bebés que tal vez no hemos listado? SI..... 1 NO..... 2	2. Hay personas que no son familiares, como empleados domésticos o amigos, que viven o duermen habitualmente aquí? SI..... 1 NO..... 2	3. Tiene Ud. huéspedes, visitantes temporales, o alguien más que haya dormido aquí anoche? SI..... 1 NO..... 2	
REGÍSTRELO EN COLUMNA RESPECTIVA			

04	05	06	07
_____	_____	_____	_____
AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/> <input type="text"/>	AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/> <input type="text"/>	AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/> <input type="text"/>	AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/> <input type="text"/>

PERSONAS DE 0 A 4 AÑOS, 5 A 17 AÑOS Y DE 60 AÑOS Y MAS			
SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 45	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 45	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 45	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 45
PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR..... A PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN PARA EL ADULTO MAYOR..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z	PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR..... A PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN PARA EL ADULTO MAYOR..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z	PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR..... A PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN PARA EL ADULTO MAYOR..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z	PROGRAMA DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR..... A PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN PARA EL ADULTO MAYOR..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z
PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR..... A FAMILIAS EN ACCIÓN..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z	PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR..... A FAMILIAS EN ACCIÓN..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z	PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR..... A FAMILIAS EN ACCIÓN..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z	PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR..... A FAMILIAS EN ACCIÓN..... B RED JUNTOS..... C OTRO..... X NO SABE..... Z
FAMILIAS EN ACCIÓN..... A DESAYUNO INFANTIL ICBF..... B HCB..... C JARDÍN DEL ICBF..... D HOGAR INFANTIL PÚBLICO..... E HOGAR INFANTIL PRIVADO..... F RED JUNTOS..... G OTRO..... X NO SABE..... Z	FAMILIAS EN ACCIÓN..... A DESAYUNO INFANTIL ICBF..... B HCB..... C JARDÍN DEL ICBF..... D HOGAR INFANTIL PÚBLICO..... E HOGAR INFANTIL PRIVADO..... F RED JUNTOS..... G OTRO..... X NO SABE..... Z	FAMILIAS EN ACCIÓN..... A DESAYUNO INFANTIL ICBF..... B HCB..... C JARDÍN DEL ICBF..... D HOGAR INFANTIL PÚBLICO..... E HOGAR INFANTIL PRIVADO..... F RED JUNTOS..... G OTRO..... X NO SABE..... Z	FAMILIAS EN ACCIÓN..... A DESAYUNO INFANTIL ICBF..... B HCB..... C JARDÍN DEL ICBF..... D HOGAR INFANTIL PÚBLICO..... E HOGAR INFANTIL PRIVADO..... F RED JUNTOS..... G OTRO..... X NO SABE..... Z
04	05	06	07
SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2	SI..... 1 NO..... 2
04	05	06	07
04	05	06	07
04	05	06	07
1. Hay personas como niños o bebés que tal vez no hemos listado? SI..... 1 NO..... 2	2. Hay personas que no son familiares, como empleados domésticos o amigos, que viven o duermen habitualmente aquí? SI..... 1 NO..... 2	3. Tiene Ud. huéspedes, visitantes temporales, o alguien más que haya dormido aquí anoche? SI..... 1 NO..... 2	
REGÍSTRELO EN COLUMNA RESPECTIVA			

IV. TIPO DE FAMILIA																																																											
48. TIPO DE FAMILIA QUE HABITA ESTE HOGAR SEGÚN LOS DISTINTOS PARENTESCOS (ENTRE PARÉNTESIS) QUE ENCUENTRE EN EL LISTADO DE PERSONAS.																																																											
UNIPERSONAL (1).....	1	EXTENSA INCOMPLETA (1, 3; 4-11).....	6																																																								
NUCLEAR COMPLETA (1, 2, 3).....	2	EXTENSA PAREJA SIN HIJOS (12; 4-11).....	7																																																								
NUCLEAR INCOMPLETA (1, 3).....	3	EXTENSA JEFE Y OTROS PARIENTES (1 4-11).....	8																																																								
PAREJA SIN HIJOS (1, 2).....	4	COMPUESTA: JEFE/OTROS PARIENTES Y NO PARIENTES.....	9																																																								
EXTENSA COMPLETA (1, 2, 3; 4-11).....	5																																																										
