

# CUESTIONARIO PARA HOGARES

**CONFIDENCIALIDAD:** Los datos suministrados al DANE son confidenciales y no podrán utilizarse con fines comerciales, de tributación fiscal o de investigación judicial. (Ley 79 de 1993, art. 5.º)

## PARA DILIGENCIAR EL CUESTIONARIO:

Debe utilizar letra mayúscula y una letra o número por casilla

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0			

- ▶ Utilice únicamente lápiz # 2 y borrador de nata
- ▶ Escriba las palabras completas (no use abreviaturas)
- ▶ No use tildes
- ▶ Si se equivoca, borre bien y no tache

**MARQUE ASÍ:** 1.  Rellene el óvalo

**NO MARQUE ASÍ:**

En caso de que el hogar que usted cense requiera cuestionario *adicional*, escriba a continuación el número del primer cuestionario aplicado en ese hogar

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

## I. UBICACIÓN (Diligencie este capítulo en todos los cuestionarios)

**1. Departamento y municipio o área no municipalizada**

Código

Nombre del departamento

---

Código

Nombre del municipio o área no municipalizada

**4. Área protegida**

1.  Sí

Código

Nombre del área protegida

---

2.  No

**2. Clase**

1.  Cabecera municipal (Clase 1)

Código

Nombre de la localidad o comuna

---

→ Continúe con la pregunta 5

2.  Centro poblado (Clase 2)

Código

Nombre del centro poblado

---

3.  Rural disperso (Clase 3)

**5. Área de coordinación operativa y área operativa**

Área de coordinación operativa

Área operativa

*(En el caso de las rutas operativas el código de área operativa corresponde al código de la ruta)*

**6. Unidad de cobertura**

1. **Urbana** (Solo para clases 1 o 2)

Código

2. **Rural** (Solo para clase 3)

Código

**3. Territorios étnicos**

1.  Sí

a.  Resguardo indígena

Código

Nombre del resguardo indígena

---

b.  Territorio colectivo de comunidad negra

Código

Nombre del territorio colectivo de comunidad negra

---

2.  No

**7. Número de orden de la edificación en la unidad de cobertura**

---

**8. Dirección**

Dirección

---

Seleccione la opción

1.  Barrio

2.  Corregimiento

3.  Vereda

4.  Ranchería

5.  Comunidad

Escriba el nombre de la opción seleccionada

## I. UBICACIÓN (Conclusión)

### 9. Uso de la unidad (Espacio independiente y separado)

1.  Vivienda → Continúe con la pregunta 10  
(Espacio independiente y separado, habitado o destinado para ser habitado por una o más personas)

2.  Mixto  
(Espacio independiente y separado que combina vivienda con otro uso no residencial)

Marque el uso no residencial que predomina en la unidad mixta:

1.  Industria  
2.  Comercio  
3.  Servicios  
4.  Agropecuario, agroindustrial, forestal

Continúe con la pregunta 10

3.  Unidad no residencial  
(Espacio independiente y separado con uso diferente a vivienda)

1.  Industria      5.  Institucional      8.  Minero - energético  
2.  Comercio      6.  Lote (Unidad sin construcción)      9.  Protección o conservación ambiental  
3.  Servicios      7.  Parque o zona verde      10.  En construcción  
4.  Agropecuario, agroindustrial, forestal

Continúe con el Capítulo V para terminar

### 10. Número de orden de la vivienda en la edificación

  

### 11. ¿Usted o algún miembro de este hogar diligenció recientemente el cuestionario del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, por internet (el eCenso)?

1.  Sí

#### 11.1 ¿Cuál es el número del documento de identidad el Jefe(a) de hogar?

Número del documento del Jefe(a) de hogar

           

Continúe con la pregunta 11.1

2.  No  
3.  No sabe → Continúe con la pregunta 12

#### 11.1 ¿Este hogar cambió de lugar de residencia entre el registrado en el eCenso y el día de hoy?

1.  Sí  
2.  No

#### 11.2 Teniendo en cuenta que hogar censal se refiere a "una persona o grupo de personas, parientes o no, que ocupan la totalidad o parte de una vivienda; atienden necesidades básicas con cargo a un presupuesto común y generalmente comparten las comidas", ¿Dígame si hay más hogares en esta vivienda?

