

## ENCUESTA DE MEDIOS DE VIDA

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participantes.

La presente actividad es conducida por CAROLINA RODRÍGUEZ QUINTERO, de la **Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga**. El objetivo principal de este estudio es: **Analizar las dinámicas e interacciones existentes entre las prácticas de recuperación de medios de vida para colombianas retornadas en el municipio de Maicao y corregimiento de Paraguachón.**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista en profundidad. Esto tomará aproximadamente 40 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones quedará registrado en esta encuesta. También se tomará un registro fotográfico de la entrevista una vez se cuente con su autorización se utilizarán algunas de las imágenes para documentar el proyecto para ser publicado con fines académicos.

**¿Acepta participar de esta encuesta?** Si ☐ No ☐

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Nacionalidad:**

Colombiana ☐

Venezolana ☐

Otra ☐

¿Cuál? \_\_\_\_\_

**Sexo:** Hombre ☐ Mujer ☐

**Género:** F ☐ M ☐ Otro ☐ ¿Cuál?: \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Número telefónico de contacto:** \_\_\_\_\_

**Grupo étnico:**

Indígena ☐

Afrocolombiano ☐

Raizal ☐

Otro: ☐

¿Cuál? \_\_\_\_\_

**Nivel Académico:**

Primaria incompleta ☐

☐

Primaria completa

☐

Secundaria incompleta ☐

☐

Secundaria completa

☐

Técnico (a) ☐

☐

Tecnólogo (a)

☐

Universidad incompleta ☐

☐

Profesional

☐

Otro: ☐

☐

¿Cuál? \_\_\_\_\_

**Estado Civil:**

Soltera (o) ☐

Casada (o) ☐

Unión libre ☐

Viuda (o) ☐

Divorciada (o) ☐

## ENCUESTA DE MEDIOS DE VIDA

### HOGAR

¿Cuántas personas viven en el hogar?: \_\_\_\_\_

¿Cuántas personas viven en el hogar por rango de edad

< 7 años		7 – 18 años		19 – 24 años		25 – 40 años		41 – 60 años		> 61 años	
H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M

**¿En el hogar hay personas con algún tipo de discapacidad?**

Si ☐ No ☐Cuál? \_\_\_\_\_

¿Cuántas mujeres u hombres con discapacidad viven en el hogar?: Mujeres \_\_\_\_\_ Hombres \_\_\_\_\_

¿Cuántas niñas o niños menores de 12 años estudian actualmente?: Niños \_\_\_\_\_ Niñas \_\_\_\_\_  
Primaria ☐ Secundaria ☐

¿Cuántas mujeres u hombres menores de 18 años estudian actualmente?: Mujeres \_\_\_\_\_ Hombres \_\_\_\_\_  
Primaria ☐ Secundaria ☐ Otro ☐ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

### VIVIENDA

**La vivienda donde habita es:** Propia ☐ Arrendada ☐ De un familiar/amigo/conocido ☐

**Cuantos cuartos tiene la vivienda:** Uno (1) ☐ Dos (2) ☐ Tres o mas ☐

**¿De qué material está hecho la mayor parte del techo de la vivienda?**

Material de desecho <input type="checkbox"/>	Lámina de Cartón <input type="checkbox"/>	Lámina Metálica <input type="checkbox"/>
Lámina de asbesto <input type="checkbox"/>	Lámina de fibrocemento <input type="checkbox"/>	Paja <input type="checkbox"/>
Madera <input type="checkbox"/>	Teja <input type="checkbox"/>	Zinc <input type="checkbox"/>

**¿De qué material está hecho la mayor parte de las paredes o muros de la vivienda?**

Material de desecho <input type="checkbox"/>	Lámina de cartón <input type="checkbox"/>	Lámina de asbesto o metálica <input type="checkbox"/>
Bareque <input type="checkbox"/>	Madera <input type="checkbox"/>	Zinc <input type="checkbox"/>
Adobe <input type="checkbox"/>	Tabique, ladrillo, piedra, cemento o concreto <input type="checkbox"/>	

**¿De qué material está hecho la mayor parte del piso de esta vivienda?**

Tierra <input type="checkbox"/>	Cemento o firme <input type="checkbox"/>	Madera, mosaico u otro <input type="checkbox"/>
---------------------------------	--	---

**¿Esta vivienda tiene un cuarto para cocinar?** Si ☐ No ☐

Si la respuesta es NO En que sitio cocina. \_\_\_\_\_

Mencione el combustible que más se utiliza para cocinar

Leña <input type="checkbox"/>	Gas de tanque <input type="checkbox"/>	Electricidad <input type="checkbox"/>
Carbón <input type="checkbox"/>	Gas natural <input type="checkbox"/>	Otro combustible <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____

