





	(L) _____ sufre alguna de las siguientes condiciones de forma permanente, como:					
	Discapacidad			Si	No	
109	a. Ceguera total (👉Entrevistador(a) sin preguntar, contestar por observación)			1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
	b. Sordera total (👉Entrevistador(a) sin preguntar, contestar por observación)			1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
	c. Mudez (👉Entrevistador(a) sin preguntar, contestar por observación)			1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
	d. Dificultad para moverse o caminar por sí mismo			1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
	e. Dificultad para bañarse, vestirse o alimentarse por sí mismo			1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
	f. Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía			1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
	g. Dificultad para entender o aprender			1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
110	(L) En los ULTIMOS 30 DIAS, ¿_____ tuvo alguno de los siguientes problemas de salud que no implicaron hospitalización?					
	Evento		No	Sí	Evento	
	a. Enfermedad o dolor crónico		2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/>	d. Cirugía Ambulatoria	
	b. Accidente o lesión física		2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/>	e. Complicaciones del embarazo, postparto o aborto (sólo para mujeres)	
	c. Problema odontológico		2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/>	👉Entrevistador(a), si todos NO pase a → 114	
111	(L) ¿Qué hizo _____ principalmente para tratar estos problemas?					
	Acudió a un hospital, clínica, centro de salud u otra institución de salud		1 <input type="checkbox"/> → 113	Consultó a un tegua, curandero, yerbatero, comadrona		
	Acudió a un médico general, especialista particular u odontólogo		2 <input type="checkbox"/> → 113	Usó remedios caseros		
	Acudió a un profesional de medicina alternativa (Homeópata o acupunturista)		3 <input type="checkbox"/> → 113	Se auto recetó		
	Acudió al boticario, farmaceuta, droguista		4 <input type="checkbox"/>	Nada		
112	(NL) ¿Cuál fue la principal razón por la que _____ no utilizó los servicios de un profesional de la salud para tratar estos problemas?					
	El caso era leve		1 <input type="checkbox"/>	Muchos trámites		
	No tuvo tiempo		2 <input type="checkbox"/>	No sabe dónde prestan el servicio		
	El centro de atención queda lejos		3 <input type="checkbox"/>	Horarios de consulta no le sirven		
	Transporte muy costoso		4 <input type="checkbox"/>	Demora en la asignación de citas		
	Servicio muy costoso		5 <input type="checkbox"/>	Demora en la atención en el sitio		
	Servicio de mala calidad		6 <input type="checkbox"/>	No sabía que tenía derecho		
	Fue pero no lo atendieron		7 <input type="checkbox"/>	No está afiliado(a)		
No confía en los médicos		8 <input type="checkbox"/>	Otra, ¿cuál? _____			
113	Por esos problemas de salud, en los ÚLTIMOS 30 DÍAS ¿cuántos días dejó _____ de asistir a su trabajo, estudio o de realizar sus actividades cotidianas?  __ __  días					
114	Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿_____ estuvo hospitalizado?			Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → 118	
115	¿Cuántas veces?			__ __  veces		

<b>116</b>	<b>(L)</b> La última hospitalización en los ÚLTIMOS 12 MESES de _____ fue por:			
	Parto natural ( <b>sólo para mujeres</b> )	1 <input type="checkbox"/>	Accidente de tránsito	7 <input type="checkbox"/>
	Parto por cesárea ( <b>sólo para mujeres</b> )	2 <input type="checkbox"/>	Accidente casero	8 <input type="checkbox"/>
	Complicaciones del embarazo, postparto o aborto ( <b>sólo para mujeres</b> )	3 <input type="checkbox"/>	Otro tipo de accidente	9 <input type="checkbox"/>
	Cirugía	4 <input type="checkbox"/>	Herida con arma de fuego o corto punzante	10 <input type="checkbox"/>
	Enfermedad	5 <input type="checkbox"/>	Otra causa: ¿Cuál?: _____	11 <input type="checkbox"/>
Accidente de trabajo	6 <input type="checkbox"/>			
<b>117</b>	En la última hospitalización de _____ ¿cuántos días dejó de asistir a su trabajo, estudio o a realizar sus actividades cotidianas? _____ días			
<b>118</b>	<b>(L)</b> Sin estar enfermo y por prevención, ¿a cuáles de los siguientes profesionales de la salud visita _____ por lo menos una vez al año?			
	Profesionales de salud	Si	No	
	a. Al médico general o cualquier especialista de la salud (ginecólogo, urólogo, cardiólogo, etc.)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
	b. Al odontólogo	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
	c. Al optómetra	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
	d. Profesional de medicina alternativa (Homeópata o acupunturista)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
	e. Servicios de planificación familiar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
f. Otro profesional de la salud	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		