V. CONDICIONES HABITACIONALES DEL HOGAR																																																											
49. Con cuál de los siguientes servicios públicos, privados o comunales cuenta la vivienda:		59. Qué energía o combustible utilizan principalmente para cocinar?																																																									
<table border="0"> <tr> <td>Energía Eléctrica?.....</td> <td>SI NO</td> </tr> <tr> <td>SOLICITE RECIBO DE ENERGÍA PARA ESTRATO</td> <td><input type="checkbox"/> 1 2</td> </tr> <tr> <td>Gas natural conectado a red pública?.....</td> <td>1 2</td> </tr> <tr> <td>Acueducto?.....</td> <td>1 2</td> </tr> <tr> <td>Alcantarillado?.....</td> <td>1 2</td> </tr> <tr> <td>Recolección de basuras?.....</td> <td>1 2</td> </tr> <tr> <td>Cuántas veces a la semana recogen la basura?.....</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Energía Eléctrica?.....	SI NO	SOLICITE RECIBO DE ENERGÍA PARA ESTRATO	<input type="checkbox"/> 1 2	Gas natural conectado a red pública?.....	1 2	Acueducto?.....	1 2	Alcantarillado?.....	1 2	Recolección de basuras?.....	1 2	Cuántas veces a la semana recogen la basura?.....	<input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td>GAS NATURAL CONECTADO A RED PÚBLICA.....</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>GAS PROPANO (CILINDRO/PIPETA).....</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>KEROSENE, PETRÓLEO, COCINOL, ACPM, GASOLINA, ALCOHOL.....</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>ENERGÍA ELÉCTRICA.....</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>LEÑA, MADERA, CARBÓN DE LEÑA.....</td> <td>05</td> </tr> <tr> <td>CARBÓN MINERAL.....</td> <td>06</td> </tr> <tr> <td>MATERIAL DE DESECHO.....</td> <td>07</td> </tr> <tr> <td>NO COCINA.....</td> <td>88</td> </tr> <tr> <td>OTRO:.....</td> <td>96</td> </tr> </table>		GAS NATURAL CONECTADO A RED PÚBLICA.....	01	GAS PROPANO (CILINDRO/PIPETA).....	02	KEROSENE, PETRÓLEO, COCINOL, ACPM, GASOLINA, ALCOHOL.....	03	ENERGÍA ELÉCTRICA.....	04	LEÑA, MADERA, CARBÓN DE LEÑA.....	05	CARBÓN MINERAL.....	06	MATERIAL DE DESECHO.....	07	NO COCINA.....	88	OTRO:.....	96																								
Energía Eléctrica?.....	SI NO																																																										
SOLICITE RECIBO DE ENERGÍA PARA ESTRATO	<input type="checkbox"/> 1 2																																																										
Gas natural conectado a red pública?.....	1 2																																																										
Acueducto?.....	1 2																																																										
Alcantarillado?.....	1 2																																																										
Recolección de basuras?.....	1 2																																																										
Cuántas veces a la semana recogen la basura?.....	<input type="checkbox"/>																																																										
GAS NATURAL CONECTADO A RED PÚBLICA.....	01																																																										
GAS PROPANO (CILINDRO/PIPETA).....	02																																																										
KEROSENE, PETRÓLEO, COCINOL, ACPM, GASOLINA, ALCOHOL.....	03																																																										
ENERGÍA ELÉCTRICA.....	04																																																										
LEÑA, MADERA, CARBÓN DE LEÑA.....	05																																																										
CARBÓN MINERAL.....	06																																																										
MATERIAL DE DESECHO.....	07																																																										
NO COCINA.....	88																																																										
OTRO:.....	96																																																										
50.Cuál es la principal fuente de abastecimiento del agua que utilizan los miembros de este hogar para lavarse las manos y lavar los platos?		60. Tiene en su hogar:																																																									