1.  Sí hay más hogares

Continúe con el Capítulo V para terminar  
Inicie la entrevista del siguiente hogar de la vivienda

2.  No hay más hogares, y este hogar Sí cambió de residencia (Pregunta 11.1 = 1)

Continúe con las preguntas 13, 14 y en la 15 marque el código 4 "Desocupada"

3.  No hay más hogares, y este hogar No cambió de residencia (Pregunta 11.1 = 2)

Continúe con el Capítulo V para terminar  
Avance con su recorrido

### 12. ¿Usted o algún miembro de este hogar, en este año, ha sido entrevistado por un censista del DANE en su vivienda para responder el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018?

1.  Sí

#### 1.1 ¿Cuál es el número del certificado censal que le entregaron?

Número del certificado censal

           

Continúe con la pregunta 12.1

2.  No  
3.  No sabe → Continúe con la pregunta 13, teniendo en cuenta la instrucción que la antecede

#### 12.1 Teniendo en cuenta que hogar censal se refiere a "una persona o grupo de personas, parientes o no, que ocupan la totalidad o parte de una vivienda; atienden necesidades básicas con cargo a un presupuesto común y generalmente comparten las comidas", ¿Dígame si hay más hogares en esta vivienda?

1.  Sí → Continúe con el Capítulo V para terminar  
Inicie la entrevista del siguiente hogar de la vivienda

2.  No → Continúe con las preguntas 13, 14 y en la 15 marque el código 4 "Desocupada"

Diligencie la siguiente pregunta únicamente si en la pregunta 2 quedaron marcadas las opciones 2 o 3, y si en la pregunta 3 quedó marcada la opción 2

### 13. ¿La vivienda se encuentra en el interior de un territorio étnico?

1.  Sí

1.  ¿Está en un territorio ancestral o tradicional indígena?

Nombre del territorio

           

1.  ¿Está en una parcialidad o asentamiento indígena fuera de resguardo?

Nombre de la parcialidad o asentamiento

           

1.  ¿Está en una reserva indígena?

Nombre de la reserva indígena

           

2.  ¿Está en un territorio ancestral o tradicional de comunidades negras no tituladas?

Nombre del territorio

           

3.  ¿Está en un territorio ancestral raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina?

Nombre del territorio

           

2.  No

## CUESTIONARIO PARA HOGARES

**II. VIVIENDA**

(Diligencie este capítulo solo con el primer hogar de la vivienda)

**14. Tipo de vivienda***(Diligencie por observación teniendo en cuenta los conceptos de tipología de vivienda. Si tiene dudas, indague con el entrevistado)*

1.  Casa
2.  Apartamento
3.  Tipo cuarto
4.  Vivienda tradicional indígena
5.  Vivienda tradicional étnica (afrocolombiana, isleña, Rrom)
6.  Otro (contenedor, carpa, embarcación, vagón, cueva, refugio natural, etc.)

**15. Condición de ocupación de la vivienda**

1.  Ocupada con personas presentes
2.  Ocupada con todas las personas ausentes → *Continúe con el capítulo V. Debe volver a la vivienda para revisita*
3.  Vivienda temporal (para vacaciones, trabajo, etc.) → *Continúe con el capítulo V para terminar*
4.  Desocupada

**16.** Teniendo en cuenta que hogar censal se refiere a "una persona o grupo de personas, parientes o no, que ocupan la totalidad o parte de una vivienda, atienden necesidades básicas con cargo a un presupuesto común y generalmente comparten las comidas", **¿Cuántos hogares hay en esta vivienda?**

Total de hogares

 
**17. ¿Cuál es el material predominante de las paredes exteriores de esta vivienda?**

1.  Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida
2.  Concreto vaciado
3.  Material prefabricado
4.  Guadua
5.  Tapia pisada, bahareque, adobe
6.  Madera burda, tabla, tablón
7.  Caña, esterilla, otros vegetales
8.  Materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)
9.  No tiene paredes

**18. ¿Cuál es el material predominante de los pisos de esta vivienda?**

1.  Mármol, parqué, madera pulida y lacada
2.  Baldosa, vinilo, tableta, ladrillo, laminado
3.  Alfombra
4.  Cemento, gravilla
5.  Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal
6.  Tierra, arena, barro