### ENFERMEDADES CRÓNICAS

	1. Enfermedad	No	Sí	Sí, pero sólo en el embarazo	2. ¿Qué edad tenía la primera vez que se la diagnosticaron?
<b>119</b>	a. ¿Alguna vez _____ ha tenido trombosis o derrames en el cerebro?	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/>		
	b. ¿Alguna vez _____ ha tenido un ataque al corazón (infarto)?	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/>		
	c. ¿Un doctor o un profesional de la salud, alguna vez le dijo a _____ que tenía alguna enfermedad del corazón?	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →		_____ años
	d. ¿... que _____ tenía presión arterial elevada, es decir que era hipertenso?	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	3 <input type="checkbox"/> ↓	_____ años
	e. ¿... que _____ tenía asma?	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →		_____ años
	f. ¿... que _____ tenía tuberculosis?	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →		_____ años
	g. ¿Un doctor o un profesional de la salud, alguna vez le dijo a _____ que tenía cualquier otra enfermedad pulmonar de larga duración, como enfisema o bronquitis crónica?	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →		_____ años
	h. ¿... que _____ tenía diabetes o azúcar elevada en la sangre?	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	3 <input type="checkbox"/> ↓	_____ años
	i. ¿... que _____ tenía una úlcera en su estómago o intestino?	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →		_____ años
	j. ¿Un doctor o un profesional de la salud, alguna vez le dijo a _____ que tiene una infección por VIH o SIDA?	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	No responde 3 <input type="checkbox"/> ↓	_____ años
	k. ¿... que _____ tenía epilepsia o ataques?	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →		_____ años
l. ¿... que _____ tenía cáncer?	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →		_____ años	

## II. HÁBITOS

### A. CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS

<b>201</b>	<i>(L)</i> ¿Qué tan frecuentemente _____ come frutas (enteras o en jugo) en la semana? (como naranja, manzana, guayaba, patilla, uvas, etc.)			
	Menos de una vez a la semana	1 <input type="checkbox"/>	5-6 veces a la semana	4 <input type="checkbox"/>
	Una vez a la semana	2 <input type="checkbox"/>	Una vez al día, todos los días	5 <input type="checkbox"/>
	2-4 veces a la semana	3 <input type="checkbox"/>	Todos los días, más de una vez al día	6 <input type="checkbox"/>
<b>202</b>	<i>(L)</i> ¿Qué tan frecuentemente _____ come verduras y hortalizas (crudas, cocidas o en sopa) en la semana? (como espinacas, acelgas, zanahoria, berenjena, alcachofa, lechuga, etc.)			
	Menos de una vez a la semana	1 <input type="checkbox"/>	5-6 veces a la semana	4 <input type="checkbox"/>
	Una vez a la semana	2 <input type="checkbox"/>	Una vez al día, todos los días	5 <input type="checkbox"/>
	2-4 veces a la semana	3 <input type="checkbox"/>	Todos los días, más de una vez al día	6 <input type="checkbox"/>

### B. CONSUMO DE OTROS ALIMENTOS

<b>203</b>	Usualmente, ¿_____ consume en un mes alimentos de paquete (papas, chitos, patacones, tocinetas, etc.)? Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → <b>205</b>			
<b>204</b>	<i>(L)</i> ¿Con qué frecuencia?			
	Menos de una vez al mes	1 <input type="checkbox"/>	Tres-cuatro veces a la semana	6 <input type="checkbox"/>
	Una vez al mes	2 <input type="checkbox"/>	Cinco-seis veces a la semana	7 <input type="checkbox"/>
	Dos-tres veces al mes	3 <input type="checkbox"/>	Una vez al día	8 <input type="checkbox"/>
	Una vez a la semana	4 <input type="checkbox"/>	Dos veces al día	9 <input type="checkbox"/>
	Dos veces a la semana	5 <input type="checkbox"/>	Tres veces o más al día	10 <input type="checkbox"/>
<b>205</b>	Usualmente, ¿_____ consume en un mes alimentos fritos (papa frita, carne frita, plátano frito, etc.)? Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → <b>207</b>			
<b>206</b>	<i>(L)</i> ¿Con qué frecuencia?			
	Menos de una vez al mes	1 <input type="checkbox"/>	Tres-cuatro veces a la semana	6 <input type="checkbox"/>
	Una vez al mes	2 <input type="checkbox"/>	Cinco-seis veces a la semana	7 <input type="checkbox"/>
	Dos-tres veces al mes	3 <input type="checkbox"/>	Una vez al día	8 <input type="checkbox"/>
	Una vez a la semana	4 <input type="checkbox"/>	Dos veces al día	9 <input type="checkbox"/>
	Dos veces a la semana	5 <input type="checkbox"/>	Tres veces o más al día	10 <input type="checkbox"/>

### C. ACTIVIDAD FÍSICA EN TIEMPO LIBRE

☞ **Entrevistador(a) lea a su entrevistado(a) el siguiente texto:** Las preguntas que vienen a continuación tienen por objeto revisar actividades físicas realizadas por usted en los ÚLTIMOS 7 DÍAS. Por favor piense en actividades físicas que usted realizó en los ÚLTIMOS 7 DÍAS, únicamente por recreación, deporte, ejercicio en su tiempo libre.