<table border="0"> <tr> <td>ACUEDUCTO PÚBLICO.....</td> <td>11</td> <td rowspan="2">→ 52</td> </tr> <tr> <td>ACUEDUCTO COMUNAL O VEREDAL.....</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>PILA PÚBLICA.....</td> <td>21</td> <td></td> </tr> <tr> <td>POZO CON BOMBA.....</td> <td>22</td> <td></td> </tr> <tr> <td>POZO SIN BOMBA, JAGÜEY.....</td> <td>23</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RÍO, QUEBRADA, MANANTIAL, NACIMIENTO.....</td> <td>31</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CARROTANQUE.....</td> <td>41</td> <td></td> </tr> <tr> <td>AGUATERO.....</td> <td>42</td> <td></td> </tr> <tr> <td>AGUA EMBOTELLADA O EN BOLSA.....</td> <td>43</td> <td></td> </tr> <tr> <td>AGUA LLUVIA.....</td> <td>51</td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRO:.....</td> <td>96</td> <td></td> </tr> </table>		ACUEDUCTO PÚBLICO.....	11	→ 52	ACUEDUCTO COMUNAL O VEREDAL.....	12	PILA PÚBLICA.....	21		POZO CON BOMBA.....	22		POZO SIN BOMBA, JAGÜEY.....	23		RÍO, QUEBRADA, MANANTIAL, NACIMIENTO.....	31		CARROTANQUE.....	41		AGUATERO.....	42		AGUA EMBOTELLADA O EN BOLSA.....	43		AGUA LLUVIA.....	51		OTRO:.....	96		<table border="0"> <tr> <td></td> <td>SI NO</td> <td></td> <td>SI NO</td> </tr> <tr> <td>Teléfono fijo?.....</td> <td>1 2</td> <td>Moto?.....</td> <td>1 2</td> </tr> <tr> <td>Teléfono celular?.....</td> <td>1 2</td> <td>Carro?.....</td> <td>1 2</td> </tr> <tr> <td>Radio?.....</td> <td>1 2</td> <td>Bicicleta?.....</td> <td>1 2</td> </tr> <tr> <td>Televisión?.....</td> <td>1 2</td> <td>Canoa?.....</td> <td>1 2</td> </tr> <tr> <td>Nevera?.....</td> <td>1 2</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			SI NO		SI NO	Teléfono fijo?.....	1 2	Moto?.....	1 2	Teléfono celular?.....	1 2	Carro?.....	1 2	Radio?.....	1 2	Bicicleta?.....	1 2	Televisión?.....	1 2	Canoa?.....	1 2	Nevera?.....	1 2		
ACUEDUCTO PÚBLICO.....	11	→ 52																																																									
ACUEDUCTO COMUNAL O VEREDAL.....	12																																																										
PILA PÚBLICA.....	21																																																										
POZO CON BOMBA.....	22																																																										
POZO SIN BOMBA, JAGÜEY.....	23																																																										
RÍO, QUEBRADA, MANANTIAL, NACIMIENTO.....	31																																																										
CARROTANQUE.....	41																																																										
AGUATERO.....	42																																																										
AGUA EMBOTELLADA O EN BOLSA.....	43																																																										
AGUA LLUVIA.....	51																																																										
OTRO:.....	96																																																										
	SI NO		SI NO																																																								
Teléfono fijo?.....	1 2	Moto?.....	1 2																																																								
Teléfono celular?.....	1 2	Carro?.....	1 2																																																								
Radio?.....	1 2	Bicicleta?.....	1 2																																																								
Televisión?.....	1 2	Canoa?.....	1 2																																																								
Nevera?.....	1 2																																																										
51. Cuánto tiempo se gasta en ir allá a recoger agua y volver?		VERIFIQUE EN 60 SI TIENE TELÉFONO SI NO TIENE PASE A 62																																																									
<table border="0"> <tr> <td>MINUTOS.....</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>EN EL SITIO.....</td> <td>996</td> </tr> </table>		MINUTOS.....	<input type="text"/>	EN EL SITIO.....	996	61. El servicio telefónico es de uso exclusivo de las personas del hogar o compartido con personas de otro hogar?																																																					
MINUTOS.....	<input type="text"/>																																																										
EN EL SITIO.....	996																																																										
52. Consiguen el agua para beber de la misma fuente?		EXCLUSIVO..... 1																																																									
<table border="0"> <tr> <td>SI.....</td> <td>1 → 54</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td>2</td> </tr> </table>		SI.....	1 → 54	NO.....	2	COMPARTIDO..... 2																																																					
SI.....	1 → 54																																																										
NO.....	2																																																										
53.Cuál es la principal fuente de abastecimiento del agua que usan para beber?		62. Cómo eliminan principalmente la basura de este hogar?																																																									
