

 UNIVERSIDAD DE LOS ANDES CEDE	"Encuesta de Hogares - 2003"	 departamento nacional de planeación
---	--	---

CONFIDENCIAL: Los datos que se solicitan en este cuestionario se utilizarán exclusivamente con fines estadísticos y en ningún caso CON FINES FISCALES y son **ESTRICTAMENTE CONFIDENCIALES**

I. IDENTIFICACION

1. BOGOTÁ	1	
BARANQUILLA	2	
BARRANCABERMEJA	3	
2. ESTRATO		
3. En este hogar aplicaron la encuesta SISBEN?		
Si	1	
No	2	

FORMULARIO _____ DE _____

4. NÚMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%; height: 20px;"></td><td style="width: 50%; height: 20px;"></td></tr> </table>		
5. DIRECCION _____			
6. TELÉFONO _____			

II. CONDICIONES HABITACIONALES DEL HOGAR

1. Cuál es la principal fuente de abastecimiento del agua que utilizan los miembros de este hogar para lavarse las manos y lavar los platos? <table style="width: 100%;"> <tr><td>RED PÚBLICA (ACUEDUCTO).....</td><td style="text-align: center;">11</td><td style="width: 50px;"></td></tr> <tr><td>ACUEDUCTO PRIVADO.....</td><td style="text-align: center;">12</td><td></td></tr> <tr><td>PILA PÚBLICA.....</td><td style="text-align: center;">21</td><td></td></tr> <tr><td>POZO O ALJIBE.....</td><td style="text-align: center;">22</td><td></td></tr> <tr><td>RIO, ACEQUIA, MANANTIAL.....</td><td style="text-align: center;">31</td><td></td></tr> <tr><td>CAMIÓN, TANQUE AGUATERO.....</td><td style="text-align: center;">41</td><td></td></tr> <tr><td>AGUA LLUVIA.....</td><td style="text-align: center;">51</td><td></td></tr> <tr><td>OTRO:</td><td style="text-align: center;">96</td><td></td></tr> </table> PASE A 5	RED PÚBLICA (ACUEDUCTO).....	11		ACUEDUCTO PRIVADO.....	12		PILA PÚBLICA.....	21		POZO O ALJIBE.....	22		RIO, ACEQUIA, MANANTIAL.....	31		CAMIÓN, TANQUE AGUATERO.....	41		AGUA LLUVIA.....	51		OTRO:	96		5. Con qué clase de servicio sanitario cuenta el hogar? <table style="width: 100%;"> <tr><td>INODORO CONECTADO AL ALCANTARILLADO.....</td><td style="text-align: center;">11</td><td style="width: 50px;"></td></tr> <tr><td>INODORO CONECTADO AL POZO SÉPTICO.....</td><td style="text-align: center;">12</td><td></td></tr> <tr><td>LETRINA (POZO NEGRO, HOYO).....</td><td style="text-align: center;">21</td><td></td></tr> <tr><td>OTRO, CUÁL?:</td><td style="text-align: center;">96</td><td></td></tr> <tr><td>NO TIENE SANITARIO.....</td><td style="text-align: center;">31</td><td></td></tr> </table> PASE A 6	INODORO CONECTADO AL ALCANTARILLADO.....	11		INODORO CONECTADO AL POZO SÉPTICO.....	12		LETRINA (POZO NEGRO, HOYO).....	21		OTRO, CUÁL?:	96		NO TIENE SANITARIO.....	31											
RED PÚBLICA (ACUEDUCTO).....	11																																																	
ACUEDUCTO PRIVADO.....	12																																																	
PILA PÚBLICA.....	21																																																	
POZO O ALJIBE.....	22																																																	
RIO, ACEQUIA, MANANTIAL.....	31																																																	
CAMIÓN, TANQUE AGUATERO.....	41																																																	
AGUA LLUVIA.....	51																																																	
OTRO:	96																																																	
INODORO CONECTADO AL ALCANTARILLADO.....	11																																																	
INODORO CONECTADO AL POZO SÉPTICO.....	12																																																	
LETRINA (POZO NEGRO, HOYO).....	21																																																	
OTRO, CUÁL?:	96																																																	
NO TIENE SANITARIO.....	31																																																	
2. Cuánto tiempo se gasta en ir allá a recoger agua y volver? MINUTOS..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px;"></table> EN EL SITIO..... 996	5a. Comparte el servicio sanitario con otras familias de esta vivienda? SI..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px;"></table> NO..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px;"></table>																																																	
3. Consiguen el agua para beber de la misma fuente? SI..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px;"></table> NO..... <table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px;"></table> PASE A 5	6. Cuál es el combustible que utilizan más frecuentemente para cocinar? <table style="width: 100%;"> <tr> <td>GAS.....</td> <td style="text-align: center;">01</td> <td style="width: 50px;"></td> <td>LEÑA.....</td> <td style="text-align: center;">05</td> <td style="width: 50px;"></td> </tr> <tr> <td>GASOLINA.....</td> <td style="text-align: center;">02</td> <td></td> <td>CARBÓN.....</td> <td style="text-align: center;">06</td> <td></td> </tr> <tr> <td>COCINOL.....</td> <td style="text-align: center;">03</td> <td></td> <td>OTRO</td> <td style="text-align: center;">96</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LUZ ELÉCTRICA.....</td> <td style="text-align: center;">04</td> <td></td> <td>CUÁL?</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	GAS.....	01		LEÑA.....	05		GASOLINA.....	02		CARBÓN.....	06		COCINOL.....	03		OTRO	96		LUZ ELÉCTRICA.....	04		CUÁL?																											
GAS.....	01		LEÑA.....	05																																														
GASOLINA.....	02		CARBÓN.....	06																																														
COCINOL.....	03		OTRO	96																																														
LUZ ELÉCTRICA.....	04		CUÁL?																																															
4. Cuál es la principal fuente de abastecimiento del agua que usan para beber? <table style="width: 100%;"> <tr><td>RED PÚBLICA (ACUEDUCTO).....</td><td style="text-align: center;">11</td><td style="width: 50px;"></td></tr> <tr><td>ACUEDUCTO PRIVADO.....</td><td style="text-align: center;">12</td><td></td></tr> <tr><td>PILA PÚBLICA.....</td><td style="text-align: center;">21</td><td></td></tr> <tr><td>POZO O ALJIBE.....</td><td style="text-align: center;">22</td><td></td></tr> <tr><td>RIO, ACEQUIA, MANANTIAL.....</td><td style="text-align: center;">31</td><td></td></tr> <tr><td>CAMIÓN, TANQUE AGUATERO.....</td><td style="text-align: center;">41</td><td></td></tr> <tr><td>AGUA LLUVIA.....</td><td style="text-align: center;">51</td><td></td></tr> <tr><td>OTRO, CUÁL?:</td><td style="text-align: center;">96</td><td></td></tr> </table>	RED PÚBLICA (ACUEDUCTO).....	11		ACUEDUCTO PRIVADO.....	12		PILA PÚBLICA.....	21		POZO O ALJIBE.....	22		RIO, ACEQUIA, MANANTIAL.....	31		CAMIÓN, TANQUE AGUATERO.....	41		AGUA LLUVIA.....	51		OTRO, CUÁL?:	96		7. Tiene en su hogar: <table style="width: 100%;"> <tr><td>a. Teléfono?</td><td style="text-align: center;">Si</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">NO</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>b. Luz eléctrica?</td><td style="text-align: center;">Si</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">NO</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>c. Radio?</td><td style="text-align: center;">Si</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">NO</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>d. Televisión?</td><td style="text-align: center;">Si</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">NO</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>e. Nevera?</td><td style="text-align: center;">Si</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">NO</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> </table>	a. Teléfono?	Si	1	NO	2	b. Luz eléctrica?	Si	1	NO	2	c. Radio?	Si	1	NO	2	d. Televisión?	Si	1	NO	2	e. Nevera?	Si	1	NO	2
RED PÚBLICA (ACUEDUCTO).....	11																																																	
ACUEDUCTO PRIVADO.....	12																																																	
PILA PÚBLICA.....	21																																																	
POZO O ALJIBE.....	22																																																	
RIO, ACEQUIA, MANANTIAL.....	31																																																	
CAMIÓN, TANQUE AGUATERO.....	41																																																	
AGUA LLUVIA.....	51																																																	
OTRO, CUÁL?:	96																																																	
a. Teléfono?	Si	1	NO	2																																														
b. Luz eléctrica?	Si	1	NO	2																																														
c. Radio?	Si	1	NO	2																																														
d. Televisión?	Si	1	NO	2																																														
e. Nevera?	Si	1	NO	2																																														
	8. De cuántos cuartos dispone el hogar para dormir? <table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px;"></table>																																																	
	9. Material predominante del piso de la vivienda ocupada por el hogar? (OBSERVE Y MARQUE LA RESPUESTA) <table style="width: 100%;"> <tr> <td>ALFOMBRA.....</td> <td style="text-align: center;">30</td> <td style="width: 50px;"></td> <td>MADERA PULIDA.....</td> <td style="text-align: center;">34</td> <td style="width: 50px;"></td> </tr> <tr> <td>LADRILLO.....</td> <td style="text-align: center;">31</td> <td></td> <td>MADERA SIN PULIR.....</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td></td> </tr> <tr> <td>BALDOSA.....</td> <td style="text-align: center;">32</td> <td></td> <td>TIERRA/ARENA.....</td> <td style="text-align: center;">11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CEMENTO.....</td> <td style="text-align: center;">33</td> <td></td> <td>OTRO, CUÁL?:</td> <td style="text-align: center;">96</td> <td></td> </tr> </table>	ALFOMBRA.....	30		MADERA PULIDA.....	34		LADRILLO.....	31		MADERA SIN PULIR.....	35		BALDOSA.....	32		TIERRA/ARENA.....	11		CEMENTO.....	33		OTRO, CUÁL?:	96																										
ALFOMBRA.....	30		MADERA PULIDA.....	34																																														
LADRILLO.....	31		MADERA SIN PULIR.....	35																																														
BALDOSA.....	32		TIERRA/ARENA.....	11																																														
CEMENTO.....	33		OTRO, CUÁL?:	96																																														