<b>207</b>	Durante los ÚLTIMOS 7 DÍAS, ¿_____ caminó por lo menos 10 minutos continuos, por recreación, deporte, ejercicio, o en su tiempo libre?		Sí 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → <b>211</b>
------------	--	--	-------------------------------	--



#### D. CONSUMO DE CIGARRILLO

<b>219</b>	¿Ha fumado alguna vez en su vida?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → ¿Qué edad tenía la primera vez que fumó? → Años cumplidos  __   __  No 2 <input type="checkbox"/> → 301
<b>220</b>	¿_____ ha fumado al menos 100 cigarrillos (5 paquetes) en toda su vida?	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
<b>221</b>	(L) ¿Actualmente _____, fuma cigarrillos?	
	Todos los días <input type="checkbox"/>	No fuma <input type="checkbox"/> → 223
	Algunos días <input type="checkbox"/>	
<b>222</b>	Generalmente, ¿_____ cuántos cigarrillos fuma por día, semana, mes o año? ( <i>Entrevistador(a) registre una opción, la que sea mejor para el entrevistado/a</i> )	
	Por día  __   __  <input type="checkbox"/>	Por mes  __   __  <input type="checkbox"/>
	Por semana  __   __  <input type="checkbox"/>	Por año  __   __  <input type="checkbox"/>
	<i>Entrevistador(a), para cualquier respuesta pase a → 301</i>	
<b>223</b>	(NL) ¿Cuándo fue la última vez que _____ fumó cigarrillos?	
	Hace menos de un mes <input type="checkbox"/>	Entre 1 y 4 años <input type="checkbox"/>
	Entre 1 y 3 meses <input type="checkbox"/>	Entre 5 y 9 años <input type="checkbox"/>
	Entre 4 y 6 meses <input type="checkbox"/>	Más de 10 años <input type="checkbox"/>
	Entre 7 meses y menos de 1 año <input type="checkbox"/>	

#### E. FECUNDIDAD

*Entrevistador(a) para responder este capítulo la entrevistada debe tener total privacidad*

<b>301</b>	a. <i>Entrevistador(a) revise pregunta 2d. ¿La persona es una mujer?</i>	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 401
	b. <i>Entrevistador(a) revise pregunta 2c. ¿Tiene entre 15 y 49 años?</i>	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 401
	c. <i>Entrevistador(a) ¿se cuenta con las condiciones adecuadas para que la entrevistada responda este capítulo?</i>	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → <i>concerte nueva visita</i>
	<i>Entrevistador(a) lea a la entrevistada el siguiente texto: En este capítulo vamos a formularle algunas preguntas sobre fecundidad y embarazos, es posible que ninguna de ellas aplique para usted, pero de todas maneras debemos formularlas. Si en algún momento se siente incómodo(a) o tiene alguna pregunta al respecto por favor no dude en decírmelo. Si no hay condiciones apropiadas, deje este capítulo pendiente y acuerde con la entrevistada cuándo puede visitar nuevamente el hogar para hacer estas preguntas en privado</i>	
<b>302</b>	Durante su vida, ¿_____ ha tenido algún hijo(a) nacido vivo(a)?	Sí 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 306
<b>303</b>	¿Cuántos hijos nacidos vivos tiene, o ha tenido _____?	a. Hombres  __   __  b. Mujeres  __   __
<b>304</b>	¿Su hijo mayor forma parte de este hogar?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → 306 No 2 <input type="checkbox"/>



Terminó su ciclo educativo	1 <input type="checkbox"/>	Porque tuvo hijos, por embarazo o se casó	9 <input type="checkbox"/>
No quiere estudiar más	2 <input type="checkbox"/>	Por enfermedad	10 <input type="checkbox"/>
Falta de dinero	3 <input type="checkbox"/>	Necesita educación especial	11 <input type="checkbox"/>
Falta de cupos	4 <input type="checkbox"/>	Por causa del conflicto armado	12 <input type="checkbox"/>
No existe centro educativo cercano o el establecimiento asignado es muy lejano	5 <input type="checkbox"/>	Por inseguridad en la calle	13 <input type="checkbox"/>
Necesita trabajar	6 <input type="checkbox"/>	Por desastre natural	14 <input type="checkbox"/>
Debe encargarse de labores domésticas y/o del cuidado de los niños, ancianos o discapacitados	7 <input type="checkbox"/>	Por falta de apoyo de los padres o por descuido	15 <input type="checkbox"/>
Cambio de residencia	8 <input type="checkbox"/>	Otra razón: ¿cuál? _____	16 <input type="checkbox"/>

<b>404</b>	<b>(NL)</b> ¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por ____ y el último grado aprobado en ese nivel?				
	Nivel educativo		Último grado aprobado		
	Ninguno	1 <input type="checkbox"/> →	Pase a → <b>501</b>	Tecnológico sin título	7 <input type="checkbox"/> →
	Preescolar	2 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Tecnológico con título	8 <input type="checkbox"/> →
	Básica primaria (1 a 5)	3 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	Universitario sin título	9 <input type="checkbox"/> →
	Básica secundaria y media (6 a 13)	4 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	Universitario con título	10 <input type="checkbox"/> →
	Técnico sin título	5 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Posgrado sin título	11 <input type="checkbox"/> →
Técnico con título	6 <input type="checkbox"/> →	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Posgrado con título	12 <input type="checkbox"/> →	
<b>405</b>	<b>Entrevistador(a) revise pregunta 404, ¿el entrevistado(a) cursó estudios superiores (códigos 5 a 12)?</b>			Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → <b>407</b>	
<b>406</b>	¿Cuántos años en total CURSÓ _____ en estudios superiores?		_ _ _  años cursados		
<b>407</b>	¿Qué edad tenía _____ cuando dejó de estudiar?		_ _ _  años → <b>501</b>		
<b>408</b>	¿El establecimiento donde estudia _____ es oficial?		Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>		
<b>409</b>	<b>(L)</b> La jornada escolar es:				
	Completa	1 <input type="checkbox"/>	Nocturna	4 <input type="checkbox"/>	
	Mañana	2 <input type="checkbox"/>	Formación a distancia	5 <input type="checkbox"/>	
	Tarde	3 <input type="checkbox"/>			
<b>410</b>	¿En qué nivel está matriculado y qué grado cursa?				
	Nivel educativo		¿Qué grado cursa?		
	Básica primaria (1 a 5)	1 <input type="checkbox"/> →	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	Tecnológico	4 <input type="checkbox"/> →
	Básica secundaria y media (6 a 13)	2 <input type="checkbox"/> →	6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	Universitario	5 <input type="checkbox"/> →
Técnico	3 <input type="checkbox"/> →	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Posgrado	6 <input type="checkbox"/> →	