**19. ¿La vivienda cuenta con servicios de:**Energía eléctrica? 1.  Sí 2.  No

Estrato

Acueducto? 1.  Sí 2.  NoAlcantarillado? 1.  Sí 2.  NoGas natural conectado a red pública? 1.  Sí 2.  NoRecolección de basura? 1.  Sí 2.  No

Veces por semana

Internet? (Fijo o móvil) 1.  Sí 2.  No**20. ¿Qué tipo de servicio sanitario (inodoro) tiene esta vivienda:**

1.  Inodoro conectado al alcantarillado?
2.  Inodoro conectado a pozo séptico?
3.  Inodoro sin conexión?
4.  Letrina?
5.  Inodoro con descarga directa a fuentes de agua? (*bajamar*)
6.  Esta vivienda no tiene servicio sanitario?

**III. HOGAR**

(Diligencie este capítulo con cada uno de los hogares)

**21. Número de orden del hogar dentro de la vivienda**Número  
de orden

de

Total de  
hogares*(Corresponde a la respuesta  
de la pregunta 16.)***22. ¿De cuántos cuartos en total dispone este hogar?***(Incluya la sala y el comedor. No incluya cocina, baños ni los cuartos utilizados solo para garaje o negocio)*

Total de cuartos

**23. ¿Cuántos de esos cuartos usan las personas de este hogar para dormir?**Total de cuartos  
para dormir**24. ¿En dónde preparan los alimentos las personas de este hogar:**

1.  En un cuarto usado solo para cocinar?
2.  En un cuarto usado también para dormir?
3.  En una sala-comedor con lavaplatos?
4.  En una sala-comedor sin lavaplatos?
5.  En un patio, corredor, enramada o al aire libre?
6.  No preparan alimentos en la vivienda? → *Continúe con la pregunta 26*

**25. ¿De dónde obtiene principalmente este hogar el agua para preparar los alimentos:**

1.  Acueducto público?
2.  Acueducto veredal?
3.  Red de distribución comunitaria?
4.  Pozo con bomba?
5.  Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno?
6.  Agua lluvia?
7.  Río, quebrada, manantial o nacimiento?
8.  Pila pública?
9.  Carrotanque?
10.  Aguatero?
11.  Agua embotellada o en bolsa?

**26. ¿Cuántas personas que eran miembros de este hogar fallecieron en el 2017?**

Total

*(Si es 0, continúe con la pregunta 27)  
(Si es 1 o más, relaciónelos en la siguiente tabla)*

Número de orden	Sexo		Edad al morir (para menores de 1 año escriba 0)	¿Se expidió certificado de defunción?		
	1. Hombre	2. Mujer		1. Sí	2. No	3. No sabe
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si en el hogar fallecieron más de 6 personas en el 2017, continúe el registro en un cuestionario adicional

## CUESTIONARIO PARA HOGARES

**III. HOGAR**

(Conclusión)

**27. ¿Cuáles son los nombres y apellidos de las personas que conforman este hogar, residentes habituales, presentes o no?***(Comience por el[la] jefe[a] de hogar)*

Número de orden de la persona	Nombres completos	Apellidos completos
<input type="text"/> <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>
<input type="text"/> <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/>

*Si hay más de 7 personas en el hogar, continúe el registro en un cuestionario adicional***28. ¿Hay otras personas que hagan parte de este hogar y que no hayan sido anotadas en la lista anterior?***(Niños menores de edad, ancianos, personas internadas en clínicas, personas secuestradas, personas en vacaciones fuera del hogar, etc.)*

1.  Sí → *(pregunte quiénes, asegúrese de que sí sean residentes habituales e inclúyalos en el listado)*
2.  No

**29. ¿Alguna o algunas de las personas listadas residen habitualmente en otra parte?**

1.  Sí → *(pregunte quiénes y asegúrese de que sí sean residentes en otro lugar. Si así es, bórrelos de la pregunta 27)*
2.  No

**Total de personas en el hogar***(cuenta las personas de la pregunta 27 y registre el total en las casillas)* **Definiciones importantes****Jefe o jefa de hogar** es el residente habitual que es reconocido por los demás miembros del hogar como "jefe(a)".**Residente habitual** es la persona que habita la mayor parte del tiempo en una vivienda o en un LEA, aunque en el momento de la entrevista se encuentre ausente temporalmente.