<table border="0"> <tr> <td>ACUEDUCTO PÚBLICO.....</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>ACUEDUCTO COMUNAL O VEREDAL.....</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>PILA PÚBLICA.....</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>POZO CON BOMBA.....</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>POZO SIN BOMBA, JAGÜEY.....</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>RÍO, QUEBRADA, MANANTIAL, NACIMIENTO.....</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>CARROTANQUE.....</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>AGUATERO.....</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>AGUA EMBOTELLADA O EN BOLSA.....</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>AGUA LLUVIA.....</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>OTRO:.....</td> <td>96</td> </tr> </table>		ACUEDUCTO PÚBLICO.....	11	ACUEDUCTO COMUNAL O VEREDAL.....	12	PILA PÚBLICA.....	21	POZO CON BOMBA.....	22	POZO SIN BOMBA, JAGÜEY.....	23	RÍO, QUEBRADA, MANANTIAL, NACIMIENTO.....	31	CARROTANQUE.....	41	AGUATERO.....	42	AGUA EMBOTELLADA O EN BOLSA.....	43	AGUA LLUVIA.....	51	OTRO:.....	96	<table border="0"> <tr> <td>LA RECOGE SERVICIO DE ASEO.....</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>LA QUEMAN.....</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>LA ENTIERRAN.....</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>LA BOTAN AL RÍO, CAÑO, LAGUNA, QUEBRADA.....</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>LA BOTAN AL PATIO, LOTE, ZANJA, BALDÍO.....</td> <td>05</td> </tr> <tr> <td>LA RECOGE UN SERVICIO INFORMAL (CARRETA,ZORRA).....</td> <td>06</td> </tr> <tr> <td>OTRO:.....</td> <td>96</td> </tr> </table>		LA RECOGE SERVICIO DE ASEO.....	01	LA QUEMAN.....	02	LA ENTIERRAN.....	03	LA BOTAN AL RÍO, CAÑO, LAGUNA, QUEBRADA.....	04	LA BOTAN AL PATIO, LOTE, ZANJA, BALDÍO.....	05	LA RECOGE UN SERVICIO INFORMAL (CARRETA,ZORRA).....	06	OTRO:.....	96																				
ACUEDUCTO PÚBLICO.....	11																																																										
ACUEDUCTO COMUNAL O VEREDAL.....	12																																																										
PILA PÚBLICA.....	21																																																										
POZO CON BOMBA.....	22																																																										
POZO SIN BOMBA, JAGÜEY.....	23																																																										
RÍO, QUEBRADA, MANANTIAL, NACIMIENTO.....	31																																																										
CARROTANQUE.....	41																																																										
AGUATERO.....	42																																																										
AGUA EMBOTELLADA O EN BOLSA.....	43																																																										
AGUA LLUVIA.....	51																																																										
OTRO:.....	96																																																										
LA RECOGE SERVICIO DE ASEO.....	01																																																										
LA QUEMAN.....	02																																																										
LA ENTIERRAN.....	03																																																										
LA BOTAN AL RÍO, CAÑO, LAGUNA, QUEBRADA.....	04																																																										
LA BOTAN AL PATIO, LOTE, ZANJA, BALDÍO.....	05																																																										
LA RECOGE UN SERVICIO INFORMAL (CARRETA,ZORRA).....	06																																																										
OTRO:.....	96																																																										
54. Con qué clase de servicio sanitario cuenta el hogar?		63. De cuántos cuartos dispone el hogar para dormir?																																																									
<table border="0"> <tr> <td>INODORO CONECTADO AL ALCANTARILLADO.....</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>INODORO CONECTADO AL POZO SÉPTICO.....</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>INODORO SIN CONEXIÓN.....</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>LETRINA (POZO NEGRO, HOYO).....</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>BAJAMAR.....</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>OTRO:.....</td> <td>96</td> </tr> <tr> <td>NO TIENE SANITARIO.....</td> <td>31 → 58</td> </tr> </table>		INODORO CONECTADO AL ALCANTARILLADO.....	11	INODORO CONECTADO AL POZO SÉPTICO.....	12	INODORO SIN CONEXIÓN.....	13	LETRINA (POZO NEGRO, HOYO).....	21	BAJAMAR.....	22	OTRO:.....	96	NO TIENE SANITARIO.....	31 → 58	<input type="text"/>																																											
INODORO CONECTADO AL ALCANTARILLADO.....	11																																																										
INODORO CONECTADO AL POZO SÉPTICO.....	12																																																										
INODORO SIN CONEXIÓN.....	13																																																										
LETRINA (POZO NEGRO, HOYO).....	21																																																										