	<b>(NL)</b> ¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por ____ y el último grado aprobado en ese nivel?			
	Nivel educativo	Último grado aprobado	Nivel educativo	Último año o grado aprobado
<b>404</b>	Ninguno 1 <input type="checkbox"/> →	Pase a → <b>501</b>	Tecnológico sin título 7 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
	Preescolar 2 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	Tecnológico con título 8 <input type="checkbox"/> →	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
	Básica primaria (1 a 5) 3 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	Universitario sin título 9 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
	Básica secundaria y media (6 a 13) 4 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	Universitario con título 10 <input type="checkbox"/> →	4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
	Técnico sin título 5 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Posgrado sin título 11 <input type="checkbox"/> →	0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
	Técnico con título 6 <input type="checkbox"/> →	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Posgrado con título 12 <input type="checkbox"/> →	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
<b>405</b>	🗨️ <b>Entrevistador(a) revise pregunta 404, ¿el entrevistado(a) cursó estudios superiores (códigos 5 a 12)?</b>		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → <b>407</b>
<b>406</b>	¿Cuántos años en total CURSÓ _____ en estudios superiores?		_ _  años cursados	
<b>407</b>	¿Qué edad tenía _____ cuando dejó de estudiar?		_ _ _  años → <b>501</b>	
<b>408</b>	¿El establecimiento donde estudia _____ es oficial?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/>
<b>409</b>	<b>(L)</b> La jornada escolar es:			
	Completa 1 <input type="checkbox"/>	Nocturna 4 <input type="checkbox"/>		
	Mañana 2 <input type="checkbox"/>	Formación a distancia 5 <input type="checkbox"/>		
	Tarde 3 <input type="checkbox"/>			
<b>410</b>	¿En qué nivel está matriculado y qué grado cursa?			
	Nivel educativo	¿Qué grado cursa?	Nivel educativo	¿Qué grado cursa?
	Básica primaria (1 a 5) 1 <input type="checkbox"/> →	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	Tecnológico 4 <input type="checkbox"/> →	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
	Básica secundaria y media (6 a 13) 2 <input type="checkbox"/> →	6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	Universitario 5 <input type="checkbox"/> →	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Técnico 3 <input type="checkbox"/> →	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Posgrado 6 <input type="checkbox"/> →	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	
<b>411</b>	🗨️ <b>Entrevistador(a) revise pregunta 410, ¿el entrevistado(a) cursa estudios superiores (códigos 3 a 6)?</b>		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → <b>413</b>
<b>412</b>	¿Cuántos años en total HA CURSADO _____ en estudios superiores?		_ _ _  años cursados	
<b>413</b>	Durante el presente año escolar, ¿_____ recibió crédito para estudiar?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → <b>415</b>
<b>414</b>	<b>(L)</b> ¿Quién le concedió a _____ el crédito para estudiar?			
	a. ICETEX <input type="checkbox"/>	f. Un fondo de empleados o cooperativa no financiera <input type="checkbox"/>		
	b. Una Caja de Compensación Familiar <input type="checkbox"/>	g. El Fondo Nacional de Ahorro <input type="checkbox"/>		
	c. Un banco o una entidad financiera <input type="checkbox"/>	h. La misma institución educativa <input type="checkbox"/>		

	d. La empresa pública donde _____ o un familiar trabaja <input type="checkbox"/>	i. Otro. ¿Cuál?: _____ <input type="checkbox"/>
	e. La empresa privada donde _____ o un familiar trabaja <input type="checkbox"/>	
<b>415</b>	<b>(NL)</b> Durante el presente AÑO ESCOLAR, ¿_____ recibió beca o subsidio en dinero o en especie para estudiar?	
	Sí, beca <input type="checkbox"/> 1	Sí, beca y subsidio <input type="checkbox"/> 3
	Sí, subsidio <input type="checkbox"/> 2	No recibió ninguno <input type="checkbox"/> 4 → 501
<b>416</b>	<b>(L)</b> ¿De quién recibió _____ la beca o el subsidio para estudiar?	
	a. De Familias en Acción o Red Juntos- UNIDOS <input type="checkbox"/>	e. De una empresa privada donde _____ o un familiar trabaja <input type="checkbox"/>
	b. De otros programas gubernamentales <input type="checkbox"/>	f. De la misma institución educativa <input type="checkbox"/>
	c. De una Caja de Compensación Familiar <input type="checkbox"/>	g. Otro. ¿Cuál?: _____ <input type="checkbox"/>
	d. De una empresa pública donde _____ o un familiar trabaja <input type="checkbox"/>	