RESULTADO DE LAS VISITAS

VISITA	PRIMERA VISITA	SEGUNDA VISITA	TERCERA VISITA
FECHA			
HORA			
RESULTADO			
ENCUESTADOR			
SUPERVISOR			

(AT) = Ausente Temporal (R) = Rechazo (AP) = Aplazada (EI) = Encuesta Incompleta (EC) = Encuesta Completa

IV. COMPOSICIÓN DEL HOGAR

1. NÚMERO DE ORDEN DE LAS PERSONAS REGISTRADAS	0 1	0 2	0 3	0 4
2. Por favor dígame el nombre 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 de hogar.				
3. Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?	 Años cumplidos	 Años cumplidos	 Años cumplidos	 Años cumplidos

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS

4. Cuál es el parentesco de (NOMBRE) con el jefe de hogar? CÓNJUGE 02 HERMANA(O) 08 HIJA(O) 03 CUÑADA(O) 09 NUERA/YERNO 04 HIJO ADOPTADO/CRÍADO 10 NIETA(O) 05 OTRO FAMILIAR 11 PADRES 06 NO PARIENTE 12 SUEGROS 07 EMPLEADA DOMÉSTICA 13	JEFE DE HOGAR 01	 Código	 Código	 Código
5. Esta persona vive habitualmente aquí?	SI 1 NO 2	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	SI 1 NO 2
7. Es hombre o mujer?	H 1 M 2	H 1 M 2	H 1 M 2	H 1 M 2
8. Esta vivo el padre biológico de (NOMBRE)?	SI 1 NO 2 NO SABE 8 → A 10	SI 1 NO 2 NO SABE 8 → A 10	SI 1 NO 2 NO SABE 8 → A 10	SI 1 NO 2 NO SABE 8 → A 10
9. NÚMERO DE ORDEN DEL PADRE. SI EL PADRE NO VIVE EN EL HOGAR, ANOTE "00"				
10. Esta viva la madre biológica de (NOMBRE)?	SI 1 NO 2 NO SABE 8 → A 11	SI 1 NO 2 NO SABE 8 → A 11	SI 1 NO 2 NO SABE 8 → A 11	SI 1 NO 2 NO SABE 8 → A 11
10a. NÚMERO DE ORDEN DE LA MADRE. SI LA MADRE NO VIVE EN EL HOGAR, ANOTE "00"				

NINOS DE 3 A 5 AÑOS

11. (NOMBRE) asiste a algún programa de aprendizaje temprano, en una institución privada o del gobierno, incluyendo jardín infantil?	SI 1 NO 2 → Pase a 30	SI 1 NO 2 → Pase a 30	SI 1 NO 2 → Pase a 30	SI 1 NO 2 → Pase a 30
12. En los últimos 7 días, aproximadamente cuántas horas asistió a esa institución?	 Pase a 30	 Pase a 30	 Pase a 30	 Pase a 30

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS Y MAS

13. Cuál es el estado conyugal de (NOMBRE)?	CASADA(O)..... 1 UNIDA(O)..... 2 SEPARADA(O)..... 3 VIUDA(O)..... 4 SOLTERA(O)..... 5 NO SABE..... 8	CASADA(O)..... 1 UNIDA(O)..... 2 SEPARADA(O)..... 3 VIUDA(O)..... 4 SOLTERA(O)..... 5 NO SABE..... 8	CASADA(O)..... 1 UNIDA(O)..... 2 SEPARADA(O)..... 3 VIUDA(O)..... 4 SOLTERA(O)..... 5 NO SABE..... 8	CASADA(O)..... 1 UNIDA(O)..... 2 SEPARADA(O)..... 3 VIUDA(O)..... 4 SOLTERA(O)..... 5 NO SABE..... 8
14. En qué ocupó la mayor parte del tiempo la semana pasada (NOMBRE)?	TRABAJÓ 01 BUSCÓ TRABAJO 02 ESTUDIÓ 03 OFICIOS HOGAR 04 PENSIONADO 05 RENTISTA 06 INCAPACITADO 07 OTRO: 96 NO SABE 98	TRABAJÓ 01 BUSCÓ TRABAJO 02 ESTUDIÓ 03 OFICIOS HOGAR 04 PENSIONADO 05 RENTISTA 06 INCAPACITADO 07 OTRO: 96 NO SABE 98	TRABAJÓ 01 BUSCÓ TRABAJO 02 ESTUDIÓ 03 OFICIOS HOGAR 04 PENSIONADO 05 RENTISTA 06 INCAPACITADO 07 OTRO: 96 NO SABE 98	TRABAJÓ 01 BUSCÓ TRABAJO 02 ESTUDIÓ 03 OFICIOS HOGAR 04 PENSIONADO 05 RENTISTA 06 INCAPACITADO 07 OTRO: 96 NO SABE 98
15. Cuánto gana normalmente en todos sus empleos o en todos sus negocios (incluyendo propinas y comisiones y excluyendo viáticos y pagos en especie)	Valor \$ _____ MESUAL 01 QUINCENAL 02 DECADAL 03 SEMANAL 04 DIARIO 05 NO INFORMA 09	Valor \$ _____ MESUAL 01 QUINCENAL 02 DECADAL 03 SEMANAL 04 DIARIO 05 NO INFORMA 09	Valor \$ _____ MESUAL 01 QUINCENAL 02 DECADAL 03 SEMANAL 04 DIARIO 05 NO INFORMA 09	Valor \$ _____ MESUAL 01 QUINCENAL 02 DECADAL 03 SEMANAL 04 DIARIO 05 NO INFORMA 09
15. Recibe mensualmente alimentos y/o vivienda como parte de pago por su trabajo?	SI 1 NO 2 ▼ Valor \$ _____	SI 1 NO 2 ▼ Valor \$ _____	SI 1 NO 2 ▼ Valor \$ _____	SI 1 NO 2 ▼ Valor \$ _____

PERSONAS DE 6 AÑOS Y MÁS

16. (NOMBRE) ha asistido alguna vez a la escuela?	SI 1 NO 2 → Pase a 30	SI 1 NO 2 → Pase a 30	SI 1 NO 2 → Pase a 30	SI 1 NO 2 → Pase a 30
17. Cuál es el nivel escolar más alto que ha alcanzado (NOMBRE)?	NINGUNO 01 PRIMARIA 02 SECUNDARIA 03 UNIVERSIDAD 04	NINGUNO 01 PRIMARIA 02 SECUNDARIA 03 UNIVERSIDAD 04	NINGUNO 01 PRIMARIA 02 SECUNDARIA 03 UNIVERSIDAD 04	NINGUNO 01 PRIMARIA 02 SECUNDARIA 03 UNIVERSIDAD 04
18. Cuál es el GRADO escolar más alto que ha alcanzado (NOMBRE)?				

PERSONAS DE 6 A 24 AÑOS

18. Está (NOMBRE) asistiendo actualmente a la escuela, colegio o universidad?	SI 1 → PASE A 20 NO 2	SI 1 → PASE A 20 NO 2	SI 1 → PASE A 20 NO 2	SI 1 → PASE A 20 NO 2
19. Durante el actual año escolar (NOMBRE), asistió a la escuela, colegio o universidad?	SI 1 NO 2 → PASE A 21	SI 1 NO 2 → PASE A 21	SI 1 NO 2 → PASE A 21	SI 1 NO 2 → PASE A 21
20. Durante el actual año escolar, a qué nivel y grado está asistiendo (NOMBRE)?	NIVEL GRADO	NIVEL GRADO	NIVEL GRADO	NIVEL GRADO
21. Durante el año escolar anterior (NOMBRE), asistió a la escuela, colegio o universidad en algún momento?	SI 1 NO 2 → PASE A 23	SI 1 NO 2 → PASE A 23	SI 1 NO 2 → PASE A 23	SI 1 NO 2 → PASE A 23
22. Durante ese año escolar, a qué nivel y grado asistió (NOMBRE)?	NIVEL GRADO	NIVEL GRADO	NIVEL GRADO	NIVEL GRADO

PERSONAS DE 6 A 17 AÑOS

23. Durante la semana pasada (NOMBRE), hizo algún tipo de trabajo para alguien que no es miembro de este hogar?	SI, CON PAGA 1 SI, SIN PAGA 2 NO 3 → PASE A 25	SI, CON PAGA 1 SI, SIN PAGA 2 NO 3 → PASE A 25	SI, CON PAGA 1 SI, SIN PAGA 2 NO 3 → PASE A 25	SI, CON PAGA 1 SI, SIN PAGA 2 NO 3 → PASE A 25
24. Aproximadamente cuántas horas a la semana trabajó (NOMBRE)?	No. HORAS	No. HORAS	No. HORAS	No. HORAS
25. Durante la semana pasada (NOMBRE), ayudó en los quehaceres domésticos de la casa? Por ejemplo: Cocinar, hacer compras, limpiar, lavar ropa, cuidar los niños.	SI 1 NO 2 → PASE A 27	SI 1 NO 2 → PASE A 27	SI 1 NO 2 → PASE A 27	SI 1 NO 2 → PASE A 27
26. Aproximadamente cuántas horas a la semana dedicó (NOMBRE) a los quehaceres domésticos?	No. HORAS	No. HORAS	No. HORAS	No. HORAS
27. Durante la semana pasada (NOMBRE), hizo algún trabajo para algún miembro del hogar por fuera de la casa?	SI 1 NO 2 → PASE A 30	SI 1 NO 2 → PASE A 30	SI 1 NO 2 → PASE A 30	SI 1 NO 2 → PASE A 30
28. Aproximadamente cuántas horas a la semana trabajó (NOMBRE)?	No. HORAS	No. HORAS	No. HORAS	No. HORAS

PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

29. (NOMBRE) está afiliado o es beneficiario de una entidad del Sistema de Seguridad Social en salud?	SI 1 NO 2 → PASE A 30	SI 1 NO 2 → PASE A 30	SI 1 NO 2 → PASE A 30	SI 1 NO 2 → PASE A 30
30. SI, Si, a cuál entidad pertenece?	I.S.S. 1 OTRA EPS 2 ARS 3 OTRO RÉGIMEN 4 NO ESTÁ AFILIADC 5 NO SABE 8	I.S.S. 1 OTRA EPS 2 ARS 3 OTRO RÉGIMEN 4 NO ESTÁ AFILIADC 5 NO SABE 8	I.S.S. 1 OTRA EPS 2 ARS 3 OTRO RÉGIMEN 4 NO ESTÁ AFILIADC 5 NO SABE 8	I.S.S. 1 OTRA EPS 2 ARS 3 OTRO RÉGIMEN 4 NO ESTÁ AFILIADC 5 NO SABE 8
31. Cómo cree que es su (el) estado de salud en general de (NOMBRE)?	MUY BUENO 1 BUENO 2 REGULAR 3 MALO 4	MUY BUENO 1 BUENO 2 REGULAR 3 MALO 4	MUY BUENO 1 BUENO 2 REGULAR 3 MALO 4	MUY BUENO 1 BUENO 2 REGULAR 3 MALO 4

[illegible]

ENFERMEDADES

32. En los últimos 30 días alguna persona de este hogar estuvo enferma, tuvo un accidente, tuvo algún problema odontológico u otro problema de salud?