Son residentes habituales del hogar que está censando:

- Los residentes presentes en el momento de la entrevista
- Los residentes ausentes temporalmente (6 meses o menos) por motivos especiales como vacaciones, cursos de capacitación, viajes de negocio, comisiones de trabajo, entre otros
- Los secuestrados y los desaparecidos, sin tener en cuenta el tiempo de ausencia
- Los enfermos que reciben atención en hospitales o clínicas, sin tener en cuenta el tiempo de ausencia

- Los desplazados que residen en el hogar, sin tener en cuenta el tiempo que lleven allí
- Las personas detenidas temporalmente en inspecciones de policía
- Las personas privadas de su libertad y de otros derechos civiles por haber infringido la ley, y que gozan del beneficio de "casa por cárcel", sin tener en cuenta el estado en el que se encuentre su proceso
- Los que prestan el servicio militar en la Policía y duermen en sus respectivos hogares
- Los empleados domésticos internos, quienes duermen la mayor parte del tiempo en la vivienda donde trabajan y, por ello, se consideran miembros del hogar para el cual trabajan
- Los pensionistas, quienes pagan por los servicios de vivienda y alimentación y, por ello, se consideran miembros del hogar al cual le pagan por estos servicios.
- Los residentes en casas fiscales





## IV. PERSONAS

(Continuación)

42. ¿En los últimos 30 días, tuvo . . . alguna enfermedad, accidente, problema odontológico o algún otro problema de salud que no haya implicado hospitalización?

1.  Sí

2.  No → Continúe con la pregunta 44

43. Para tratar ese problema de salud, ¿... qué hizo principalmente:

1.  Acudió a la entidad de seguridad social en salud a la cual está afiliado(a)?

43.1 ¿Lo atendieron?

1.  Sí

43.2 En general considera que la calidad de la prestación del servicio de salud recibido fue:

1.  Muy bueno

2.  Bueno

3.  Malo

4.  Muy Malo

→ Continúe con la pregunta 44

2.  No → Continúe con la pregunta 44

2.  Acudió a un médico particular? (general, especialista, odontólogo, terapeuta u otro)

3.  Acudió a un boticario, farmacéuta, droguista?

4.  Asistió a terapias alternativas? (acupuntura, esencias florales, musicoterapias, homeópata, etc.)

5.  Acudió a una autoridad indígena espiritual?

6.  Acudió a otro médico de un grupo étnico? (curandero, yerbatero, etc.)

7.  Usó remedios caseros?

8.  Se autorrecetó?

9.  No hizo nada

Ahora le voy a preguntar sobre limitaciones permanentes para realizar actividades

44. Dada su condición física y mental, y sin ningún tipo de ayuda, ¿ . . . En su vida diaria tiene dificultades para realizar actividades como: Oír, hablar, ver, mover su cuerpo, caminar, agarrar objetos con sus manos, entender, aprender o recordar, comer o vestirse por sí mismo e interactuar con los demás?

1.  Sí

44.1 ¿Que actividades no puede o presenta dificultades para realizarlas:

(Explíquelo a la persona que debe indicar el grado de dificultad que presenta para realizar cada una de las actividades enunciadas, así:

1. No lo puede hacer

2. Sí, con mucha dificultad

3. Sí, con alguna dificultad

4. Puede hacerlo sin dificultad

	Actividad	No puede hacerlo	Sí, con mucha dificultad	Sí, con alguna dificultad	Puede hacerlo sin dificultad
1.	Oír la voz o los sonidos?	1. <input type="radio"/>	2. <input type="radio"/>	3. <input type="radio"/>	4. <input type="radio"/>
2.	Hablar o conversar?	1. <input type="radio"/>	2. <input type="radio"/>	3. <input type="radio"/>	4. <input type="radio"/>
3.	Ver de cerca, de lejos o alrededor?	1. <input type="radio"/>	2. <input type="radio"/>	3. <input type="radio"/>	4. <input type="radio"/>
4.	Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras?	1. <input type="radio"/>	2. <input type="radio"/>	3. <input type="radio"/>	4. <input type="radio"/>
5.	Agarrar o mover objetos con las manos?	1. <input type="radio"/>	2. <input type="radio"/>	3. <input type="radio"/>	4. <input type="radio"/>
6.	Entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)?	1. <input type="radio"/>	2. <input type="radio"/>	3. <input type="radio"/>	4. <input type="radio"/>
7.	Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)?	1. <input type="radio"/>	2. <input type="radio"/>	3. <input type="radio"/>	4. <input type="radio"/>
8.	Relacionarse o interactuar con las demás personas?	1. <input type="radio"/>	2. <input type="radio"/>	3. <input type="radio"/>	4. <input type="radio"/>
9.	Hacer las actividades diarias sin presentar problemas cardiacos, respiratorios?	1. <input type="radio"/>	2. <input type="radio"/>	3. <input type="radio"/>	4. <input type="radio"/>