#### V. FUERZA DE TRABAJO

<b>501</b>	<b>(L)</b> ¿La SEMANA PASADA _____?	
	Trabajó por lo menos UNA hora en una actividad que le generó algún ingreso <input type="checkbox"/> 1	Trabajó por lo menos UNA HORA y buscó trabajo <input type="checkbox"/> 4
	Trabajó como ayudante familiar sin que le pagaran por lo menos UNA hora <input type="checkbox"/> 2	Es incapacitado(a) permanente para trabajar <input type="checkbox"/> 5 → 536
	No trabajó pero tenía un empleo o trabajo por el que recibe ingresos <input type="checkbox"/> 3	Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/> 6 → 526

#### A. POBLACIÓN OCUPADA

<b>502</b>	<b>(NL)</b> ¿A qué actividad se dedica principalmente la empresa o negocio en la que _____ trabaja?	
	Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca <input type="checkbox"/> 1	Actividades inmobiliarias <input type="checkbox"/> 12
	Explotación de minas y canteras <input type="checkbox"/> 2	Actividades profesionales, científicas y técnicas <input type="checkbox"/> 13
	Industrias manufactureras <input type="checkbox"/> 3	Actividades de servicios administrativos y de apoyo <input type="checkbox"/> 14
	Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado <input type="checkbox"/> 4	Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria <input type="checkbox"/> 15
	Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental <input type="checkbox"/> 5	Educación <input type="checkbox"/> 16
	Construcción <input type="checkbox"/> 6	Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social <input type="checkbox"/> 17
	Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas <input type="checkbox"/> 7	Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación <input type="checkbox"/> 18
	Transporte y almacenamiento <input type="checkbox"/> 8	Otras actividades de servicios <input type="checkbox"/> 19
	Alojamiento y servicios de comida <input type="checkbox"/> 9	Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio <input type="checkbox"/> 20
	Información y comunicaciones <input type="checkbox"/> 10	Actividades de organizaciones y entidades extraterritoriales <input type="checkbox"/> 21

	Actividades financieras y de seguros	11 <input type="checkbox"/>	Especifique: _____	
<b>503</b>	¿Qué hace _____ en ese trabajo? _____			
<b>504</b>	¿Qué edad tenía, cuánto tiempo lleva o en qué fecha comenzó _____ con este trabajo o empleo?		1 <input type="checkbox"/> Edad : _____ Años	
	☛ <b>Entrevistador(a) solo debe responder una opción (la que mejor recuerde el entrevistado(a)).</b>		2 <input type="checkbox"/> ¿Cuánto tiempo lleva?: 1. _____ Años 2. _____ Meses	
			3 <input type="checkbox"/> Fecha de inicio: a. _____ Año b. _____ Mes	
<b>505</b>	<b>(L)</b> ¿Cómo consiguió _____ este trabajo o empleo?			
	Pidiendo ayuda a familiares, amigos o colegas	1 <input type="checkbox"/>	Por internet	7 <input type="checkbox"/>
	Visitando, llevando o enviando hojas de vida a empresas o empleadores	2 <input type="checkbox"/>	Por organizaciones a las que pertenece	8 <input type="checkbox"/>
	A través del SENA	3 <input type="checkbox"/>	El empleador lo contactó directamente	9 <input type="checkbox"/>
	Visitando, llevando o enviando hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios	4 <input type="checkbox"/>	No necesitó o no recurrió a ningún medio	10 <input type="checkbox"/>
	Por avisos clasificados	5 <input type="checkbox"/>	Por contactos profesionales	11 <input type="checkbox"/>
	Por convocatoria	6 <input type="checkbox"/>	Por otro medio: ¿cuál? _____	12 <input type="checkbox"/>
<b>506</b>	<b>(L)</b> El contrato que _____ tiene en ese trabajo es:			
	Contrato escrito a término fijo	1 <input type="checkbox"/>	No tiene contrato	4 <input type="checkbox"/>
	Contrato escrito a término indefinido	2 <input type="checkbox"/>	No aplica	5 <input type="checkbox"/>
	Contrato verbal	3 <input type="checkbox"/>		
<b>507</b>	<b>(L)</b> En ese trabajo, ¿ _____ cuenta con [...]?		Si	No
	a. Seguridad social en salud		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	b. Seguro médico privado por parte del empleador		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	c. Afiliación a un fondo de pensiones		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	d. Vacaciones con sueldo		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	e. Prima de navidad		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
	f. Derecho a cesantías		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>508</b>	<b>(L)</b> En ese trabajo _____ es:			
	Asalariado de empresa particular	1 <input type="checkbox"/>	Patrón o empleador	6 <input type="checkbox"/> → 512
	Asalariado del Gobierno	2 <input type="checkbox"/>	Trabajador de su propia finca (propia, en arriendo o aparcería, etc. Independientemente de la forma de tenencia)	7 <input type="checkbox"/> → 520
	Jornalero o peón	3 <input type="checkbox"/>	Trabajador familiar sin remuneración	8 <input type="checkbox"/> → 525
	Empleado doméstico	4 <input type="checkbox"/>	Otro. ¿Cuál?: _____	9 <input type="checkbox"/> → 525
	Trabajador por cuenta propia	5 <input type="checkbox"/> → 520		



	<b>(NL)</b> ¿Cuál es la razón principal por la que ____ tiene este negocio, empresa o desarrolla esta actividad?			
<b>523</b>	Porque tiene mejor ingreso que como asalariado	1 <input type="checkbox"/>	Porque lo despidieron del trabajo que tenía	6 <input type="checkbox"/>
	Por mayor estabilidad o mejor futuro	2 <input type="checkbox"/>	Porque el horario es flexible	7 <input type="checkbox"/>
	Porque no pudo conseguir un trabajo como asalariado	3 <input type="checkbox"/>	Para conseguir un ingreso adicional	8 <input type="checkbox"/>
	Porque quiere ser su propio jefe	4 <input type="checkbox"/>	Otra. ¿Cuál? _____	9 <input type="checkbox"/>
	Por tradición familiar	5 <input type="checkbox"/>		
	<b>(L)</b> ¿Cuántos empleados, incluido(a) ____ tiene la empresa dónde él (ella) trabaja?			
<b>524</b>	____ trabaja solo	1 <input type="checkbox"/>	De 11 a 19 personas	4 <input type="checkbox"/>
	De 2 a 5 personas	2 <input type="checkbox"/>	De 20 a 49 personas	5 <input type="checkbox"/>
	De 6 a 10 personas	3 <input type="checkbox"/>	50 personas y más	6 <input type="checkbox"/>
<b>525</b>	¿Cuántas horas a la semana trabaja normalmente ____ en su trabajo o empleo PRINCIPAL?	_ _ _  Horas/semana → <b>541</b>		

### B. POBLACIÓN DESOCUPADA

<b>526</b>	En las ÚLTIMAS 4 SEMANAS, ¿ ____ hizo alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?	Si 1 <input type="checkbox"/> → <b>528</b>	No 2 <input type="checkbox"/>	
<b>527</b>	Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿ ____ hizo alguna diligencia para conseguir trabajo o instalar un negocio?	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → <b>536</b>	
<b>528</b>	En los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿le hicieron a ____ alguna(s) oferta(s) de empleo que no aceptó?	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → <b>532</b>	
<b>529</b>	Cuántas veces:	a. En los ÚLTIMOS DOCE MESES  _ _ _ _  b. En el ÚLTIMO MES  _ _ _ _		
<b>530</b>	¿Cuánto salario MENSUAL le ofrecieron a ____ la última vez?	\$ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  NS 1 <input type="checkbox"/>		
	<b>(NL)</b> ¿Por qué _____ no aceptó la última oferta que le hicieron?			
<b>531</b>	a. Salario insuficiente	<input type="checkbox"/>	e. No se consideraba calificado para desempeñar ese trabajo	<input type="checkbox"/>
	b. El salario no incluía prestaciones	<input type="checkbox"/>	f. Por razones personales o familiares	<input type="checkbox"/>
	c. El horario era inconveniente	<input type="checkbox"/>	g. Otra. Cual: _____	<input type="checkbox"/>
	d. Ubicación geográfica inadecuada	<input type="checkbox"/>		
<b>532</b>	Si le hubiera resultado un trabajo a _____, ¿estaba disponible la semana pasada para empezar a trabajar?	Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → <b>536</b>	
<b>533</b>	¿Durante cuánto tiempo ha estado ____ buscando trabajo?	a.  _ _ _ _  Años b.  _ _ _ _  Meses		
	<b>(L)</b> ¿Por qué medio principal ____ ha estado buscando empleo o trabajo actualmente?			
<b>534</b>	Pidiendo ayuda a familiares, amigos o colegas	1 <input type="checkbox"/>	Por convocatoria	6 <input type="checkbox"/>
	Visitando, llevando o enviando hojas de vida a empresas o empleadores	2 <input type="checkbox"/>	Por internet	7 <input type="checkbox"/>
	A través del SENA	3 <input type="checkbox"/>	Por organizaciones a las que pertenece	8 <input type="checkbox"/>

	Visitando, llevando o enviando hojas de vida a bolsas de empleo o intermediarios <input type="checkbox"/> 4	Por contactos profesionales	<input type="checkbox"/> 9
	Por avisos clasificados <input type="checkbox"/> 5	Por otro medio: ¿cuál? _____	<input type="checkbox"/> 10
<b>535</b>	<b>(L)</b> ¿Cuánto hace que _____ trabajó por última vez?		
	Menos de 1 año <input type="checkbox"/> → 540	Hace más de 3 años	<input type="checkbox"/> 4 → 540
	Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> → 540	Nunca ha trabajado	<input type="checkbox"/> 5 → 541
	Entre 2 y menos de 3 años <input type="checkbox"/> → 540		