Si..... 1 No.....2 → PASE A 36

ESCRIBA NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN

	(NOMBRE) [][] NÚMERO ORDEN	(NOMBRE) [][] NÚMERO ORDEN	(NOMBRE) [][] NÚMERO ORDEN
33. Qué problema de salud tuvo (NOMBRE) en los últimos treinta días? Algún otro problema? MARQUE TODOS LOS QUE MENCIÓN	ENFERMEDAD..... ACCIDENTE..... ODONTOLÓGICO..... OTRO.....	A ENFERMEDAD..... B ACCIDENTE..... C ODONTOLÓGICO..... X OTRO.....	A ENFERMEDAD..... B ACCIDENTE..... C ODONTOLÓGICO..... X OTRO.....
34. Qué (se) hizo principalmente para tratar el problema de salud de (NOMBRE)? TERAPIAS COMO HOMEOPATÍA, ACUPUNTURA, ETC TEGUA, EMPÍRICO, COMADRONA, YERBATERO	MÉDICO INST. SALUD..... TERAPIAS ALTERNATIVAS (PASE A 36) PROMOTOR/ENFERMERA... FARMACIA/DROGUERÍA... MEDICINA TRADICIONAL... REMEDIOS CASEROS..... AUTOMEDICACIÓN..... NADA..... OTRO.....	01 MÉDICO INST. SALUD..... 02 TERAPIAS ALTERNATIVAS (PASE A 36) 03 PROMOTOR/ENFERMERA... 04 FARMACIA/DROGUERÍA... 05 MEDICINA TRADICIONAL... 06 REMEDIOS CASEROS..... 07 AUTOMEDICACIÓN..... 95 NADA..... 96 OTRO.....	01 MÉDICO INST. SALUD..... 02 TERAPIAS ALTERNATIVAS (PASE A 36) 03 PROMOTOR/ENFERMERA... 04 FARMACIA/DROGUERÍA... 05 MEDICINA TRADICIONAL... 06 REMEDIOS CASEROS..... 07 AUTOMEDICACIÓN..... 95 NADA..... 96 OTRO.....
35. Cuál fue la razón principal por la que (NOMBRE) no solicitó o recibió atención médica? CONSULTÓ ANTES PERO NO RESOLVIERON EL PROBLEMA	CASO LEVE..... FALTA DE TIEMPO..... CENTRO QUEDA LEJOS..... FALTA DE DINERO..... SERVICIO MALO..... NO LO ATENDIERON..... NO CONFÍA EN MÉDICOS... NO RESUELVEN PROBLEMA MUCHOS TRÁMITES..... OTRA.....	01 CASO LEVE..... 02 FALTA DE TIEMPO..... 03 CENTRO QUEDA LEJOS..... 04 FALTA DE DINERO..... 05 SERVICIO MALO..... 06 NO LO ATENDIERON..... 07 NO CONFÍA EN MÉDICOS... 08 NO RESUELVEN PROBLEMA 09 MUCHOS TRÁMITES..... 96 OTRA.....	01 CASO LEVE..... 02 FALTA DE TIEMPO..... 03 CENTRO QUEDA LEJOS..... 04 FALTA DE DINERO..... 05 SERVICIO MALO..... 06 NO LO ATENDIERON..... 07 NO CONFÍA EN MÉDICOS... 08 NO RESUELVEN PROBLEMA 09 MUCHOS TRÁMITES..... 96 OTRA.....
36.	VAYA A 33 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS ENFREMO PASE A 37	VAYA A 33 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS ENFREMO PASE A 37	VAYA A 33 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS ENFREMO PASE A 37

HOSPITALIZACIONES

	(NOMBRE) [][] NÚMERO ORDEN	(NOMBRE) [][] NÚMERO ORDEN	(NOMBRE) [][] NÚMERO ORDEN
37. Durante los últimos 12 meses, alguna persona de este hogar estuvo hospitalizada? Si..... 1 No..... 2 → PASE A 45 ESCRIBA NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN			
38. Cuál fue la causa más importante/grave por la que estuvo hospitalizado? ARMA DE FUEGO O CORTOPUNZANTE	EMBARAZO..... CIRUGÍA..... ENFERMEDAD..... ACCIDENTE TRABAJO..... ACCIDENTE TRÁNSITO..... OTRO ACCIDENTE..... HERIDA DE ARMA..... OTRA.....	01 EMBARAZO..... 02 CIRUGÍA..... 03 ENFERMEDAD..... 04 ACCIDENTE TRABAJO..... 05 ACCIDENTE TRÁNSITO..... 06 OTRO ACCIDENTE..... 07 HERIDA DE ARMA..... 96 OTRA.....	01 EMBARAZO..... 02 CIRUGÍA..... 03 ENFERMEDAD..... 04 ACCIDENTE TRABAJO..... 05 ACCIDENTE TRÁNSITO..... 06 OTRO ACCIDENTE..... 07 HERIDA DE ARMA..... 96 OTRA.....
39. Cuántos días estuvo hospitalizado?	No. DÍAS [][][][]	No. DÍAS [][][][]	No. DÍAS [][][][]
40. Para esta hospitalización utilizó los servicios de alguna entidad del Sistema de Salud? SI, Si, cuál?	P.O.S SUBSIDIADO..... P.O.S CONTRIBUTIVO..... PREPAGADA..... RECURSOS PROPIOS..... OTRA..... NO SABE.....	1 P.O.S SUBSIDIADO..... 2 P.O.S CONTRIBUTIVO..... 3 PREPAGADA..... 4 RECURSOS PROPIOS..... 6 OTRA..... 8 NO SABE.....	1 P.O.S SUBSIDIADO..... 2 P.O.S CONTRIBUTIVO..... 3 PREPAGADA..... 4 RECURSOS PROPIOS..... 6 OTRA..... 8 NO SABE.....
41. Considera que la atención fue oportuna o demorada?	OPORTUNA..... DEMORADA.....	1 OPORTUNA..... 2 DEMORADA.....	1 OPORTUNA..... 2 DEMORADA.....
42. Considera que la calidad del servicio fue buena, regular o mala?	BUENA..... REGULAR..... MALA.....	1 BUENA..... 2 REGULAR..... 3 MALA.....	1 BUENA..... 2 REGULAR..... 3 MALA.....
43. Considera que la calidad general de la atención que recibió fue deficiente, buena, excelente o le es indiferente?	DEFICIENTE..... REGULAR..... BUENA..... EXCELENTE..... INDIFERENTE.....	1 DEFICIENTE..... 2 REGULAR..... 3 BUENA..... 4 EXCELENTE..... 5 INDIFERENTE.....	1 DEFICIENTE..... 2 REGULAR..... 3 BUENA..... 4 EXCELENTE..... 5 INDIFERENTE.....

ENFERMEDADES

32. En los últimos 30 días, alguna persona de este hogar estuvo enferma, tuvo un accidente, tuvo algún problema odontológico u otro problema de salud?

Si..... 1	No..... 2	PASE A 36	(NOMBRE)
ESCRIBA NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN			
			NÚMERO ORDEN

33. Qué problema de salud tuvo (NOMBRE) en los últimos treinta días? ENFERMEDAD..... A
 ACCIDENTE..... B
 Algún otro problema? ODONTOLÓGICO..... C
 MARQUE TODOS LOS QUE MENCIONE OTRO..... X

34. Qué (se) hizo principalmente para tratar el problema de salud de (NOMBRE) INST. SALUD..... 01
 TERAPIAS ALTERNATIVAS..... 02
 (PASE A 36)
 TERAPIAS COMO HOMEOPATÍA, ACUPUNTURA, ETC PROMOTOR/ENFERMERA... 03
 FARMACIA/DROGUERÍA... 04
 MEDICINA TRADICIONAL... 05
 REMEDIOS CASEROS..... 06
 TEGUA, EMPÍRICO, COMADRONA, YERBATERO AUTOMEDICACIÓN..... 07
 NADA..... 95
 OTRO..... 96

35.Cuál fue la razón principal por la que (NOMBRE) no solicitó o recibió CASO LEVE..... 01
 FALTA DE TIEMPO..... 02
 CENTRO QUEDA LEJOS..... 03
 FALTA DE DINERO..... 04
 SERVICIO MALO..... 05
 NO LO ATENDIERON..... 06
 NO CONFÍA EN MÉDICOS... 07
 CONSULTÓ ANTES PERO NO RESOLVIERON EL PROBLEMA NO RESUELVEN PROBLEMA 08
 MUCHOS TRÁMITES..... 09
 OTRA..... 96

36. VAYA A 33 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS ENFREMOS PASE A 37

HOSPITALIZACIONES

37. Durante los últimos 12 meses, alguna persona de este hogar estuvo hospitalizada?

Si..... 1	No..... 2	PASE A 45	(NOMBRE)
ESCRIBA NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN			
			NÚMERO ORDEN