Si en las actividades, de la 1 a la 9, queda marcada con la opción 1 a 3, continúe con la pregunta 45

Si todas las respuestas son la opción 4 (Puede hacerlo sin dificultad), haga lo siguiente:

- Si la persona es menor de 5 años, continúe con la pregunta 48

- Si la persona tiene 5 años o más, continúe con la pregunta 49

2.  No

- Si la persona es menor de 5 años, continúe con la pregunta 48

- Si la persona tiene 5 años o más, continúe con la pregunta 49

45. De las dificultades anteriores, ¿cuál es la que más afecta el desempeño diario de . . . ?

Número

Seleccione de la pregunta 44.1 el número de la actividad que corresponda



## CUESTIONARIO PARA HOGARES

## IV. PERSONAS

(Continuación)

46. ¿Esta dificultad de . . . fue ocasionada:

1.  Porque nació así?
2.  Por enfermedad?
3.  Por accidente laboral o enfermedad profesional?
4.  Por otro tipo de accidente?
5.  Por edad avanzada?
6.  Por el conflicto armado?
7.  Por violencia NO asociada al conflicto armado?
8.  Por otra causa?
9.  No sabe

47. ¿Para esta dificultad . . . utiliza de manera permanente:

Gafas, lentes, lupas, bastones,  
silla de ruedas, implantes  
cocleares, entre otras?

- 1.
- 
- Sí 2.
- 
- No

Ayuda de otras personas?

- 1.
- 
- Sí 2.
- 
- No

Medicamentos o terapias?

- 1.
- 
- Sí 2.
- 
- No

Prácticas de  
medicina ancestral?

- 1.
- 
- Sí 2.
- 
- No

- Si la persona es menor de 5 años, continúe con la pregunta 48

- Si la persona tiene 5 años o más, continúe con la pregunta 49

## Para menores de 5 años

-5

48. ¿Dónde o con quién permanece . . . durante la mayor parte del tiempo entre semana:

1.  Asiste a un hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio? (por lo menos 3 días a la semana, y mínimo 2 horas al día)
2.  Con su padre o madre en la vivienda?
3.  Con su padre o madre en el trabajo?
4.  En la vivienda donde vive el niño(a), al cuidado de un pariente o persona de 18 años o más?
5.  En la vivienda donde vive el niño(a), al cuidado de un pariente o persona menor de 18 años?
6.  Al cuidado de un pariente o de otra persona en otro lugar?
7.  En la vivienda, solo?

Continúe con la siguiente persona del hogar

Si esta es la última persona del hogar, continúe con el capítulo V para terminar

## Para personas de 5 años o más

5+

49. ¿. . . sabe leer y escribir?

1.  Sí
2.  No

50. ¿Actualmente . . . asiste a algún preescolar, escuela, colegio o universidad, de forma presencial o virtual?

1.  Sí
2.  No

51. ¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por . . . y el último año o grado aprobado en ese nivel?

1. Preescolar  Prejardín  Jardín  Transición
2. Básica primaria  1°  2°  3°  4°  5°
3. Básica secundaria  6°  7°  8°  9°  
(Bachillerato básico) (1°) (2°) (3°) (4°)
4. Media académica  10°  11°  
o clásica (Bachillerato clásico) (5°) (6°)
5. Media técnica  10°  11°  
(Bachillerato técnico) (5°) (6°)
6. Normalista  10°  11°  12°  13°

## SUPERIOR

7. Técnica Profesional  Años 1  2  3
8. Tecnológica  Años 1  2  3
9. Universitario  Años 1  2  3  4  5  6

## POSGRADO

10. Especialización  Años 1  2
11. Maestría  Años 1  2  3
12. Doctorado  Años 1  2  3  4  5  6
13. Ninguno  0

- Si la persona es menor de 10 años, continúe con la siguiente persona del hogar; si esta es la última persona del hogar continúe con el capítulo V para terminar.