### C. POBLACIÓN INACTIVA

<b>536</b>	<b>(NL)</b> ¿Cuál es la actividad principal de _____?		
	Oficios del hogar <input type="checkbox"/> 1	No tiene actividad principal	<input type="checkbox"/> 4
	Estudiar <input type="checkbox"/> 2	Otro	<input type="checkbox"/> 5
	Rentista <input type="checkbox"/> 3		
<b>537</b>	<b>(L)</b> ¿Cuánto hace que _____ BUSCÓ trabajo por última vez?		
	Menos de 6 meses <input type="checkbox"/> 1	Entre 2 y menos de 5 años	<input type="checkbox"/> 4
	Entre 7 y 11 meses <input type="checkbox"/> 2	Hace más de 5 años	<input type="checkbox"/> 5
	Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> 3	Nunca ha buscado trabajo	<input type="checkbox"/> 6 → 539
<b>538</b>	<b>(NL)</b> ¿Por qué motivo o razón principal _____ dejó de buscar trabajo?		
	Piensa que no hay el trabajo apropiado <input type="checkbox"/> 1	No encontró trabajo en su oficio o profesión	<input type="checkbox"/> 8
	Porque tuvo hijos, por embarazo o porque se casó <input type="checkbox"/> 2	No tuvo recursos para instalar un negocio	<input type="checkbox"/> 9
	Por otras responsabilidades familiares <input type="checkbox"/> 3	Por enfermedad o accidente	<input type="checkbox"/> 10
	Estudio <input type="checkbox"/> 4	Por la edad	<input type="checkbox"/> 11
	Es jubilado o pensionado <input type="checkbox"/> 5	Por desastre natural	<input type="checkbox"/> 12
	Ya no desea trabajar <input type="checkbox"/> 6	Otro motivo. ¿Cuál?: _____	<input type="checkbox"/> 13
	Se cansó de buscar trabajo <input type="checkbox"/> 7		
<b>539</b>	<b>(L)</b> ¿Cuánto hace que _____ trabajó por última vez?		
	Menos de 1 año <input type="checkbox"/> 1	Hace más de 3 años	<input type="checkbox"/> 4
	Entre 1 y menos de 2 años <input type="checkbox"/> 2	Nunca ha trabajado	<input type="checkbox"/> 5 → 541
	Entre 2 y menos de 3 años <input type="checkbox"/> 3		
<b>540</b>	<b>(NL)</b> ¿Por qué motivo o razón principal _____ dejó de trabajar?		
	Le salió un trabajo mejor <input type="checkbox"/> 1	Porque tuvo hijos, por embarazo o porque se casó	<input type="checkbox"/> 9
	Cumplió el ciclo en ese trabajo <input type="checkbox"/> 2	Por otras responsabilidades familiares	<input type="checkbox"/> 10
	Condiciones de trabajo insatisfactorias <input type="checkbox"/> 3	Se pensionó o jubiló	<input type="checkbox"/> 11
	Despido o declaración de insubsistencia <input type="checkbox"/> 4	Por enfermedad o accidente	<input type="checkbox"/> 12
	Cierre o reestructuración de la empresa <input type="checkbox"/> 5	Decidió no trabajar más	<input type="checkbox"/> 13

	Trabajo temporal terminado	6 <input type="checkbox"/>	Por causa del conflicto armado	14 <input type="checkbox"/>
	Estudios	7 <input type="checkbox"/>	Por desastre natural	15 <input type="checkbox"/>
	Cambio de domicilio	8 <input type="checkbox"/>	Otra razón, ¿cuál? _____	16 <input type="checkbox"/>
<b>541</b>	¿_____ recibió el MES PASADO ingresos por concepto de arriendos?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → <b>543</b>
<b>542</b>	¿Cuál fue el valor que recibió por este concepto el MES PASADO?		\$  __ __ __  __ __ __  __ __ __	
<b>543</b>	Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿___ recibió ingresos por concepto de intereses o dividendos?		Si 1 <input type="checkbox"/>	No 2 <input type="checkbox"/> → <b>601</b>
<b>544</b>	¿Cuál fue el valor que recibió Durante los ÚLTIMOS 12 MESES por este concepto?		\$ __ __ __  __ __ __  __ __ __	

## VI. HISTORIA LABORAL

<b>601</b>	<b>a. Revise pregunta 504, lleva menos de 3 años en el empleo actual?</b>		Si 1 <input type="checkbox"/> → <b>602</b>	No 2 <input type="checkbox"/>	NA 3 <input type="checkbox"/>
	<b>b. Revise pregunta 535, ¿respondió opciones 1,2 ó 3?</b>		Si 1 <input type="checkbox"/> → <b>602</b>	No 2 <input type="checkbox"/>	NA 3 <input type="checkbox"/>
	<b>c. Revise pregunta 539, ¿respondió opciones 1,2 ó 3?</b>		Si 1 <input type="checkbox"/> → <b>602</b>	No 2 <input type="checkbox"/>	NA 3 <input type="checkbox"/>
	<b>d. Revise pregunta 537, ¿respondió opción 5 ó 6?</b>		Si 1 <input type="checkbox"/> → <b>701</b>	No 2 <input type="checkbox"/> → <b>604</b>	NA 3 <input type="checkbox"/> → <b>604</b>
<b>602</b>	Durante los últimos tres (3) años, ¿tuvo _____ períodos en los que estuvo trabajando?		Si 1 <input type="checkbox"/>	NO 2 <input type="checkbox"/> → <b>604</b>	
<b>603</b>	¿Cuánto tiempo en total ha trabajado o trabajó durante los últimos 3 años?				
	Menos de seis (6) meses	1 <input type="checkbox"/>	Entre un (1) año y dos	3 <input type="checkbox"/>	
	Entre 6 meses y 11 meses	2 <input type="checkbox"/>	Más de dos (2) años	4 <input type="checkbox"/>	
<b>604</b>	Durante los últimos tres (3) años, ¿tuvo _____ períodos en los que estuvo desempleado (buscó trabajo y no consiguió)?		SI 1 <input type="checkbox"/>	NO 2 <input type="checkbox"/> → <b>606</b>	
<b>605</b>	<b>(L) ¿Cuánto tiempo en total?</b>				
	Menos de seis (6) meses	1 <input type="checkbox"/>	Entre un (1) año y dos	3 <input type="checkbox"/>	
	Entre 6 meses y 11 meses	2 <input type="checkbox"/>	Más de dos (2) años	4 <input type="checkbox"/>	
<b>606</b>	Durante los últimos tres (3) años, ¿tuvo _____ períodos en los que no cotizó a salud?		SI 1 <input type="checkbox"/>	NO 2 <input type="checkbox"/> → <b>701</b>	
<b>607</b>	<b>(L) ¿Cuánto tiempo en total?</b>				
	Menos de seis (6) meses	1 <input type="checkbox"/>	Entre un (1) año y dos	3 <input type="checkbox"/>	
	Entre 6 meses y 11 meses	2 <input type="checkbox"/>	Más de dos (2) años	4 <input type="checkbox"/>	