38.Cuál fue la causa más importante/grave por la que (NOMBRE) estuvo EMBARAZO..... 01
 CIRUGÍA 02
 ENFERMEDAD..... 03
 ACCIDENTE TRABAJO..... 04
 ACCIDENTE TRÁNSITO..... 05
 OTRO ACCIDENTE..... 06
 ARMA DE FUEGO O CORTOPUNZANTE HERIDA DE ARMA..... 07
 OTRA..... 96

39. Cuántos días estuvo hospitalizado? No. DÍAS

40. Para esta hospitalización utilizó los servicios de alguna entidad del P.O.S SUBSIDIADO..... 1
 P.O.S CONTRIBUTIVO..... 2
 PREPAGADA..... 3
 SI, Si, cuál? RECURSOS PROPIOS..... 4
 OTRA 6
 NO SABE..... 8

41. Considera que la atención fue oportuna o demorada? OPORTUNA..... 1

DEMORADA..... 2

42. Considera que la calidad del servicio fue buena, regular o mala?

BUENA..... 1

REGULAR..... 2

MALA..... 3

43. Considera que la calidad general de la atención que recibió fue deficiente..... 1

REGULAR..... 2

BUENA..... 3

EXCELENTE..... 4

INDIFERENTE..... 5

CUESTIONARIO INDIVIDUAL

102. Por cuánto tiempo ha estado Ud. viviendo continuamente en (NOME AÑOS.....

SIEMPRE..... 98

103. En qué mes y año nació usted?

MES

NO SABE EL MES..... 98

AÑO..... 9

104. Cuántos años cumplidos tiene?

EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS.....

COMPARE Y CORRIJA 103 Y/O 104 SI SON INCONSISTENTES

105. alguna vez asistió a la escuela, colegio o universidad?

SI..... 1

NO..... 2

106. Cuál fue el último año de estudios que Ud. Aprobó?

NINGUNO..... 0

PRIMARIA 1

SECUNDARIA..... 2

UNIVERSIDAD..... 3

107. Puede usted leer y entender una carta o un periódico fácilmente, o FÁCILMENTE..... 1

CON DIFICULTAD..... 2

IMPOSIBLE..... 3

108. VERIFIQUE 104:

MENORES DE 25 AÑOS

25 AÑOS O MÁS

PASE A 201

109. Actualmente está asistiendo a la escuela, colegio o universidad?

SI..... 1

NO..... 2

110. Cuál fue la principal razón por la que Ud. Dejó de estudiar?

QUEDÓ EMBARAZADA..... 01

SE CASÓ..... 02

TENÍA QUE CUIDAR LOS NIÑOS..... 03

LA FAMILIA NECESITABA AYUDA..... 04

NO PODÍA PAGAR LA PENSIÓN..... 05

ENFERMEDAD..... 06

NECESITABA GANAR DINERO..... 07

SE GRADUÓ/SUFICIENTE ESTUDIO..... 08

NO PASÓ EXÁMENES DE ENTRADA..... 09

NO QUISO ESTUDIAR..... 10

ESCUELA MUY LEJOS/NO HABÍA ESCUELA..... 11

NO HABÍA MAESTROS EN LA ESCUELA..... 12

OTRA: 96

(ESPECIFIQUE)

NO SABE..... 98

SECCIÓN 2. REPRODUCCIÓN

201. Ahora, me gustaría preguntarle acerca de todos los partos que usted SI..... 1

NO..... 2

202. Tiene alguna hija o hijo que esté viviendo con usted? SI..... 1
NO..... 2

203. Cuántas hijas viven con usted? Cuántos hijos viven con usted? HIJAS EN CASA.....
HIJOS EN CASA.....
SI NINGUNO ANOTE "00"

204. Tiene usted alguna hija o hijo que no esté viviendo con usted? SI..... 1
NO..... 2

205. Cuántas hijas no están viviendo con usted? Cuántos hijos no es HIJAS FUERA.....
HIJOS FUERA.....
SI NINGUNO ANOTE "00"

206. Alguna vez dio a luz a una niña o niño que nació vivo pero que falleció después? SI..... 1
SI NO, INDAGUE: Tuvo usted alguna (otra) niña o niño que lloró o me NO..... 2

207. Cuántas hijas han muerto? Cuántos hijos han muerto? HIJAS MUERTAS.....
HIJOS MUERTOS.....
SI NINGUNO ANOTE "00"

208. SUME LAS RESPUESTAS DE 203, 205 Y 207 Y ANOTE EL TOTAL.....

209. VERIFIQUE 208:

Quisiera asegurarme que tengo la información correcta:

Usted ha tenido en TOTAL nacidos vivos durante toda su vida.

Está correcto? SI NO INDAGUE Y CORRIJA 201-208
PASE A 210 SI ES NECESARIO

210. VERIFIQUE 208:

UNO O MÁS NACIDOS VIVOS NINGÚN NACIDO VIVO PASE A 226
SIGA

211. Ahora me gustaría conversar con usted acerca de todos sus hijos, estén vivos o no, vivan o no con Ud.
empezando con el primero que tuvo.

PARA FUTURA REFERENCIA. ANOTE LOS NOMBRES DE TODOS LOS HIJOS EN 212. ANOTE LOS MELLIZOS Y
TRILLIZOS EN LÍNEAS SEPARADAS.

212.	213.	214.	215.	216.	217.	218.	220.	221.
Cómo se llamó el primer (siguiente) hijo que tuvo?	ANOTE NACIMIENTO SIMPLE O MÚLTIPLE	Es (NOMBRE) hombre o mujer?	En qué mes y año nació (NOMBRE)? INDAGUE: Cuándo es su cumpleaños?	Está (NOMBRE) aún vivo?	SI ESTÁ Cuántos años cumplidos ANOTE LA EDAD EN AÑOS MENOR DE UN AÑO ANOTE	SI ESTÁ VIVO: Está (NOMBRE) viviendo con usted?	SI ESTÁ MUERTO: Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió? SI 1 AÑO INDAGUE: Cuántos meses tenía (NOMBRE)? MENOS DE 1 MES, MESES SI MENOS DE 2 AÑOS, O AÑOS.	Hubo algún otro nacimiento entre (NOMBRE DEL NACIMIENTO ANTERIOR Y NOMBRE)?
01	SIMPLE.....	1 H..... 1	MES	SI..... 1	EDAD EN A	SI..... 1	DÍAS 1	
(NOMBRE)	MULT.....	2 M..... 2		NO..... 2		NO..... 2	MESE 2	

			AÑO	PASE A 220			AÑOS 3	
02	SIMPLE.....	1 H..... 1	 MES	SI..... 1	EDAD EN A	SI..... 1		SI..... 1
(NOMBRE)	MULT.....	2 M..... 2	 AÑO	NO..... 2		NO..... 2	DÍAS 1 MESE 2 AÑOS 3	NO..... 2
				PASE A 220				
03	SIMPLE.....	1 H..... 1	 MES	SI..... 1	EDAD EN A	SI..... 1		SI..... 1
(NOMBRE)	MULT.....	2 M..... 2	 AÑO	NO..... 2		NO..... 2	DÍAS 1 MESE 2 AÑOS 3	NO..... 2
				PASE A 220				
04	SIMPLE.....	1 H..... 1	 MES	SI..... 1	EDAD EN A	SI..... 1		SI..... 1
(NOMBRE)	MULT.....	2 M..... 2	 AÑO	NO..... 2		NO..... 2	DÍAS 1 MESE 2 AÑOS 3	NO..... 2
				PASE A 220				
05	SIMPLE.....	1 H..... 1	 MES	SI..... 1	EDAD EN A	SI..... 1		SI..... 1
(NOMBRE)	MULT.....	2 M..... 2	 AÑO	NO..... 2		NO..... 2	DÍAS 1 MESE 2 AÑOS 3	NO..... 2
				PASE A 220				
06	SIMPLE.....	1 H..... 1	 MES	SI..... 1	EDAD EN A	SI..... 1		SI..... 1
(NOMBRE)	MULT.....	2 M..... 2	 AÑO	NO..... 2		NO..... 2	DÍAS 1 MESE 2 AÑOS 3	NO..... 2
				PASE A 220				
07	SIMPLE.....	1 H..... 1	 MES	SI..... 1	EDAD EN A	SI..... 1		SI..... 1
(NOMBRE)	MULT.....	2 M..... 2	 AÑO	NO..... 2		NO..... 2	DÍAS 1 MESE 2 AÑOS 3	NO..... 2
				PASE A 220				
08	SIMPLE.....	1 H..... 1	 MES	SI..... 1	EDAD EN A	SI..... 1		SI..... 1
(NOMBRE)	MULT.....	2 M..... 2	 AÑO	NO..... 2		NO..... 2	DÍAS 1 MESE 2 AÑOS 3	NO..... 2
				PASE A 220				
09	SIMPLE.....	1 H..... 1	 MES	SI..... 1	EDAD EN A	SI..... 1		SI..... 1
(NOMBRE)	MULT.....	2 M..... 2	 AÑO	NO..... 2		NO..... 2	DÍAS 1 MESE 2 AÑOS 3	NO..... 2
				PASE A 220				
10	SIMPLE.....	1 H..... 1	 MES	SI..... 1	EDAD EN A	SI..... 1		SI..... 1
(NOMBRE)	MULT.....	2 M..... 2	 AÑO	NO..... 2		NO..... 2	DÍAS 1 MESE 2 AÑOS 3	NO..... 2
				PASE A 220				
11	SIMPLE.....	1 H..... 1	 MES	SI..... 1	EDAD EN A	SI..... 1		SI..... 1
(NOMBRE)	MULT.....	2 M..... 2	 AÑO	NO..... 2		NO..... 2	DÍAS 1 MESE 2 AÑOS 3	NO..... 2
				PASE A 220				

222. Ha tenido usted algún nacido vivo desde el nacimiento de
 (NOMBRE DEL ÚLTIMO NACIMIENTO)? SI..... 1
 NO..... 2
 (SI LA RESPUESTA ES POSITIVA INCLUYALO EN EL LISTADO Y HAGA LAS PREGUNTAS
 RESPECTIVAS)

223. COMPARE 208 CON EL NÚMERO DE NACIMIENTOS EN LA HISTORIA DE ARRIBA Y MARQUE:

NÚMEROS IGUALES

☐

NÚMEROS DIFERENTES

☐

VERIFIQUE:

PARA CADA NACIMIENTO:

SE ANOTÓ EL AÑO DEL NACIMIENTO (P.215)

PARA CADA HIJO VIVO:

SE ANOTÓ LA EDAD ACTUAL (P.217)

PARA CADA HIJO MUERTO:

SE ANOTÓ LA EDAD A LA MUERTE (P.220)

PARA EDADES A LA MUERTE 12 MESES O 1 AÑO: SE PROBÓ PARA DETERMINAR EDAD EXACTA DE MESES

224. VERIFIQUE 215 Y ANOTE EL NÚMERO DE NACIMIENTOS DESDE ENERO DE 1995.

SI NINGUNO, ANOTE "0" Y PASE A 226

225. POR CADA NACIMIENTO DESDE ENERO DE 1995 ANOTE "N" EN EL MES DE NACIMIENTO EN LA COLUMNA 1 DEL
 CALENDARIO Y "E" EN CADA UNO DE LOS 8 MESES PRECEDENTES (EL NÚMERO DE MESES DE "E" DEBE SER UNO
 MENOS QUE EL NÚMERO DE MESES EN QUE EL EMBARAZO TERMINÓ). ESCRIBA

VIOLENCIA DOMÉSTICA

1. VERIFIQUE LA PRESENCIA DE OTROS: NO CONTINUE HASTA QUE LA EFECTIVA PRIVACIDAD ESTÉ ASEGURADA PRIVACIDAD OBTENIDA ☐ PRIVACIDAD IMPOSIBLE ☐		44																														
LEA A TODAS LAS ENTREVISTADAS Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas acerca de algunos aspectos de las relaciones entre familiares. Yo se que algunas de estas preguntas son muy personales. Sin embargo, sus respuestas son muy importantes para ayudar a entender la condición de las mujeres en																																
2. VERIFIQUE CASILLAS EN 701: ESTADO CONYUGAL NUNCA UNIDA ☐ ALGUNA VEZ UNIDA ☐		17																														
3. Ahora le voy a preguntar acerca de algunas situaciones que les suceden a algunas mujeres. Por favor, dígame si estas situaciones se presentan (presentaban) en su relación con su esposo (o compañero), con frecuencia, solo algunas veces o nunca. a. Él la acusa (acusaba) de serle infiel?..... b. Él le impide (impedía) a Ud. Encontrarse con sus amiga(o)s?..... c. Él trata (trataba) de limitarles sus contactos con su familia?..... d. Él insiste (insistía) en saber dónde está (estaba) todo el tiempo?..... e. Él vigila(ba) la forma como Ud. gasta(ba) el dinero?..... f. Él la ignora (ignoraba)/no se dirige(ía) a usted?..... g. Él cuenta (contaba) con Ud. Para reuniones sociales o familiares?..... h. Él le consulta(ba) las decisiones importantes para la familia?.....	<table border="1"> <thead> <tr> <th>FREC.</th> <th>ALGUNAS VECES</th> <th>NUNCA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>	FREC.	ALGUNAS VECES	NUNCA	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3				
FREC.	ALGUNAS VECES	NUNCA																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
4. Por favor dígame si su esposo (compañero) se dirige(ía) a Ud. en términos como: "Ud. no sirve para nada", "Ud. nunca hace nada bien", "Ud. es una bruta" o "Mi mamá me hacía mejor las cosas"?	SI..... 1 NO..... 2	6																														
5. Estas situaciones se han presentado (se presentaron) en público o en privado?	PÚBLICO..... 1 PRIVADO..... 2 AMBAS..... 3																															
6. Su esposo (compañero) la ha amenazado (la amenazó) con frecuencia, algunas veces o nunca con: a. Abandonarla/irse con otra mujer?..... b. Quitarle los hijos?..... c. Quitarle el apoyo económico?.....	<table border="1"> <thead> <tr> <th>FREC.</th> <th>ALGUNAS VECES</th> <th>NUNCA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>	FREC.	ALGUNAS VECES	NUNCA	1	2	3	1	2	3	1	2	3																			
FREC.	ALGUNAS VECES	NUNCA																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
7. Con frecuencia, algunas veces o nunca su esposo (compañero): a. La ha empujado (la empujó) o zarandeado (zarandeó)?..... b. La ha golpeado (la golpeó) con la mano?..... c. La ha golpeado (la golpeó) con un objeto duro?..... d. La ha mordido (la mordió)?..... e. La ha pateado (la pateó) o arrastrado (arrastró)?..... f. La ha amenazado (amenazó) con un cuchillo, arma de fuego u otra arma?..... g. La ha atacado (atacó) con un cuchillo, arma de fuego u otra arma?..... h. Ha tratado (trató) de estrangularla o de quemarla?..... i. La ha forzado (forzó) físicamente a tener relaciones o actos sexuales que Ud. no quería?.....	<table border="1"> <thead> <tr> <th>FREC.</th> <th>ALGUNAS VECES</th> <th>NUNCA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>	FREC.	ALGUNAS VECES	NUNCA	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
FREC.	ALGUNAS VECES	NUNCA																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
1	2	3																														
8. VERIFIQUE 7: AL MENOS UN CÓDIGO 1, 2 ☐	TODOS CÓDIGO 3 ☐	15																														
9. Cuánto tiempo después de que usted se casara (uniera) con su (último) esposo/compañero sucedieron estas cosas por primera vez? SI MENOS DE UN AÑO ANOTE "00"	NÚMERO DE AÑOS..... ANTES DE CASARSE/VIVIR JUNTOS..... 95																															

10. Las siguientes cosas le sucedieron como resultado de lo que su esposo (compañero) le hizo: a. Tuvo moretones y dolores en el cuerpo? b. Tuvo alguna herida o un hueso quebrado? c. Tuvo algún embarazo terminado en aborto o pérdida? d. Tuvo pérdida temporal o definitiva de algún órgano, función o parte del cuerpo?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 33%;">SI</th> <th style="width: 33%;">NO</th> <th style="width: 33%;">NR</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </table>	SI	NO	NR	1	2	8	1	2	8	1	2	8	1	2	8																									
SI	NO	NR																																							
1	2	8																																							
1	2	8																																							
1	2	8																																							
1	2	8																																							
11. VERIFIQUE 10: AL MENOS UN "SI" <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> NI UN SOLO "SI" <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>																																									
11A. Fue Ud. a un médico o a un centro de salud como resultado de lo que su esposo / compañero le hizo?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">SI.....</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>	SI.....	1	NO.....	2																																				
SI.....	1																																								
NO.....	2																																								
12. Cuando Ud. fue al médico o al centro de salud como resultado de lo que su esposo (compañero) le hizo, usted recibió información sobre la forma para buscar protección y los mecanismos para denunciar?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">SI.....</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>	SI.....	1	NO.....	2																																				
SI.....	1																																								
NO.....	2																																								
13. Cuando Ud. ha sido agredida por su (último) esposo (compañero), Ud. se ha defendido golpeándolo o agrediéndolo físicamente? SI, Si con qué frecuencia?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">FRECIENTEMENTE.....</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>ALGUNAS VECES</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NUNCA.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>	FRECIENTEMENTE.....	1	ALGUNAS VECES	2	NUNCA.....	3																																		
FRECIENTEMENTE.....	1																																								
ALGUNAS VECES	2																																								
NUNCA.....	3																																								
14. En momentos en que su esposo (compañero) no la ha estado agrediendo, Ud. lo ha golpeado o agredido físicamente?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">SI.....</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>	SI.....	1	NO.....	2																																				
SI.....	1																																								
NO.....	2																																								
15. Con qué frecuencia su esposo (compañero) toma (tomaba) bebidas alcohólicas hasta embriagarse?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">FRECIENTEMENTE.....</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>ALGUNAS VECES</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NUNCA.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>	FRECIENTEMENTE.....	1	ALGUNAS VECES	2	NUNCA.....	3																																		
FRECIENTEMENTE.....	1																																								
ALGUNAS VECES	2																																								
NUNCA.....	3																																								
16. Su esposo (compañero) utiliza(ba) sustancias psicoactivas como marihuana, bazuco, éxtasis, cocaína o heroína? SI, Si con qué frecuencia?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">FRECIENTEMENTE.....</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>ALGUNAS VECES</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NUNCA.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>NO SABE.....</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </table>	FRECIENTEMENTE.....	1	ALGUNAS VECES	2	NUNCA.....	3	NO SABE.....	8																																
FRECIENTEMENTE.....	1																																								
ALGUNAS VECES	2																																								
NUNCA.....	3																																								
NO SABE.....	8																																								
17. VERIFIQUE CASILLAS EN 1: ESTADO CONYUGAL EN UNIÓN (CASADA/ UNIÓN LIBRE), SEPARADA/DIVORCIADA/VIUDA ↓ Alguna persona diferente a su esposo (compañero) la ha golpeado, abofeteado o pateado o le hizo algo que la haya herido a Ud. físicamente? SOLTERA/NUNCA CASADA/NUNCA EN UNIÓN ↓ Alguna persona la ha golpeado abofeteado o pateado o le ha hecho algo que la haya herido a Ud. físicamente?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">SI.....</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>NO RESPONDE.....</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </table>	SI.....	1	NO.....	2	NO RESPONDE.....	8																																		
SI.....	1																																								
NO.....	2																																								
NO RESPONDE.....	8																																								
18. Qué persona o personas la golpearon, abofetearon, patearon o hirieron a Ud. en esa forma? MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS MENCIONADAS <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 45%;">MADRE.....</td> <td style="width: 5%;">A</td> <td style="width: 45%;">SUEGRO.....</td> <td style="width: 5%;">K</td> </tr> <tr> <td>PADRE.....</td> <td>B</td> <td>OTRA MUJER PARIENTE DEL MARIDO.....</td> <td>L</td> </tr> <tr> <td>MADRASTRA.....</td> <td>C</td> <td>OTRO HOMBRE PARIENTE DEL MARIDO.....</td> <td>M</td> </tr> <tr> <td>PADRASTRO.....</td> <td>D</td> <td>OTRA MUJER PARIENTE SUYA.....</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>HERMANA</td> <td>E</td> <td>OTRO HOMBRE PARIENTE SUYO.....</td> <td>O</td> </tr> <tr> <td>HERMANO.....</td> <td>F</td> <td>NOVIO.....</td> <td>P</td> </tr> <tr> <td>HIJA.....</td> <td>G</td> <td>OTRO:.....</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>HIJO.....</td> <td>H</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</td> </tr> <tr> <td>EXMARIDO/EXCOMPAÑERO.....</td> <td>I</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SUEGRA.....</td> <td>J</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		MADRE.....	A	SUEGRO.....	K	PADRE.....	B	OTRA MUJER PARIENTE DEL MARIDO.....	L	MADRASTRA.....	C	OTRO HOMBRE PARIENTE DEL MARIDO.....	M	PADRASTRO.....	D	OTRA MUJER PARIENTE SUYA.....	N	HERMANA	E	OTRO HOMBRE PARIENTE SUYO.....	O	HERMANO.....	F	NOVIO.....	P	HIJA.....	G	OTRO:.....	X	HIJO.....	H	(ESPECIFIQUE)		EXMARIDO/EXCOMPAÑERO.....	I			SUEGRA.....	J		
MADRE.....	A	SUEGRO.....	K																																						
PADRE.....	B	OTRA MUJER PARIENTE DEL MARIDO.....	L																																						
MADRASTRA.....	C	OTRO HOMBRE PARIENTE DEL MARIDO.....	M																																						
PADRASTRO.....	D	OTRA MUJER PARIENTE SUYA.....	N																																						
HERMANA	E	OTRO HOMBRE PARIENTE SUYO.....	O																																						
HERMANO.....	F	NOVIO.....	P																																						
HIJA.....	G	OTRO:.....	X																																						
HIJO.....	H	(ESPECIFIQUE)																																							
EXMARIDO/EXCOMPAÑERO.....	I																																								
SUEGRA.....	J																																								
19. VERIFIQUE 334: ALGUNA VEZ EMBARAZADA <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> NUNCA EMBARAZADA <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>																																									
20. Alguien la ha golpeado, abofeteado, pateado o herido a Ud. cuando estaba (está) embarazada (en cualquiera de sus embarazos)?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">SI.....</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>	SI.....	1	NO.....	2																																				
SI.....	1																																								
NO.....	2																																								

21. Quién(es)? MARQUE TODAS LAS MENCIONADAS			
MADRE..... PADRE..... MADRASTRA..... PADRASTRO..... HERMANA..... HERMANO..... HIJA..... HIJO..... EXMARIDO/EXCOMPAÑERO.....	A B C D E F G H I	SUEGRA..... SUEGRO..... OTRA MUJER PARIENTE DEL MARIDO..... OTRO HOMBRE PARIENTE DEL MARIDO..... OTRA MUJER PARIENTE SUYA..... OTRO HOMBRE PARIENTE SUYO..... NOVIO..... OTRO:..... (ESPECIFIQUE)	J K L M N O P X
22. VERIFIQUE: 7, 17 Y 20			
7=1 ó 2 17=1 20=1			
HA SUFRIDO VIOLENCIA ☐		NI UN SOLO "SI" ☐	
23. Cuando la han maltratado, usted le ha pedido ayuda a personas cercanas a usted?		SI..... 1 NO..... 2	31 25
24. A quién le ha pedido ayuda? MARQUE TODAS LAS MENCIONADAS			
MADRE..... PADRE..... MADRASTRA..... PADRASTRO..... HERMANA..... HERMANO..... HIJA..... HIJO..... ESPOSO/COMPAÑERO..... EXMARIDO/EXCOMPAÑERO..... SUEGRA..... SUEGRO.....	A B C D E F G H I J K L	OTRA MUJER PARIENTE DEL MARIDO..... OTRO HOMBRE PARIENTE DEL MARIDO..... OTRA MUJER PARIENTE SUYA..... OTRO HOMBRE PARIENTE SUYO..... NOVIO..... MUJER AMIGA..... HOMBRE AMIGO..... PROFESOR (A)..... EMPLEADOR..... OTRO:..... (ESPECIFIQUE)	M N O P Q R S T U X
25. Cuando la han maltratado, Ud. ha acudido a alguna institución para buscar ayuda?		INSPECCIÓN DE POLICÍA..... A COMISARÍA DE FAMILIA..... B BIENESTAR FAMILIAR..... C FISCALÍA..... D JUZGADO..... E INSTITUCIÓN DE SALUD..... F PROFAMILIA..... G ORGANIZACIÓN PRIVADA..... H OTRA:..... X (ESPECIFIQUE) NUNCA HA BUSCADO AYUDA..... Z	
26. Otra persona ha buscado ayuda por usted?		1 ☐ ☐ ☐ (PARENTESCO) NO..... 2 ☐ ☐ ☐	
27. Además de recibir ayuda, usted ha buscado que el (la) agresor (a) reciba una sanción, es decir, lo(a) ha denunciado ante la autoridad?		SI..... 1 NO..... 2	
28. Ante qué autoridad denunció el maltrato?		INSPECCIÓN DE POLICÍA..... A COMISARÍA DE FAMILIA..... B FISCALÍA..... C JUZGADO..... D OTRA:..... X (ESPECIFIQUE)	
29. Como consecuencia de la denuncia, fue valorada por medicina legal?		SI..... 1 ☐ NO..... 2 ☐	

30. Cuáles son las razones por las que usted no ha denunciado a la persona que le hizo daño? Alguna otra razón? MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONE	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>NO SABE A DÓNDE IR.....</td><td style="text-align: right;">A</td></tr> <tr><td>VERGÜENZA Y HUMILLACIÓN.....</td><td style="text-align: right;">B</td></tr> <tr><td>ES PARTE DE LA VIDA (NORMAL).....</td><td style="text-align: right;">C</td></tr> <tr><td>SIENTE QUE MERECE EL ABUSO.....</td><td style="text-align: right;">D</td></tr> <tr><td>MIEDO DE DIVORCIO/SEPARACIÓN.....</td><td style="text-align: right;">E</td></tr> <tr><td>MIEDO DE RECIBIR MÁS GOLPES ELLA O SUS HIJOS.....</td><td style="text-align: right;">F</td></tr> <tr><td>SIENTE QUE LOS DAÑOS NO FUERON FUERTES.....</td><td style="text-align: right;">G</td></tr> <tr><td>NO QUIERE HACERLE DAÑO A LA PERSONA QUE LA AGREDIÓ.....</td><td style="text-align: right;">H</td></tr> <tr><td>CREE QUE PUEDE RESOLVERLO SOLA.....</td><td style="text-align: right;">I</td></tr> <tr><td>NO CREE EN LA JUSTICIA.....</td><td style="text-align: right;">J</td></tr> <tr><td>HA TENIDO EXPERIENCIAS NEGATIVAS AL DENUNCIAR.....</td><td style="text-align: right;">K</td></tr> <tr><td>PIENSA QUE NO VA A VOLVER A OCURRIR....</td><td style="text-align: right;">L</td></tr> <tr><td>OTRO:</td><td style="text-align: right;">X</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</td></tr> </table>	NO SABE A DÓNDE IR.....	A	VERGÜENZA Y HUMILLACIÓN.....	B	ES PARTE DE LA VIDA (NORMAL).....	C	SIENTE QUE MERECE EL ABUSO.....	D	MIEDO DE DIVORCIO/SEPARACIÓN.....	E	MIEDO DE RECIBIR MÁS GOLPES ELLA O SUS HIJOS.....	F	SIENTE QUE LOS DAÑOS NO FUERON FUERTES.....	G	NO QUIERE HACERLE DAÑO A LA PERSONA QUE LA AGREDIÓ.....	H	CREE QUE PUEDE RESOLVERLO SOLA.....	I	NO CREE EN LA JUSTICIA.....	J	HA TENIDO EXPERIENCIAS NEGATIVAS AL DENUNCIAR.....	K	PIENSA QUE NO VA A VOLVER A OCURRIR....	L	OTRO:	X	(ESPECIFIQUE)																						
NO SABE A DÓNDE IR.....	A																																																	
VERGÜENZA Y HUMILLACIÓN.....	B																																																	
ES PARTE DE LA VIDA (NORMAL).....	C																																																	
SIENTE QUE MERECE EL ABUSO.....	D																																																	
MIEDO DE DIVORCIO/SEPARACIÓN.....	E																																																	
MIEDO DE RECIBIR MÁS GOLPES ELLA O SUS HIJOS.....	F																																																	
SIENTE QUE LOS DAÑOS NO FUERON FUERTES.....	G																																																	
NO QUIERE HACERLE DAÑO A LA PERSONA QUE LA AGREDIÓ.....	H																																																	
CREE QUE PUEDE RESOLVERLO SOLA.....	I																																																	
NO CREE EN LA JUSTICIA.....	J																																																	
HA TENIDO EXPERIENCIAS NEGATIVAS AL DENUNCIAR.....	K																																																	
PIENSA QUE NO VA A VOLVER A OCURRIR....	L																																																	
OTRO:	X																																																	
(ESPECIFIQUE)																																																		
31. Alguna vez ha sido forzada físicamente por alguna persona (diferente a su esposo/compañero) a tener relaciones o actos sexuales?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>SI.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td rowspan="2" style="border: none; vertical-align: middle; text-align: center;">→ 35</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> </table>	SI.....	1	→ 35	NO.....	2																																												
SI.....	1	→ 35																																																
NO.....	2																																																	
32. Usted quiere hablarnos de ese suceso?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>SI.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td rowspan="2" style="border: none; vertical-align: middle; text-align: center;">→ 35</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> </table>	SI.....	1	→ 35	NO.....	2																																												
SI.....	1	→ 35																																																
NO.....	2																																																	
33. Quién la forzó físicamente a tener relaciones o actos sexuales? MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS MENCIONADAS <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>PADRE.....</td><td style="text-align: right;">A</td> <td>OTRO HOMBRE PARIENTE SUYO.....</td><td style="text-align: right;">I</td> </tr> <tr> <td>PADRASTRO.....</td><td style="text-align: right;">B</td> <td>HOMBRE AMIGO.....</td><td style="text-align: right;">J</td> </tr> <tr> <td>HERMANO.....</td><td style="text-align: right;">C</td> <td>PROFESOR(A).....</td><td style="text-align: right;">K</td> </tr> <tr> <td>HIJO.....</td><td style="text-align: right;">D</td> <td>EMPLEADOR.....</td><td style="text-align: right;">L</td> </tr> <tr> <td>EXMARIDO/EXCOMPAÑERO.....</td><td style="text-align: right;">E</td> <td>DESCONOCIDO.....</td><td style="text-align: right;">M</td> </tr> <tr> <td>NOVIO.....</td><td style="text-align: right;">F</td> <td>OTRO:</td><td style="text-align: right;">X</td> </tr> <tr> <td>SUEGRO.....</td><td style="text-align: right;">G</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</td> </tr> <tr> <td>OTRO HOMBRE PARIENTE DEL MARIDO.....</td><td style="text-align: right;">H</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>			PADRE.....	A	OTRO HOMBRE PARIENTE SUYO.....	I	PADRASTRO.....	B	HOMBRE AMIGO.....	J	HERMANO.....	C	PROFESOR(A).....	K	HIJO.....	D	EMPLEADOR.....	L	EXMARIDO/EXCOMPAÑERO.....	E	DESCONOCIDO.....	M	NOVIO.....	F	OTRO:	X	SUEGRO.....	G	(ESPECIFIQUE)		OTRO HOMBRE PARIENTE DEL MARIDO.....	H																		
PADRE.....	A	OTRO HOMBRE PARIENTE SUYO.....	I																																															
PADRASTRO.....	B	HOMBRE AMIGO.....	J																																															
HERMANO.....	C	PROFESOR(A).....	K																																															
HIJO.....	D	EMPLEADOR.....	L																																															
EXMARIDO/EXCOMPAÑERO.....	E	DESCONOCIDO.....	M																																															
NOVIO.....	F	OTRO:	X																																															
SUEGRO.....	G	(ESPECIFIQUE)																																																
OTRO HOMBRE PARIENTE DEL MARIDO.....	H																																																	
34. Qué edad tenía Ud. cuando la forzaron opr primera vez a tener relaciones o actos sexuales?	EDAD..... <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																																																	
35. Alguna vez ha sido obligada a tener relaciones o actos sexuales para obtener dinero o beneficios para otras personas?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>SI.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td rowspan="2" style="border: none; vertical-align: middle; text-align: center;">→ 37</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> </table>	SI.....	1	→ 37	NO.....	2																																												
SI.....	1	→ 37																																																
NO.....	2																																																	
36. Quién la obligó? MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS MENCIONADAS <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>MADRE.....</td><td style="text-align: right;">A</td> <td>OTRA MUJER PARIENTE DEL MARIDO.....</td><td style="text-align: right;">M</td> </tr> <tr> <td>PADRE.....</td><td style="text-align: right;">B</td> <td>OTRO HOMBRE PARIENTE DEL MARIDO.....</td><td style="text-align: right;">N</td> </tr> <tr> <td>MADRASTRA.....</td><td style="text-align: right;">C</td> <td>OTRA MUJER PARIENTE SUYA.....</td><td style="text-align: right;">O</td> </tr> <tr> <td>PADRASTRO.....</td><td style="text-align: right;">D</td> <td>OTRO HOMBRE PARIENTE SUYO.....</td><td style="text-align: right;">P</td> </tr> <tr> <td>HERMANA.....</td><td style="text-align: right;">E</td> <td>NOVIO.....</td><td style="text-align: right;">Q</td> </tr> <tr> <td>HERMANO.....</td><td style="text-align: right;">F</td> <td>MUJER AMIGA.....</td><td style="text-align: right;">R</td> </tr> <tr> <td>HIJA.....</td><td style="text-align: right;">G</td> <td>HOMBRE AMIGO.....</td><td style="text-align: right;">S</td> </tr> <tr> <td>HIJO.....</td><td style="text-align: right;">H</td> <td>PROFESOR (A).....</td><td style="text-align: right;">T</td> </tr> <tr> <td>ESPOSO/COMPAÑERO.....</td><td style="text-align: right;">I</td> <td>EMPLEADOR.....</td><td style="text-align: right;">U</td> </tr> <tr> <td>EXMARIDO/EXCOMPAÑERO.....</td><td style="text-align: right;">J</td> <td>DESCONOCIDO.....</td><td style="text-align: right;">V</td> </tr> <tr> <td>SUEGRA.....</td><td style="text-align: right;">K</td> <td>OTRO:</td><td style="text-align: right;">X</td> </tr> <tr> <td>SUEGRO.....</td><td style="text-align: right;">L</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</td> </tr> </table>			MADRE.....	A	OTRA MUJER PARIENTE DEL MARIDO.....	M	PADRE.....	B	OTRO HOMBRE PARIENTE DEL MARIDO.....	N	MADRASTRA.....	C	OTRA MUJER PARIENTE SUYA.....	O	PADRASTRO.....	D	OTRO HOMBRE PARIENTE SUYO.....	P	HERMANA.....	E	NOVIO.....	Q	HERMANO.....	F	MUJER AMIGA.....	R	HIJA.....	G	HOMBRE AMIGO.....	S	HIJO.....	H	PROFESOR (A).....	T	ESPOSO/COMPAÑERO.....	I	EMPLEADOR.....	U	EXMARIDO/EXCOMPAÑERO.....	J	DESCONOCIDO.....	V	SUEGRA.....	K	OTRO:	X	SUEGRO.....	L	(ESPECIFIQUE)	
MADRE.....	A	OTRA MUJER PARIENTE DEL MARIDO.....	M																																															
PADRE.....	B	OTRO HOMBRE PARIENTE DEL MARIDO.....	N																																															
MADRASTRA.....	C	OTRA MUJER PARIENTE SUYA.....	O																																															
PADRASTRO.....	D	OTRO HOMBRE PARIENTE SUYO.....	P																																															
HERMANA.....	E	NOVIO.....	Q																																															
HERMANO.....	F	MUJER AMIGA.....	R																																															
HIJA.....	G	HOMBRE AMIGO.....	S																																															
HIJO.....	H	PROFESOR (A).....	T																																															
ESPOSO/COMPAÑERO.....	I	EMPLEADOR.....	U																																															
EXMARIDO/EXCOMPAÑERO.....	J	DESCONOCIDO.....	V																																															
SUEGRA.....	K	OTRO:	X																																															
SUEGRO.....	L	(ESPECIFIQUE)																																																
37. Hasta dónde Ud. sabe, su padre golpeaba a su madre?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>SI.....</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>NOSABE.....</td> <td style="text-align: right;">8</td> </tr> </table>		SI.....	1	NO.....	2	NOSABE.....	8																																										
SI.....	1																																																	
NO.....	2																																																	
NOSABE.....	8																																																	
38. VERIFIQUE 201, 216 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> AL MENOS UN HIJO VIVO </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> NINGÚN HIJO VIVO </td> </tr> </table>			AL MENOS UN HIJO VIVO	NINGÚN HIJO VIVO																																														
AL MENOS UN HIJO VIVO	NINGÚN HIJO VIVO																																																	

39. Quién castiga (castigaba) a sus hijos en el hogar? Alguien más?	PADRE BIOLÓGICO..... A MADRE BIOLÓGICA..... B OTRO: X (ESPECIFIQUE) NADIE/NO LOS CASTIGAN... Y
---	--

41

39A.	SI 39=A ☐	SI 39=B ☐	SI 39=X ☐
-------------	---	---	---

40.	A. En qué forma castiga su esposo/compañero a sus hijos?	B. En qué forma castiga Ud. a sus hijos?	C. En qué forma castiga esa persona a sus hijos?
PALMADAS..... REPRIMENDA VERBAL..... PROHIBIENDO ALGO QUE LES GUSTA..... PRIVÁNDOLOS DE LA ALIMENTACIÓN..... CON GOLPES O CASTIGO FÍSICO..... DEJÁNDOLOS ENCERRADOS..... IGNORÁNDOLOS..... PONIÉNDOLES MÁS TRABAJO..... DEJÁNDOLOS POR FUERA DE CASA..... ECHÁNDOLES AGUA..... QUITÁNDOLES LA ROPA..... QUITÁNDOLES LAS PERTENENCIAS..... QUITÁNDOLES EL APOYO ECONÓMICO..... OTRA: (ESPECIFIQUE)	A B C D E F G H I J K L M X	A B C D E F G H I J K L M X	A B C D E F G H I J K L M X

41. En qué forma usualmente la castigan (castigaban) a Ud. sus padres? De alguna otra forma? MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONE	PALMADAS..... A REPRIMENDA VERBAL..... B PROHIBIENDO ALGO QUE LES GUSTA..... C PRIVÁNDOLOS DE LA ALIMENTACIÓN..... D GOLPEÁNDOLA..... E QUEMÁNDOLA..... F DEJÁNDOLA ENCERRADA..... G IGNORÁNDOLA..... H PONIÉNDOLE MÁS TRABAJO..... I DEJÁNDOLA POR FUERA DE CASA..... J HUNDIÉNDOLE EN AGUA..... K QUITÁNDOLE LA ROPA..... L QUITÁNDOLES LAS PERTENENCIAS..... M QUITÁNDOLES EL APOYO ECONÓMICO..... N OTRA: X (ESPECIFIQUE)
---	--

42. Cree Ud. que para educar a los hijos es necesario el castigo físico? SI, Si con qué frecuencia?	FRECUENTEMENTE..... 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA..... 3
---	--

43. AGRADEZCA A LA ENTREVISTADA POR SU COOPERACIÓN Y VUÉLVALE A ASEGURAR ACERCA DE LA CONFIDENCIALIDAD DE SUS RESPUESTAS. COMPLETE LAS PREGUNTAS DE ABAJO CON REFERENCIA A LA APLICACIÓN DEL MÓDULO DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SOLAMENTE.			
--	--	--	--

44. UD. TUVO QUE INTERRUPIR LA ENTREVISTA DEBIDO A QUE LA PERSONA ACUSADA ESTABA TRATANDO DE ESCUCHAR, O ENTRÓ EN EL CUARTO, O INTERRUPIÓ EN ALGUNA OTRA FORMA?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>SI, MAS</th> <th></th> </tr> <tr> <th></th> <th>UNA VEZ</th> <th>DE UNA VEZ</th> <th>NO</th> </tr> <tr> <td>MARIDO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>OTRO HOMBRE ADULTO....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>MUJER ADULTA.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table>		SI	SI, MAS			UNA VEZ	DE UNA VEZ	NO	MARIDO.....	1	2	3	OTRO HOMBRE ADULTO....	1	2	3	MUJER ADULTA.....	1	2	3
	SI	SI, MAS																			
	UNA VEZ	DE UNA VEZ	NO																		
MARIDO.....	1	2	3																		
OTRO HOMBRE ADULTO....	1	2	3																		
MUJER ADULTA.....	1	2	3																		

45. HORA DE TERMINACIÓN:	HORA..... MINUTOS.....
---------------------------------	---------------------------

NUPCIALIDAD

0. PRESENCIA DE OTROS EN ESTE PUNTO		SI NO NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS..... 1 2 MARIDO..... 1 2 OTROS HOMBRES..... 1 2 OTRAS MUJERES..... 1 2
1. Actualmente Ud. está casada o vive en unión libre?	SI, ACTUALMENTE CASADA..... 1 SI, EN UNIÓN LIBRE..... 2 NO, NO EN UNIÓN..... 3	6
2. Usted ha estado casada o ha vivido en unión libre?	SI, ESTUVO CASADA..... 1 SI, EN UNIÓN LIBRE..... 2 NO..... 3	5
3. ANOTE "0" EN LA COLUMNA 3 DEL CALENDARIO EN EL MES DE LA ENTREVISTA Y TRACE UNA LÍNEA HASTA ENERO DE 1995		
4. PASE A		
5. Cuál es su estado marital actual: viuda, separada o divorciada?	VIUDA..... 1 SEPARADA..... 2 DIVORCIADA..... 3	8
6. Su esposo/compañero vive con usted ahora o permanece en otro sitio?	VIVE CON ELLA..... 1 VIVE EN OTRO SITIO..... 2	
7. ANOTE EL NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN DEL MARIDO DEL CUESTIONARIO DE HOGAR. SI NO ESTÁ LISTADO EN EL HOGAR, ESCRIBA "00"	NOMBRE: _____ No. DE ORDEN.....	
8. Usted ha estado casada o en unión libre solo una vez, o más de una vez?	UNA VEZ..... 1 MÁS DE UNA VEZ..... 2	
8A. Cuál fue la principal causa de la (última) separación?	ENVIUDO..... 01 VIOLENCIA FÍSICA/SICOLÓGICA O SEXUAL..... 02 INFIDELIDAD DE ÉL..... 03 SE ENAMORÓ DE OTRO..... 04 INCUMPLIMIENTO DEBERES DE ESPOSO/PADRE..... 05 EMBRIAGUEZ HABITUAL..... 06 USO DE SUSTANCIAS ALUCINÓ- GENAS O ESTUPEFACIENTES..... 07 CONDUCTA CORROMPIDA..... 08 MUTUO CONSENTIMIENTO..... 09 OTRO: _____ 96 (ESPECIFIQUE)	
9. VERIFIQUE 8: CASADA/UNIDA CON UN HOMBRE SOLAMENTE UNA VEZ: ☐ CASADA/UNIDA CON UN HOMBRE MÁS UNA VEZ: ☐ En qué mes y año empezó a vivir con su esposo/compañero? En qué mes y año empezó a vivir con su primer esposo/compañero?	MES..... NO SABE EL MES..... 98 AÑO..... NO SABE EL AÑO..... 9998	
10. Cuántos años tenía usted cuando empezó a vivir con él?	EDAD.....	
11. DETERMINE LOS MESES DE CASADA O EN UNIÓN LIBRE DESDE ENERO DE 1995. ANOTE "X" EN LA COLUMNA 3 DEL CALENDARIO POR CADA MES DE CASADA O EN UNIÓN, Y ANOTE "0" POR CADA MES NO CASADA/UNIDA, DESDE ENERO DE 1995. PARA LAS MUJERES QUE ACTUALMENTE NO ESTAN CASADAS O EN UNIÓN O CON MÁS DE UNA UNIÓN: INDAGUE POR LA FECHA EN QUE LA PAREJA EMPEZÓ A VIVIR JUNTA O LA FECHA DE VIUDEZ/SEPARACIÓN/DIVORCIO, Y POR LA FECHA DE INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DE CUALQUIER UNIÓN PREVIA. PARA MUJERES QUE ACTUALEMNTE NO ESTAN EN UNIÓN: PREGUNTE POR LA FECHA EN QUE EMPEZÓ Y TERMINÓ LA ÚLTIMA UNIÓN Y, SI ES DEL CASO, POR EL COMIENZO Y TERMINACIÓN DE OTRAS UNIONES.		
12. Ahora necesito hacerle algunas preguntas acerca de su actividad sexual, con el fin de tener una mejor comprensión de algunos temas de la vida familiar. Cuántos años tenía Ud. cuando tuvo su primera relación sexual (si las ha tenido)?	NUNCA..... 00 EDAD EN AÑOS..... CUANDO SE CASO/UNIÓN PRIMERA VEZ.....	22

13. Cuándo fue la última vez que usted tuvo relaciones sexuales? ANOTE AÑOS SOLO SI LA ÚLTIMA RELACIÓN FUE HACE UNO O MÁS AÑOS	HACE: DÍAS..... 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> SEMANAS..... 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> MESES..... 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> AÑOS..... 4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																					→ 22
14. VERIFIQUE 301 Y 302: CONOCE CONDÓN ☐ ↓ La última vez que Ud. tuvo relaciones sexuales, usaron condón? NO CONOCE CONDÓN ☐ ↓ Algunos hombres usan un condón, lo que significa que ellos ponen una funda de caucho en su pene durante las relaciones. La última vez que Ud. tuvo relaciones sexuales usaron condón?	SI..... 1 NO..... 2	→ 22																																				
15.Cuál es su relación con el hombre con quien tuvo su última relación sexual? SI ES EL "NOVIO" O "PROMETIDO" PREGUNTE: Estaba su novio/prometido viviendo con Ud. cuando tuvo su última relación sexual? SI "SI", MARQUE "01" SI "NO", MARQUE "02"	ESPOSO/COMPAÑERO/COHABITANTE..... 01 NOVIO/PROMETIDO..... 02 OTRO AMIGO..... 03 COMPAÑERO CASUAL..... 04 PARIENTE..... 05 TRABAJADOR SEXUAL COMERCIAL..... 06 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)	→ 17																																				
16. Por cuánto tiempo ha tenido Ud. relaciones sexuales con esa persona?	DÍAS..... 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> SEMANAS..... 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> MESES..... 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> AÑOS..... 4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																					→ 22
17. Ha tenido relaciones sexuales con alguien más en los últimos 12 meses?	SI..... 1 NO..... 2	→ 22																																				
18. La última vez que Ud. tuvo relaciones sexuales con otro hombre, usaron condón?	SI..... 1 NO..... 2	→ 22																																				
19.Cuál es su relación con esa persona? SI EL HOMBRE ERA NOVIO/PROMETIDO, PREGUNTE: Estaba su novio/prometido viviendo con Ud. cuando tuvo su última relación sexual con Ud.? SI "SI", MARQUE "01" SI "NO", MARQUE "02"	ESPOSO/COMPAÑERO/COHABITANTE..... 01 NOVIO/PROMETIDO..... 02 OTRO AMIGO..... 03 COMPAÑERO CASUAL..... 04 PARIENTE..... 05 TRABAJADOR SEXUAL COMERCIAL..... 06 OTRO: 96 (ESPECIFIQUE)	→ 21																																				
20. Por cuánto tiempo ha tenido (tuvo) relaciones sexuales con este hombre?	DÍAS..... 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> SEMANAS..... 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> MESES..... 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> AÑOS..... 4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																					→ 22
21. En total, con cuántos diferentes hombres ha tenido Ud. relaciones sexuales en los últimos 12 meses?	No. DE COMPAÑEROS..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>					→ 22																																
22. Sabe de un lugar donde se puedan conseguir condones?	SI..... 1 NO..... 2 → SIGUIENTE SECCIÓN	→ 22																																				
23.Cuál es ese lugar? SI LA FUENTE ES EL HOSPITAL, CENTRO DE SALUD O CLÍNICA, ESCRIBA EL NOMBRE DEL LUGAR. TRATE DE IDENTIFICAR EL TIPO DE FUENTE Y HAGA UN CÍRCULO EN EL CÓDIGO APROPIADO. _____ (NOMBRE DEL LUGAR) Algún otro sitio? MARQUE TODAS LAS ALTERNATIVAS QUE MENCIONE	HOSPITAL DEL GOBIERNO..... A HOSPITAL/CLÍNICA PRIVADA..... B CENTRO DE ATENCIÓN DE EPS/ ARS/CAJA DE COMPENSACIÓN..... C CENTRO/PUESTO SALUD GOBIERNO..... D CONSULTORIO MÉD. PARTICULAR..... E PROFAMILIA..... F CLÍNICA MÓVIL..... G DROGUERÍA/FARMACIA/BOTICA..... H EN CASA POR PORMOTOR SALUD..... I TIENDA/SUPERMERCADO..... J OTRO: X (ESPECIFIQUE)	→ 21																																				
24. Si Ud. quiere, puede conseguir Ud. misma un condón?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/INSEGURA..... 8	→ 22																																				