BAJAMAR.....	22																																																										
OTRO:.....	96																																																										
NO TIENE SANITARIO.....	31 → 58																																																										
55. Cuántos sanitarios tiene este hogar?		64. OBSERVE Y ANOTE EL MATERIAL PREDOMINANTE DEL PISO DE LA VIVIENDA OCUPADA POR EL HOGAR:																																																									
<input type="text"/>		<table border="0"> <tr> <td>ALFOMBRA, TAPETE.....</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>MADERA PULIDA Y LACADA, PARQUÉ.....</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>MÁRMOL.....</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>BALDOSA, VINILO, TABLETA, LADRILLO.....</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>MADERA BURDA, TABLA, TABLÓN, OTRO VEGETAL.....</td> <td>05</td> </tr> <tr> <td>BLOQUE, LADRILLO, PIEDRA, MADERA PULIDA.....</td> <td>06</td> </tr> <tr> <td>MATERIAL PREFABRICADO.....</td> <td>07</td> </tr> <tr> <td>ZINC, TELA, LONA, CARTÓN, LATAS, PLÁSTICOS, DESHECHOS.....</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>SIN PAREDES.....</td> <td>09</td> </tr> <tr> <td>OTRO:.....</td> <td>96</td> </tr> </table>		ALFOMBRA, TAPETE.....	01	MADERA PULIDA Y LACADA, PARQUÉ.....	02	MÁRMOL.....	03	BALDOSA, VINILO, TABLETA, LADRILLO.....	04	MADERA BURDA, TABLA, TABLÓN, OTRO VEGETAL.....	05	BLOQUE, LADRILLO, PIEDRA, MADERA PULIDA.....	06	MATERIAL PREFABRICADO.....	07	ZINC, TELA, LONA, CARTÓN, LATAS, PLÁSTICOS, DESHECHOS.....	08	SIN PAREDES.....	09	OTRO:.....	96																																				
ALFOMBRA, TAPETE.....	01																																																										
MADERA PULIDA Y LACADA, PARQUÉ.....	02																																																										
MÁRMOL.....	03																																																										
BALDOSA, VINILO, TABLETA, LADRILLO.....	04																																																										
MADERA BURDA, TABLA, TABLÓN, OTRO VEGETAL.....	05																																																										
BLOQUE, LADRILLO, PIEDRA, MADERA PULIDA.....	06																																																										
MATERIAL PREFABRICADO.....	07																																																										
ZINC, TELA, LONA, CARTÓN, LATAS, PLÁSTICOS, DESHECHOS.....	08																																																										
SIN PAREDES.....	09																																																										
OTRO:.....	96																																																										
56. El servicio sanitario del hogar es de uso exclusivo de las personas del hogar o compartido con personas de otros hogares?		65. OBSERVE Y ANOTE EL MATERIAL PREDOMINANTE DE LAS PAREDES EXTERIORES DE LA VIVIENDA OCUPADA POR EL HOGAR:																																																									
<table border="0"> <tr> <td>DE USO EXCLUSIVO DE LAS PERSONAS DEL HOGAR.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>COMPARTIDO CON PERSONAS DE OTROS HOGARES.....</td> <td>2</td> </tr> </table>		DE USO EXCLUSIVO DE LAS PERSONAS DEL HOGAR.....	1	COMPARTIDO CON PERSONAS DE OTROS HOGARES.....	2	<table border="0"> <tr> <td>TAPIA PISADA, ADOBE.....</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>BAHAREQUE REVOCADO.....</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>BAHAREQUE SIN REVOCAR.....</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>MADERA BURDA, TABLA, TABLÓN.....</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>GUADUA, CAÑA, ESTERILLA, OTRO VEGETAL.....</td> <td>05</td> </tr> <tr> <td>BLOQUE, LADRILLO, PIEDRA, MADERA PULIDA.....</td> <td>06</td> </tr> <tr> <td>MATERIAL PREFABRICADO.....</td> <td>07</td> </tr> <tr> <td>ZINC, TELA, LONA, CARTÓN, LATAS, PLÁSTICOS, DESHECHOS.....</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>SIN PAREDES.....</td> <td>09</td> </tr> <tr> <td>OTRO:.....</td> <td>96</td> </tr> </table>		TAPIA PISADA, ADOBE.....	01	BAHAREQUE REVOCADO.....	02	BAHAREQUE SIN REVOCAR.....	03	MADERA BURDA, TABLA, TABLÓN.....	04	GUADUA, CAÑA, ESTERILLA, OTRO VEGETAL.....	05	BLOQUE, LADRILLO, PIEDRA, MADERA PULIDA.....	06	MATERIAL PREFABRICADO.....	07	ZINC, TELA, LONA, CARTÓN, LATAS, PLÁSTICOS, DESHECHOS.....	08	SIN PAREDES.....	09	OTRO:.....	96																																
DE USO EXCLUSIVO DE LAS PERSONAS DEL HOGAR.....	1																																																										
COMPARTIDO CON PERSONAS DE OTROS HOGARES.....	2																																																										
TAPIA PISADA, ADOBE.....	01																																																										
BAHAREQUE REVOCADO.....	02																																																										
BAHAREQUE SIN REVOCAR.....	03																																																										
MADERA BURDA, TABLA, TABLÓN.....	04																																																										
GUADUA, CAÑA, ESTERILLA, OTRO VEGETAL.....	05																																																										
BLOQUE, LADRILLO, PIEDRA, MADERA PULIDA.....	06																																																										
MATERIAL PREFABRICADO.....	07																																																										
ZINC, TELA, LONA, CARTÓN, LATAS, PLÁSTICOS, DESHECHOS.....	08																																																										
SIN PAREDES.....	09																																																										
OTRO:.....	96																																																										
57. Dónde se encuentra el sanitario que usan las personas del hogar?		66. TIPO DE VIVIENDA OCUPADA POR EL HOGAR:																																																									
<table border="0"> <tr> <td>FUERA DEL LOTE DE LA VIVIENDA.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>DENTRO DEL LOTE PERO FUERA DE LA VIVIENDA.....</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>DENTRO DE LA UNIDAD DE VIVIENDA.....</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>OTRO:.....</td> <td>6</td> </tr> </table>		FUERA DEL LOTE DE LA VIVIENDA.....	1	DENTRO DEL LOTE PERO FUERA DE LA VIVIENDA.....	2	DENTRO DE LA UNIDAD DE VIVIENDA.....	3	OTRO:.....	6	<table border="0"> <tr> <td>CASA PROPIA.....</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>CASA EN ARRIENDO U OTRO.....</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>APARTAMENTO PROPIO.....</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>APARTAMENTO EN ARRIENDO U OTR.....</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>CUARTO EN INQUILINATO.....</td> <td>05</td> </tr> <tr> <td>CUARTO EN OTRO TIPO DE ESTRUCTURA.....</td> <td>06</td> </tr> <tr> <td>VIVIENDA INDÍGENA.....</td> <td>07</td> </tr> <tr> <td>OTRO (CARPA, TIENDA, VAGÓN, REFUGIO NATURAL, EMBARCACIÓN, PUENTE).....</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td></td> <td>96</td> </tr> </table>		CASA PROPIA.....	01	CASA EN ARRIENDO U OTRO.....	02	APARTAMENTO PROPIO.....	03	APARTAMENTO EN ARRIENDO U OTR.....	04	CUARTO EN INQUILINATO.....	05	CUARTO EN OTRO TIPO DE ESTRUCTURA.....	06	VIVIENDA INDÍGENA.....	07	OTRO (CARPA, TIENDA, VAGÓN, REFUGIO NATURAL, EMBARCACIÓN, PUENTE).....	08		96																														
FUERA DEL LOTE DE LA VIVIENDA.....	1																																																										
DENTRO DEL LOTE PERO FUERA DE LA VIVIENDA.....	2																																																										
DENTRO DE LA UNIDAD DE VIVIENDA.....	3																																																										
OTRO:.....	6																																																										
CASA PROPIA.....	01																																																										
CASA EN ARRIENDO U OTRO.....	02																																																										
APARTAMENTO PROPIO.....	03																																																										
APARTAMENTO EN ARRIENDO U OTR.....	04																																																										
CUARTO EN INQUILINATO.....	05																																																										
CUARTO EN OTRO TIPO DE ESTRUCTURA.....	06																																																										
VIVIENDA INDÍGENA.....	07																																																										
OTRO (CARPA, TIENDA, VAGÓN, REFUGIO NATURAL, EMBARCACIÓN, PUENTE).....	08																																																										
	96																																																										
58. Este hogar tiene servicio de ducha o regadera?																																																											
<table border="0"> <tr> <td>SI.....</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td>2</td> </tr> </table>		SI.....	1	NO.....	2																																																						
SI.....	1																																																										
NO.....	2																																																										

VI. PROBLEMAS DE SALUD	1	2	3
67. En los últimos treinta días, alguna persona de este hogar estuvo enferma, tuvo un accidente, tuvo algún problema odontológico u otro problema de salud, que no haya implicado hospitalización? a. SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 78 Si "SI", quién tuvo problemas? Alguien más? ESCRIBA NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN	_____ _____ _____ (NOMBRE) _____ _____ NÚMERO ORDEN	_____ _____ _____ (NOMBRE) _____ _____ NÚMERO ORDEN	_____ _____ _____ (NOMBRE) _____ _____ NÚMERO ORDEN
68. Qué problema de salud tuvo (NOMBRE) en los últimos treinta días? Algún otro problema? MARQUE TODOS LOS QUE MENCIONE	ENFERMEDAD..... A ACCIDENTE..... B ODONTOLÓGICO..... C VIOLENCIA INTRAFAMILIAR..... D OTRO..... X	ENFERMEDAD..... A ACCIDENTE..... B ODONTOLÓGICO..... C VIOLENCIA INTRAFAMILIAR..... D OTRO..... X	ENFERMEDAD..... A ACCIDENTE..... B ODONTOLÓGICO..... C VIOLENCIA INTRAFAMILIAR..... D OTRO..... X
69. Por este problema (NOMBRE) dejó de asistir a su trabajo, al estudio o no pudo realizar sus actividades cotidianas?	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 71	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 71	SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 71
70. Cuántos días dejó (NOMBRE) de asistir al trabajo, al estudio o no pudo realizar sus actividades cotidianas?	DÍAS.....	DÍAS.....	DÍAS.....
71. Qué hizo principalmente para tratar el problema de salud de (NOMBRE)? ACUPUNTURA, ESCENCIAS FLORALES, MUSICOTERAPIA, ETC. TEGUA, EMPÍRICO, COMADRONA, YERBATERO	MÉDICO GENERAL, MÉDICO ESPECIALISTA, ODONTÓLOGO, TERAPEUTA, INST. DE SALUD..... 01 TERAPIAS ALTERNATIVAS..... 02 PROMOTOR/ENFERMERA..... 03 FARMACIA/DROGUERÍA/BOTICA..... 04 MEDICINA TRADICIONAL..... 05 REMEDIOS CASEROS..... 06 AUTOMEDICACIÓN..... 07 NADA..... 95 OTRO..... 96 PASE A 76 ←	MÉDICO GENERAL, MÉDICO ESPECIALISTA, ODONTÓLOGO, TERAPEUTA, INST. DE SALUD..... 01 TERAPIAS ALTERNATIVAS..... 02 PROMOTOR/ENFERMERA..... 03 FARMACIA/DROGUERÍA/BOTICA..... 04 MEDICINA TRADICIONAL..... 05 REMEDIOS CASEROS..... 06 AUTOMEDICACIÓN..... 07 NADA..... 95 OTRO..... 96 PASE A 76 ←	MÉDICO GENERAL, MÉDICO ESPECIALISTA, ODONTÓLOGO, TERAPEUTA, INST. DE SALUD..... 01 TERAPIAS ALTERNATIVAS..... 02 PROMOTOR/ENFERMERA..... 03 FARMACIA/DROGUERÍA/BOTICA..... 04 MEDICINA TRADICIONAL..... 05 REMEDIOS CASEROS..... 06 AUTOMEDICACIÓN..... 07 NADA..... 95 OTRO..... 96 PASE A 76 ←
72. La atención de este problema de salud fue pagada por la institución a la que (NOMBRE) se encuentra afiliado?	SI, TOTALMENTE..... 1 SI, PARCIALMENTE (COPAGOS, CUOTAS MODERADORAS)..... 2 NO..... 3	SI, TOTALMENTE..... 1 SI, PARCIALMENTE (COPAGOS, CUOTAS MODERADORAS)..... 2 NO..... 3	SI, TOTALMENTE..... 1 SI, PARCIALMENTE (COPAGOS, CUOTAS MODERADORAS)..... 2 NO..... 3
73. Dónde queda el lugar donde consultó la última vez?	EN LA MISMA MANZANA DE SU VIVIENDA..... 01 EN EL MISMO BARRIO DONDE VIVE..... 02 EN LA MISMA LOCALIDAD DONDE RESIDE..... 03 EN LA MISMA MANZANA EN LA QUE ESTÁ UBICADO SU LUGAR DE TRABAJO..... 04 EN EL MISMO BARRIO DONDE QUEDA SU LUGAR DE TRABAJO..... 05 EN LA MISMA LOCALIDAD DONDE QUEDA SU LUGAR DE TRABAJO..... 06 EN EL MISMO MUNICIPIO DONDE USTED VIVE..... 07 EN OTRO MUNICIPIO..... 08 NO SABE..... 98	EN LA MISMA MANZANA DE SU VIVIENDA..... 01 EN EL MISMO BARRIO DONDE VIVE..... 02 EN LA MISMA LOCALIDAD DONDE RESIDE..... 03 EN LA MISMA MANZANA EN LA QUE ESTÁ UBICADO SU LUGAR DE TRABAJO..... 04 EN EL MISMO BARRIO DONDE QUEDA SU LUGAR DE TRABAJO..... 05 EN LA MISMA LOCALIDAD DONDE QUEDA SU LUGAR DE TRABAJO..... 06 EN EL MISMO MUNICIPIO DONDE USTED VIVE..... 07 EN OTRO MUNICIPIO..... 08 NO SABE..... 98	EN LA MISMA MANZANA DE SU VIVIENDA..... 01 EN EL MISMO BARRIO DONDE VIVE..... 02 EN LA MISMA LOCALIDAD DONDE RESIDE..... 03 EN LA MISMA MANZANA EN LA QUE ESTÁ UBICADO SU LUGAR DE TRABAJO..... 04 EN EL MISMO BARRIO DONDE QUEDA SU LUGAR DE TRABAJO..... 05 EN LA MISMA LOCALIDAD DONDE QUEDA SU LUGAR DE TRABAJO..... 06 EN EL MISMO MUNICIPIO DONDE USTED VIVE..... 07 EN OTRO MUNICIPIO..... 08 NO SABE..... 98
74. La última vez que consultó en qué se transportó desde el lugar en el que se encontraba hasta el consultorio o la institución de salud?	A PIE..... 1 CARRO PARTICULAR..... 2 BUS DE SERVICIO PÚBLICO..... 3 TAXI..... 4 OTRO..... 6 NO SABE..... 8 PASE A 77 ←	A PIE..... 1 CARRO PARTICULAR..... 2 BUS DE SERVICIO PÚBLICO..... 3 TAXI..... 4 OTRO..... 6 NO SABE..... 8 PASE A 77 ←	A PIE..... 1 CARRO PARTICULAR..... 2 BUS DE SERVICIO PÚBLICO..... 3 TAXI..... 4 OTRO..... 6 NO SABE..... 8 PASE A 77 ←