**VIII. CAPITAL SOCIAL**

	(L) ¿_____ participa en alguno de los siguientes grupos u organizaciones?			802. ¿_____ asiste regularmente a las reuniones?		803. ¿_____ es uno de los líderes?	
	Grupo u organización	No	Sí	No	Sí	No	Sí
<b>801</b>	a. Junta de Acción Comunal	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	b. Organización de caridad (no como beneficiario sino como miembro)	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	c. Organización comunitaria o de barrio (de base)	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	d. Organización religiosa	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	e. Junta de edificio o conjunto residencial	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	f. Instancias de participación apoyadas o promovidas por el Estado	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	g. Organización étnica	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	h. Organización cultural o deportiva	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	i. Organización educativa (asociación padres de familia, etc.)	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	j. Organización de conservación del medio ambiente	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	k. Asociación u organización comunal de vigilancia y seguridad	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	l. Sindicato	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	m. Cooperativa de trabajo o agremiación de productores	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	n. Movimiento o partido político	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
	o. Otro. ¿Cuál?: _____	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> →	2 <input type="checkbox"/> ↓	1 <input type="checkbox"/> ↓
<b>804</b>	(L) ¿De cuántos vecinos suyos en esta comunidad o vecindario tiene a la mano el número de teléfono o celular en caso de que necesitara llamarlos de urgencia? 🗨️ <b>Entrevistador(a): entregue al entrevistado/a la tarjeta 2</b>						
	De todos los vecinos	1 <input type="checkbox"/>	Menos de la mitad		4 <input type="checkbox"/>		
	La mayoría	2 <input type="checkbox"/>	Muy pocos		5 <input type="checkbox"/>		
	Más o menos la mitad	3 <input type="checkbox"/>	Ninguno		6 <input type="checkbox"/>		
<b>805</b>	(L) Supongamos que cada uno de sus vecinos en esta comunidad o vecindario tiene \$50,000 en el bolsillo, ¿cuántos le prestarían inmediatamente los \$50.000 para los gastos de una emergencia médica con el simple compromiso de que les pagará el préstamo cuando usted pueda? 🗨️ <b>Entrevistador(a): entregue al entrevistado/a la tarjeta 3</b>						
	Todos los vecinos	1 <input type="checkbox"/>	Menos de la mitad		4 <input type="checkbox"/>		
	La mayoría	2 <input type="checkbox"/>	Muy pocos		5 <input type="checkbox"/>		
	Más o menos la mitad	3 <input type="checkbox"/>	Ninguno		6 <input type="checkbox"/>		

**IX. MIGRACIÓN**

<b>901</b>	Durante los ÚLTIMOS 3 AÑOS, ¿_____ ha vivido por lo menos 6 meses en forma continua en otro municipio o en la zona rural?				Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → 1000										
<b>902</b>	¿Cuántas veces?				_ _  veces										
<b>903</b>	<b>904</b>				<b>905</b>										
Período	¿En dónde vivió _____?				Período		¿Cuál es el motivo de la migración?								
	a. País <i>Entrevistador si es diferente a Colombia → 905</i>	b. Municipio y departamento	c. Código DANE	d. ¿En cabecera municipal?	Desde (MM-AAAA)	Hasta (MM-AAAA)									
1				Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>			1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> → ¿Cuál? _____								
2				Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>			1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> → ¿Cuál? _____								
3				Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>			1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> → ¿Cuál? _____								
4				Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>			1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> → ¿Cuál? _____								
5				Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>			1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> → ¿Cuál? _____								
<b>Entrevistador(a) una vez termine la entrevista, diligencie esta pregunta POR OBSERVACIÓN:</b>															
<b>1000</b>	Use la PALETA DE COLORES, ( <b>Tarjeta 5</b> ) y asigne el código correspondiente				1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>	11 <input type="checkbox"/>

**CÓDIGOS DEL MÓDULO DE PERSONAS DE SEGUIMIENTO**

**CÓDIGOS PREGUNTA 906**

Trabajo	1
Estudio	2
Salud	3
Conflicto armado	4

Traslado del hogar	5
Regresó al hogar	6
Desastre natural	7
Otra, ¿cuál?	8