## ENCUESTA DE MEDIOS DE VIDA

### ¿En su vivienda cómo se obtiene el suministro de luz eléctrica?

Servicio público ☐ Planta eléctrica ☐ Panel solar ☐  
Otra fuente ☐ ¿Cuál? \_\_\_\_\_ No poseen este servicio ☐

### ¿Cuál es la principal fuente de agua para consumo de los miembros del hogar?

Agua de tubería dentro de la vivienda ☐ Agua de lluvia ☐  
Agua de tubería de un vecino ☐ Camión cisterna ☐  
Llave o grifo público ☐ Agua en bolsas o botellón ☐  
Pozo perforado ☐ Agua de manantial o río ☐

¿Le agrada el lugar donde vive? Si ☐ No ☐

Si la respuesta es NO porque \_\_\_\_\_

### ¿Cuáles son los problemas más frecuentes en el lugar donde vive? (puede escoger varias opciones)

Inseguridad ☐ Problemas con los vecinos ☐ Basuras ☐  
Falta de alumbrado público ☐ Falta de suministro de agua ☐  
Otro ☐ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

## FUENTES DE INGRESO

### ¿Cuántas personas aportan económicamente al hogar?:

1 persona ☐ 2 personas ☐ más de 2 personas ☐

### ¿De dónde provienen los ingresos del hogar?

Empleo formal ☐ Trabajo informal ☐ Trabajo por días ☐  
Otro ☐ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

Qué actividad laboral realiza: \_\_\_\_\_

La jornada de trabajo es de cuantas horas al día: \_\_\_\_\_

La jornada de trabajo es de cuantos días a la semana: \_\_\_\_\_

Los ingresos los recibe: Diario ☐ Semanal ☐ Quincenal ☐ Mensual ☐

Ingreso promedio mes \$ \_\_\_\_\_

Tienen la posibilidad de acceso a créditos. Si ☐ No ☐

### ¿Qué tipo de crédito?

Crédito/Microcrédito de entidades financieras ☐  
Prestamos de personas particulares ☐  
Paga diarios ☐  
Otro ☐ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

## ENCUESTA DE MEDIOS DE VIDA

### GASTOS DEL HOGAR

Los principales gastos del hogar están representados en: (Puede marcar varias respuestas)

Alimentación	<input type="checkbox"/>	Pago de arriendo	<input type="checkbox"/>	Salud	<input type="checkbox"/>	Educación	<input type="checkbox"/>
Transporte	<input type="checkbox"/>	Vestuario	<input type="checkbox"/>	Deudas	<input type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	Cuales	_____				

¿Cuánto suman al mes en promedio los gastos del hogar? \_\_\_\_\_

El pago del arriendo de la vivienda es: Diario ☐ Semanal ☐ Quincenal ☐ Mensual ☐

Recibe la familia algún apoyo de instituciones ya sea en dinero o especie: Si ☐ No ☐

Qué tipo de apoyo \_\_\_\_\_

Cada cuanto lo recibe \_\_\_\_\_

¿Actualmente tiene alguna deuda? Si ☐ No ☐

Cuál es la forma de pago: Diario ☐ Semanal ☐ Quincenal ☐ Mensual ☐

A cuánto asciende su deuda actualmente \$ \_\_\_\_\_

### ESTRATEGIAS DE SUPERVIVENCIA

En el último mes, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted se preocupó de que la comida se acabara?

Si ☐ No ☐

En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?

Si ☐ No ☐

En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otro recurso, alguna vez ¿Algún menor de edad en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?

Si ☐ No ☐

¿Cuántas comidas al día han consumido en los últimos 7 días?: \_\_\_\_\_

En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez tuvieron que hacer algo que hubieran preferido no hacer para conseguir comida, tal como mendigar (pedir limosna) o mandar a los niños a trabajar?

Si ☐ No ☐

Si su respuesta fue SI, exactamente qué hicieron? \_\_\_\_\_

## ENCUESTA DE MEDIOS DE VIDA

¿En caso de emergencia cuenta con algún servicio médico?

Subsidiado - SISBEN ☐

Contributivo - E.P.S. ☐

No posee ☐

### FORMACIÓN E INTERESES

¿Le gustaría tener la oportunidad de terminar sus estudios Si ☐ No ☐

Si su respuesta es SI, en qué horario le gustaría estudiar \_\_\_\_\_

¿Le gustaría tener la oportunidad de realizar algún curso de formación para el trabajo o desarrollo humano? Si ☐ No ☐

Si su respuesta es SI, en qué horario le gustaría capacitarse \_\_\_\_\_

Cursos de interés \_\_\_\_\_

¿En su hogar cuentan con teléfono celular? Si ☐ No ☐

¿Posee datos en su teléfono móvil? Si ☐ No ☐

¿En su hogar cuentan con servicio de internet? Si ☐ No ☐

¿Cómo le gustaría que lo contactaran?

Celular ☐ Correo electrónico ☐ Mensaje de texto ☐ Otro ☐

¿Cuál? \_\_\_\_\_