75. La última vez que consultó cuanto tiempo gastó desde el lugar en el que se encontraba hasta el consultorio o la institución de salud?	MINUTOS..... 1 HORAS..... 2 DÍAS..... 3 NO SABE..... 998 PASE A 77 ←	MINUTOS..... 1 HORAS..... 2 DÍAS..... 3 NO SABE..... 998 PASE A 77 ←	MINUTOS..... 1 HORAS..... 2 DÍAS..... 3 NO SABE..... 998 PASE A 77 ←
76. Cuál fue la razón principal por la que (NOMBRE) no solicitó o recibió atención médica?	CASO LEVE..... 01 FALTA DE TIEMPO..... 02 SERVICIO QUEDA LEJOS..... 03 TRANSPORTE MUY COSTOSO..... 04 SERVICIO MUY COSTOSO..... 05 SERVICIO DE MALA CALIDAD..... 06 FUE PERO NO LO ATENDIERON..... 07 NO CONFÍA EN MÉDICOS..... 08 MUCHOS TRÁMITES..... 09 NO SABE DÓNDE PRESTAN EL SERVICIO..... 10 HORARIOS DE CONSULTA NO LE SIRVEN..... 11 DEMORA EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS..... 12 DEMORA EN LA ATENCIÓN EN EL SITIO..... 13 NO SABÍA QUE TENÍA DERECHO (AFILIADOS RC/RS)..... 14 OTRA..... 96	CASO LEVE..... 01 FALTA DE TIEMPO..... 02 SERVICIO QUEDA LEJOS..... 03 TRANSPORTE MUY COSTOSO..... 04 SERVICIO MUY COSTOSO..... 05 SERVICIO DE MALA CALIDAD..... 06 FUE PERO NO LO ATENDIERON..... 07 NO CONFÍA EN MÉDICOS..... 08 MUCHOS TRÁMITES..... 09 NO SABE DÓNDE PRESTAN EL SERVICIO..... 10 HORARIOS DE CONSULTA NO LE SIRVEN..... 11 DEMORA EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS..... 12 DEMORA EN LA ATENCIÓN EN EL SITIO..... 13 NO SABÍA QUE TENÍA DERECHO (AFILIADOS RC/RS)..... 14 OTRA..... 96	CASO LEVE..... 01 FALTA DE TIEMPO..... 02 SERVICIO QUEDA LEJOS..... 03 TRANSPORTE MUY COSTOSO..... 04 SERVICIO MUY COSTOSO..... 05 SERVICIO DE MALA CALIDAD..... 06 FUE PERO NO LO ATENDIERON..... 07 NO CONFÍA EN MÉDICOS..... 08 MUCHOS TRÁMITES..... 09 NO SABE DÓNDE PRESTAN EL SERVICIO..... 10 HORARIOS DE CONSULTA NO LE SIRVEN..... 11 DEMORA EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS..... 12 DEMORA EN LA ATENCIÓN EN EL SITIO..... 13 NO SABÍA QUE TENÍA DERECHO (AFILIADOS RC/RS)..... 14 OTRA..... 96
77.	VAYA A 67 EN LA SIG: COLUMNA SI NO HAY MÁS ENFERMOS PASE A 78	VAYA A 67 EN LA SIG: COLUMNA SI NO HAY MÁS ENFERMOS PASE A 78	VAYA A 67 EN LA SIG: COLUMNA SI NO HAY MÁS ENFERMOS PASE A 78

VII. HOSPITALIZADOS		1	2	3
78. Durante los últimos 12 meses, alguna persona de este hogar estuvo hospitalizada? a. SI..... 1 NO..... 2 → PASE A 85 Si "SI", quién estuvo hospitalizado? Alguien más? ESCRIBA NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN		_____ (NOMBRE) [][] NÚMERO ORDEN	_____ (NOMBRE) [][] NÚMERO ORDEN	_____ (NOMBRE) [][] NÚMERO ORDEN
79. Cuál fue la causa más importante/grave por la que (NOMBRE) estuvo hospitalizado? <div style="text-align: right;">ARMA DE FUEGO O CORTOPUNZANTE</div>		EMBARAZO.....01 CIRUGÍA.....02 ENFERMEDAD.....03 ACCIDENTE TRABAJO.....04 ACCIDENTE TRÁNSITO.....05 OTRO ACCIDENTE.....06 HERIDA DE ARMA.....07 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.....08 OTRA96	EMBARAZO.....01 CIRUGÍA.....02 ENFERMEDAD.....03 ACCIDENTE TRABAJO.....04 ACCIDENTE TRÁNSITO.....05 OTRO ACCIDENTE.....06 HERIDA DE ARMA.....07 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.....08 OTRA96	EMBARAZO.....01 CIRUGÍA.....02 ENFERMEDAD.....03 ACCIDENTE TRABAJO.....04 ACCIDENTE TRÁNSITO.....05 OTRO ACCIDENTE.....06 HERIDA DE ARMA.....07 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.....08 OTRA96
80. Cuántos días estuvo (NOMBRE) hospitalizado?		NÚMERO DE DÍAS [][][][]	NÚMERO DE DÍAS [][][][]	NÚMERO DE DÍAS [][][][]
81. Hace cuánto tiempo que (NOMBRE) estuvo hospitalizado?		MESES [][][]	MESES [][][]	MESES [][][]
82. La hospitalización fue pagada por la institución de salud a la que (NOMBRE) se encuentra afiliado? Si "SI", pagó total o parcialmente?		SI, TOTALMENTE.....1 SI, PARCIALMENTE (COPAGOS, CUOTAS MODERADORAS).....2 NO.....3	SI, TOTALMENTE.....1 SI, PARCIALMENTE (COPAGOS, CUOTAS MODERADORAS).....2 NO.....3	SI, TOTALMENTE.....1 SI, PARCIALMENTE (COPAGOS, CUOTAS MODERADORAS).....2 NO.....3
83. Considera que la atención que recibió fue oportuna o demorada?		OPORTUNA.....1 DEMORADA.....2	OPORTUNA.....1 DEMORADA.....2	OPORTUNA.....1 DEMORADA.....2
84.		VAYA A 78 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS HOSPITALIZACIONES PASE A 85	VAYA A 78 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS HOSPITALIZACIONES PASE A 85	VAYA A 78 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS HOSPITALIZACIONES PASE A 85
85. HORA DE FINALIZACIÓN [][][] : [][][]				
<div style="text-align: center;"> OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTADORA (Para ser llenado tan pronto se termine la entrevista) </div> <div style="border: 1px solid black; height: 300px; margin-top: 10px;"></div>				