- Si la persona tiene 10 años o más continúe con la siguiente pregunta

## IV. PERSONAS

(Conclusión)

### Para personas de 10 años o más

10+

Ahora le voy a preguntar por la situación laboral

#### 52. ¿Durante la semana pasada . . . :

1.  Trabajó por lo menos una hora en una actividad que le generó algún ingreso?
2.  Trabajó o ayudó en un negocio por lo menos una hora sin que le pagaran?
3.  No trabajó, pero tenía un empleo, trabajo o negocio por el que recibe ingresos?
4.  Buscó trabajo?
5.  Vivió de jubilación, pensión o renta?
6.  Estudió?
7.  Realizó oficios del hogar?
8.  Es incapacitado(a) permanentemente para trabajar?
9.  Estuvo en otra situación?

#### 53. ¿Actualmente el estado civil de . . . es:

1.  Unión libre?
2.  Casado(a)?
3.  Divorciado(a)?
4.  Separado(a) de unión libre?
5.  Separado(a) de matrimonio?
6.  Viudo(a)?
7.  Soltero(a)?

(Nunca se ha casado  
ni ha vivido en unión libre)

- Si es hombre, continúe con la siguiente persona del hogar;  
si esta es la última persona del hogar continúe con el  
capítulo V para terminar.

- Si es mujer continúe con la siguiente pregunta

### Para mujeres de 10 años o más

10+

+

#### 54. ¿ . . . ha tenido algún hijo o hija que haya nacido vivo(a)?

1.  Sí

¿Cuántos?

 

¿Cuántos hombres?

 

¿Cuántas mujeres?

 
2.  No

Continúe con la siguiente persona del hogar.  
Si esta es la última persona del hogar,  
continúe con el capítulo V para terminar.

#### 55. De los hijos e hijas, que nacieron vivos(as), de . . . ¿cuántos están vivos actualmente?

1. 

¿Cuántos?

 


Si es 0, continúe con la pregunta 57

¿Cuántos hombres?

 

¿Cuántas mujeres?

 
2.  No sabe

Continúe con la pregunta 57

#### 56. ¿Cuántos de los hijos e hijas de . . . viven actualmente fuera de Colombia?

1. 

¿Cuántos?

 

¿Cuántos hombres?

 

¿Cuántas mujeres?

 
2.  No sabe

#### 57. ¿Cuál es el mes y el año de nacimiento del último hijo o hija nacido(a) vivo(a) de . . . ?

1.  Mes y año1.  Enero7.  Julio2.  Febrero8.  Agosto3.  Marzo9.  Septiembre4.  Abril10.  Octubre5.  Mayo11.  Noviembre6.  Junio12.  Diciembre

Año

   
2.  No sabe

Continúe con la siguiente persona del hogar;  
si esta es la última persona del hogar,  
continúe con el Capítulo V para terminar



**V. RESULTADO DE LA ENTREVISTA POR HOGAR**

(Diligencie este capítulo en todos los cuestionarios)

Visita número:												
	1				2				3			
<b>Fecha</b>	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Hora</b> <i>(Fin de la entrevista)</i>	Hora		Minutos		Hora		Minutos		Hora		Minutos	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Resultado de la entrevista</b>	1. <input type="radio"/> Completa				1. <input type="radio"/> Completa				1. <input type="radio"/> Completa			
	2. <input type="radio"/> Incompleta				2. <input type="radio"/> Incompleta				2. <input type="radio"/> Incompleta			
	3. <input type="radio"/> Rechazo				3. <input type="radio"/> Rechazo				3. <input type="radio"/> Rechazo			

**Número del certificado censal expedido**

Número del certificado

**Código del censista**

Código

**Código del supervisor**

Código



@DANE\_Colombia



/DANEColombia



/DANEColombia



@DANEColombia

Diseño, diagramación e impresión

GIT Área de Comunicación

Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE