



ENCUESTA NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS



ASIGNACIÓN DEL HOGAR:

CONFIDENCIALIDAD: Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales y en ningún caso tienen fines fiscales, ni pueden utilizarse como prueba judicial.

ENCUESTA NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Obtener informacion estadist	ica necesaria para es	timar ia magnitua aei consui	mo de sustancias psicoactiv	as en Colombia, entre la po	blacion de	12 a ob anos.				
A. IDENTIFICACIÓN										
1. Departamento			7. Segmento nro.				12. Teléfor	10		
2. Municipio			8. Edificación nro.				13. Total h	nogares en la vivienda		
3. Clase			9. Vivienda nro.				14. Hogar	r No.		
4. Sector			10. Dirección de la vivie	nda o nombre de la finca		15. Total de personas en el hogar				
5. Sección						16. Resultado final de la vivienda			014 (* 1: 1	
6. Manzana nro.			11. Barrio, centro poblac	do o vereda			(Si el resultado es V u OM finalice la encuesta) 17. Resultado final del hogar Diligencie esta información hasta el final del formulario			
A.1. CONTROL DE	CALIDAD DE LA	ENCUESTA								
		1. ENCUESTA			2.	SUPERVISIÓ	N	3. CRÍTICA DE	4. DIGITA	CIÓN
Encuestador(a)	Nombre: Semana de recolección			colección	DE LA ENCUESTA Coordinación			LA ENCUESTA	DE LA ENC	JESTA
		Resultado de la encues	ta		de campo			Supervisión de crítica y digitación	Supervisi de crítica y diç	ón jitación
Visita número:	1	2	3	4						
Fecha (día-mes)					Nombre:			Nombre:	Nombre:	
Día de la semana										
Hora de inicio										
(hora-minutos) a. m.	1 p. m. 2	a. m. 1 p. m. 2	a. m. 1 p. m. 2	a. m. 1 p. m. 2	Supervisi	ón 📗		Crítica de encuesta	Digitación de encues	а
Hora de terminación (hora-minutos)					Nombre:			Nombre:	Nombre:	
d. m.	1 p. m. 2	a. m. 1 p. m. 2	a. m. 1 p. m. 2	a. m. 1 p. m. 2						
Resultado(*)	DECLUTADOS	DE LA VIVIENDA			la in	formación	Vel el cor	suministrada por el	hogge 2	
	RESULIADOS I	DE LA VIVIENDA		1 Completo =EC		3 Ocupado =C		5 Ausente temporal =A		SI
O=Ocupada	V=Vacante	OM=Otr	o motivo	SI 2 Incompleto =EI	NO	4 Nadie en el		6 Rechazo = R	8 Persona con disc	
				Observaciones						.

В.	DATOS DE LA VIVIENDA (Para el pi	rimer hogar de la vivienda)							
Co A _F	o de vivienda (diligencie por observac asa partamento parto (s) tra vivienda (carpa, tienda, vagón, embarcac fugio natural, etc.)	1 de	a vivienda cuenta con el servicio energía eléctrica? Sí 1 Estrato	para tarifa	Observa	ciones			
	REGISTRO DE HOGARES Y PERSOI ántos hogares hay en esta vivienda?	NAS	2. ¿Cuántas personas conf	orman su hogar?					
			REGISTRO DE PERS	ONAS					
No. Orden	3. ¿Cuáles son los nombres y apellidos de las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar, residentes habituales presentes o no?	4. Sexo	5. ¿Cuántos años cumplidos tiene?	6. ¿Cuál es su parentesco c persona jefe o jefa del hoç	on la gar?	7. ¿La madr en este	e de vive hogar?	8. ¿El padre en este	e de vive e hogar?
	Residente habitual: Persona que vive permanentemente o la mayor parte del tiempo en la vivienda aunque el día de la encuesta esté ausente.	Hombre 1 Mujer 2	Si tiene menos de 1 año, escriba 00	Jefe(a) del hogar Pareja, esposo(a), cónyuge, compañero(a) Hijo(a), hijastro(a) 3 Yerno, nuera. Nieto(a). Padre, madre, suegro(a). Hermano(a). Otro pariente. Empleado(a) del servicio doméstico y sus parientes Otro no pariente.		Sí 1 No 2 Fallecido 3	No. Orden	Sí 1 No 2 Fallecido 3	No. Orden
1									
3 4									
5 6 7									
8 9 10									
11									

ВуС

C. REGISTRO DE HOGARES Y PERSONAS (conclusión)

TABLA DE SORTEO

ENCUESTADOR: Anote el nombre de todos los integrantes del hogar entre 12 y 65 años, comenzando por el de mayor edad. Por favor excluya a los miembros del servicio doméstico. Si no hay personas entre 12 y 65 años, diligencie la pregunta de control y termine la encuesta.

No.	Nombres y apellidos	Edd	ad	A	В	С	D	E	F	G	Н	1	J	K	L	M	N	0	P	Q	R
1				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2				1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3				1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
4				1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	4	4
5				1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	4	4	3	4	4	5	5	5
6				1	2	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4	5	5	5	6	5	6
7				1	1	2	1	2	3	4	3	4	4	5	4	5	6	7	6	7	7
8				1	1	2	2	3	4	4	3	4	5	6	5	5	6	7	7	8	8
9				1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9
10				1	1	2	2	3	3	4	5	4	6	7	6	8	8	9	9	10	10
11				1	2	3	4	2	4	5	5	6	6	7	7	8	10	8	9	10	11
12				1	2	3	4	2	4	5	6	5	7	8	7	9	10	9	11	10	12
				Sí	1	Resulta	ado finc	al de la	encuest	a	2	Comp			Este el d	resultado iligenciar	o debe as niento del	ignarse al I formulari	finalizar o.		
al5	información va a ser suministrada por la persona seleccionada?	CONTROL		No	2	¿Por q	jué moti	ivoś			3 4 5 6	Nadie Ausen Recha Sin inf	ormant	logar oral e		→ De	por termi	nada la e	ncuesta.		
-											8	Person	a con c	discapa	cidad_						

Observaciones		

C

				•			
C	n	se	m	т	m	eı	nto

ENCUESTADOR, SI EL INFORMANTE ES MENOR DE EDAD LEA ESTO AL ADULTO RESPONSABLE DEL HOGAR

Estimado/a padre/madre de familia o tutor(a),

Reciba un cordial saludo. El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se encuentra recogiendo la ENCUESTA NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (ENCSPA), en diferentes municipios del país.

Propósito del estudio: El propósito de la ENCSPA es obtener información estadística necesaria para estimar la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, entre la población de 12 a 65 años.

Procedimiento del estudio: Se aplicará un formulario a los adolescentes entre 12 y 18 años de edad. Esta actividad se realizará con cada adolescente individualmente y la llevará a cabo personal capacitado para esto.

Riesgos del estudio: No hay riesgo para su hijo(a) o menor a cargo con este estudio.

Confidencialidad: Toda la información recolectada durante la encuesta es estrictamente confidencial y se utilizará únicamente con fines estadísticos. En el marco de la Ley 79 de 1993 de reserva estadística, artículo 5 "Los datos suministrados al DANE no podrán darse a conocer al público ni a las instituciones educativas u organismos oficiales, ni a las autoridades públicas, sino únicamente en resúmenes numéricos, que no hagan posible deducir de ellos información alguna de carácter individual."

Preguntas: Si usted tiene alguna duda adicional sobre la encuesta, puede llamar al teléfono 5978300 extensiones 2326-3109

Por favor, firme abajo si autoriza a su hijo(a) o menor a cargo a participar en las actividades descritas previamente.

Nombre del padre/madre/tutor(a)	Nombre del padre/madre/tutor(a)
C.C	C.C

Asentimiento

ENCUESTADOR, UNA VEZ FIRMADO EL CONSENTIMIENTO, LEA ESTO AL JÓVEN O ADOLESCENTE:

Estimado/a jóven o adolescente,

Por favor firma si deseas participar en este estudio:

Recibe un cordial saludo. El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se encuentra recogiendo la **ENCUESTA NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (ENCSPA)**, en diferentes municipios del país.

Esta investigación tiene el objetivo de obtener información estadística necesaria para estimar la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, entre la población de 12 a 65 años. Si decides participar, una persona entrenada te hará varias preguntas relacionadas con la temática, cuyas respuestas serán estrictamente confidenciales y se utilizarán unicamente con fines estadísticos.

To the state of th		
	·	
Nombres y apellidos del jóven o adolescente		Firma del jóven o adolescente

D. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS PERSONAS A continuación daremos inicio al diligenciamiento de la encuesta, el cual es impo

_ `	gistre el nombre y los apellidos de la persona sel atoriamente para este hogar.	eccionada
_		
1.	¿Usted aporta económicamente a su hogar? (E: Espere respuesta)	
	Sí	
	No	2
2.	¿En qué actividad ocupó usted la mayor parte d la semana pasada? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	lel tiempo
	Trabajando Buscando trabajo Estudiando Oficios del hogar Incapacitado permanente para trabajar Pensionado Ocio Otra actividad. ¿Cuál?	Continúe 2
3.	¿Cuál es la PRINCIPAL actividad económica de la o negocio donde realiza su trabajo: (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo u	•
	Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca Explotación de minas y canteras Industrias manufactureras Suministro de electricidad gas y agua Construcción Comercio y reparaciones Hoteles y restaurantes Transporte, almacenamiento y comunicaciones Servicios de intermediación financiera, de seguros y servicios conexos Actividades inmobiliarias y empresariales Servicios de administración pública y defensa	1 2 3 4 4 5 5 6 6 7 8 8 9 10 11 11
	Actividades de servicios sociales, comunales y personales	12

orta	nte realizar en privado. Recuerde que toda la información r	ecolectada es al	osoluta	mente confidencial y solo se usará con fines estadísticos.
4.	¿En este trabajo usted es: (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo	una)	9.	¿Durante los últimos 30 días se ha sentido a desanimado, deprimido o con pocas esperan (E: Espere respuesta)
	Obrero o empleado de empresa o persona particular	1		Sí
	Obrero o empleado del gobierno	2		No
	Empleado del servicio doméstico	3		No contesta
	Trabajador independiente o por cuenta propia	4		
	Patrón o empleador	5	10	 ¿Durante los últimos 30 días ha sentido a mer poco interés o placer al hacer cosas que habit
	Trabajador familiar sin remuneración	6		disfrutaba? (E: Espere respuesta)
	Trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares	7		Sí
	Jornalero o peón	8		No
	Otro, ¿cuál?	9		No contesta
5.	¿Cuántas horas a la semana trabaja normalme (E: Espere respuesta y diligencie según lo indicado	ente usted?		
	Horas	•	0	bservaciones
6.	¿Usted está afiliado(a), es cotizante o es benefi de alguna entidad de seguridad social en salud (E: Espere respuesta)	iciario(a) d?		
	Sí	1 Continúe	_	
	No	2 Pase a 8	_	
	No sabe, no contesta	9 Pase a 8	_	
7.	¿A cuál de los siguientes regímenes de seguriden salud está afiliado(a): (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo			
	Contributivo (EPS)	ПП	-	
	Especial (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas, magisterio)	2	-	
	Subsidiado (EPS-S)	3	-	
	No sabe, no informa	9	-	
Q	Hablando de salud, ¿cómo calificaría usted su		-	
0.	de salud, en general, durante los últimos 12 m (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo	eses:		
	Muy malo	1	_	
	Malo	2	-	
	Regular	3	-	
	Bueno	4		
	Muy bueno	5	-	

	timos 30 días se ha sentido a menudo eprimido o con pocas esperanzas? (E: Espere respuesta)
Sí No No contesta	2 9
	timos 30 días ha sentido a menudo olacer al hacer cosas que habitualmente (E: Espere respuesta)
Sí No No contesta	1 2 9

140 Comesia	[7]
Observaciones	

5 D

D. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS PERSONAS (conclusión)						
11. En su opinión, ¿cuál cree usted que es el riesgo que correría una persona si: (E: Entregue <u>Tarjeta 1</u> al encuestado, lea cada una de las alternativas y espere respue	Observaciones					
	Ningún Riesgo	Riesgo Leve	Riesgo Moderado	Gran Riesgo	No sé qué riesgo corre	
a. Fumara cigarrillos frecuentemente	1	2	3	4	5	
b. Tomara bebidas alcohólicas frecuentemente	1	2	3	4	5	
c. Tomara tranquilizantes sin prescripción médica una o dos veces en los últimos tres meses	1	2	3	4	5	
d. Tomara tranquilizantes sin prescripción médica algunas veces (ocasionalmente/ de vez en cuando)	1	2	3	4	5	
e. Tomara tranquilizantes sin prescripción médica frecuentemente	1	2	3	4	5	
f. Fumara marihuana una o dos veces en los últimos tres meses	1	2	3	4	5	
g. Fumara marihuana algunas veces (ocasionalmente/de vez en cuando)	1	2	3	4	5	
h. Fumara marihuana frecuentemente	1	2	3	4	5	
i. Consumiera cocaína una o dos veces en los últimos tres meses	1	2	3	4	5	
j. Consumiera cocaína algunas veces (ocasionalmente/de vez en cuando)	1	2	3	4	5	
k. Consumiera cocaína frecuentemente	1	2	3	4	5	
l. Consumiera basuco una o dos veces en los últimos tres meses	1	2	3	4	5	
m. Consumiera basuco algunas veces (ocasionalmente/ de vez en cuando)	1	2	3	4	5	
n. Consumiera basuco frecuentemente	1	2	3	4	5	
12. ¿A usted le parece que en su barrio o sector se presentan los siguientes problemo (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una para cada categoría)	12A.	Cómo co	nsidera es	te probl	ema:	
Sí No		Es un	Es		No sabe/	
a. Consumo de alcohol		problema g	grave problem 2		o responde	
b. Consumo de otras sustancias psicoactivas Continúe		1	2		9	
c. Expendio de sustancias psicoactivas		1	2		9	
Si todas las opciones son No pase al Capítulo E						
Observaciones	•					
— — — — — — — — — — — — — — — — — — —						

D

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS LEGALES

E. TABACO (Cigarrillos, cigarros, pipas, puros u otros)

1.	¿Ha fumado cigarrillos/tabaco alguna vez en la	ı vida?
	(E: Espere respuesta, marque solo una opción)	
	Sí	1 Continúe
	No	Pase a 10
2.	¿Qué edad tenía usted cuando fumó cigarrillos/ tabaco por primera vez? (E: Espere respuesta)	
	Verifique frente a edad a	
3.	¿Cuándo fue la primera vez que usted fumó cig	arrillos/
	tabaco: (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo u	ınal
	En los últimos 30 días	
	Hace más de 30 días pero menos de 12 meses	2
	Hace más de 12 meses	3
Л	¿Ha fumado cigarrillos/tabaco en los últimos 12	
7.	(E: Espere respuesta, marque solo una opción)	z meses:
	Sí	1 Continúe
	No	Pase a 10
	No contesta	Pase a 10
5.	¿Ha fumado cigarrillos/tabaco en los últimos 30) diaco
	(E: Espere respuesta, marque solo una opción)	J dids:
	(E: Espere respuesta, marque solo una opción) Sí	1 Continúe
		1 Continúe
	Sí	1 Continúe
6.	Sí No No contesta ¿Cuántos días ha fumado cigarrillos/tabaco du	Continúe Pase a 10 Pase a 10
6.	Sí No No contesta	Continúe Pase a 10 Pase a 10
6.	Sí No No contesta ¿Cuántos días ha fumado cigarrillos/tabaco dul los últimos 30 días?	Continúe Pase a 10 Pase a 10 rante
	Sí No No contesta ¿Cuántos días ha fumado cigarrillos/tabaco dur los últimos 30 días? (E: Espere respuesta) Debe ser mayor a 00. Pa	Continúe Pase a 10 Pase a 10 rante
	Sí No No contesta ¿Cuántos días ha fumado cigarrillos/tabaco dur los últimos 30 días? (E: Espere respuesta) días Debe ser mayor a 00. Pa escriba 99	Continúe Pase a 10 Pase a 10 rante
	Sí No No contesta ¿Cuántos días ha fumado cigarrillos/tabaco du los últimos 30 días? (E: Espere respuesta) días Debe ser mayor a 00. Pa escriba 99 ¿Fumó cigarrillos/tabaco la semana pasada? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	Continúe Pase a 10 Pase a 10 a 10 rante

8. ¿Con qué frecu pasada:	uencia fumó cigarrillos/t	abaco la semana
(E: Léo	ale las opciones al encuestado, r	narque solo una)
Diariamente		1 Continúe
Algunos días de l	a semana	2 Pase a 1
Menos de una ve	z por semana	3 Pase a 1
	ente, ¿cuántos cigarrillo	s/tabaco fuma
diariamente? (E: E	spere respuesta y diligencie seg	ún lo indicado)
	Cigarrillos So	olicite confirmación si el valor es superior a 60
	LECTRÓNICOS O VAPORIZ EMAS ELECTRÓNICOS DE	
con nicotina al	garrillos electrónicos o quna vez en la vida? Espere respuesta, marque solo	•
Sí		1 Continúe
No		Pase a capítulo
11. ¿Qué edad ten (E: E	ia usted cuando los uso Espere respuesta y diligencie seg	por primera vez? ún lo indicado)
	Años Verifiqu	ue frente a edad del encuestado. No puede ser mayor.
nicotina en los	arrillos electrónicos o vo últimos 30 días? E: Espere respuesta, marque solo	
Sí		1
No		2
No contesta		9
Observaciones		

Ε

	Observaciones
_	
-	
-	
_	
-	
-	
-	
-	
_	
-	
-	
-	
Ī	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
_	
-	

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS LEGALES

F. ALCOHOL (bebidas alcohólicas como cerveza, vino, chicha o licores fuertes)

1. ¿Tiene familiares cercanos que se emborrachen frecuentemente? (E: Espere respuesta) Sí 1	as
Digrigments Fines de Algunos alas INO en los	as Indilica
No 2 Dos o más 2 a. Cerveza a. Cerveza	
(E: Espere respuesta) b. Aguardiente 1 2 3 4	5
¿Cuántos? Sí 1 → Uno 1 1 2 3 4	5
No 2 Dos o más 2 d. Whisky 1 2 3 4	5
3. ¿Ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	5
Sí I Continúe f. Vino I 2 3 4	5
No 2 Pase a capífulo G g. Chicha, guarapo, chirrinchi	5
4. ¿Qué edad tenía usted cuando consumió bebidas alcohólicas por primera vez? (E: Espere respuesta) h. Alcohol industrial o medicinal mezclado con refrescos en polvo o gaseosa (chamber, Chamberlain)	5
Años Verifique frente a edad del encuestado. No puede ser mayor. i. Otra, ¿Cuál?	5
5. ¿Cuándo fue la primera vez que consumió bebidas al cohólicas: (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una)	5
En los últimos 30 días Hace más de 30 días pero menos de 12 meses Hace más de 12 meses 11. ¿Alguna vez usted ha consumido bebidas alcohólicas por una vía diferente a la oral? (E: Espere respuesta, marque solo una opción) 13. ¿Cuántos tragos de bebidas alcohólicas suele en un día de consumo habitual: (E: Entregue Tarjeta 2 al encuestado y espere respuesta y espere respu	
12 meses? (E: Espere respuesta, marque solo una opción) Sí □ □ → ¿Cuál? □ a. Rectal o vaginal □ 1 o 2	1
Sí II Continúe No 2 II b. Otra 3 o 4	2
No 2 Pase a capítulo G No contesta 9 No contesta 9 5 o 6	3
7. ¿Ha consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días? ENC: SI HA CONSUMIDO ALCOHOL EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES 7, 8 o 9	4
(E: Espere respuesta, marque solo una opción) SEGÚN F6 HAGA PREGUNTAS DE F12 A F21. 10 o más	5
14. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia	omó 6 o más
No Contesta Pase a capítulo G Il. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia consumió alguna bebida alcohólica: (E: Léale las opciones al encuestado, marque sol	una)
8. ¿Cuántos días ha consumido alcohol en los últimos 30 días? (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una) Nunca	1 Pasa a 20
(E: Espere respuesta) Una vez al mes Menos de una vez al mes	2
9. ¿Cuántos días se ha emborrachado durante los últimos 30 días? Debe ser mayor a 00. Para no responde, escriba 99. De 2 a 4 veces al mes Mensualmente	3
(E: Espere respuesta) De 2 a 3 veces a la semana Semanalmente	4
días 4 o más veces a la semana 4 A diario o casi a diario	5

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS LEGALES

F. ALCOHOL (bebidas alcohólicas como cerveza, vino, chicha o licores fuertes) (conclusión)

15.	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses la imposibilidad de parar de beber una vez l empezado: (E: Léale las opciones al encuestado, marque sol	había		19.	po po
	Nunca	1			Nu
	Menos de una vez al mes	2			Me
	Mensualmente	3			Me
	Semanalmente	4			Se
	A diario o casi a diario	5			A
1/				00	
10.	Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecu pudo hacer lo que se esperaba de usted por bebido: (E: Léale las opciones al encuestado, marque sol	que había		20.	he
	Nunca	1			
	Menos de una vez al mes	2			Sí
	Mensualmente	3			No
	Semanalmente	4		21.	As
	A diario o casi a diario	5			ha
17.	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses necesitado beber en ayunas para recuperars de haber bebido mucho el día anterior: (E: Léale las opciones al encuestado, marque sol	se después			Sí
	Nunca	1			No.
	Menos de una vez al mes	2			INC
	Mensualmente	3	ו		
	Semanalmente	4		Ob	serv
	A diario o casi a diario	5			
18.	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses remordimientos o sentimientos de culpa desp bebido: (E: Léale las opciones al encuestado, marque sol	oués de haber		_	
	Nunca	1		_	
	Menos de una vez al mes	2		_	
	Mensualmente	3		_	
	Semanalmente	4		_	
	A diario o casi a diario	5			

licor	es luciles/ (c	.onciosion,							
19.	19. ¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo: (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una)								
	Nunca Menos de una Mensualmenta Semanalmenta A diario o ca	e re		1 2 3 4 5 5 5 5 5 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6					
20.	¿Alguna ve herido(a) p	orque usted	guna otra persona ha re había bebido? : Espere respuesta)	esultado					
	Sí No	1 → 2	¿Cuándo? En los últimos 12 meses Hace más de 12 meses	1 2					
21.	ha mostrac	lo preocupad o le han sug	, médico o profesional d ción por su consumo de gerido que deje de bebe : Espere respuesta)	bebidas					
	Sí No	1 -> 2	¿Cuándo? En los últimos 12 meses Hace más de 12 meses	1 2					
Ob	servaciones								
Ob	No								

Observaciones		

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ILEGALES

G. Sustancias psicoactivas

¿Tiene familiares cercanos que consuman sustancias como marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, heroína (hache o				6. ¿En general cuán fácil o difícil le sería conseguir alguna de las siguientes sustancias: (E: Entregue la <u>Tarjeta 3</u> al encuestado, lea cada una de las alternativas y espere respuesta sobre los números de la tarjeta)							
	"H") u otra? (E: Espere re	espuesta)			Me sería fácil	Me sería difícil		No sé si es fácil o difíci			
	¿Cuánto	os?		a. Marihuana	1	2	3	9			
	Sí ☐ ☐ → Uno	1		b. Cocaína	1	2	3	9			
	No 2 Dos o n	más 2		c. Basuco	1	2	3	9			
2.	¿Tiene amigos(as) que consum			d. Éxtasis – MDMA	1	2	3	9			
	marihuana, cocaína, basuco, é "H") u otra?	extasis, heroina (hache o		e. Inhalables tales como pegantes, pinturas	1	2	3	9			
	(E: Espere re			f. Popper	1	2	3	9			
	¿Cuánto			g. Metanfetaminas	1	2	3	9			
	Sí ☐ ☐ Uno			h. Tranquilizantes o sedantes sin prescripción médica	1	2	3	9			
	No 2 Dos o n			i. Estimulantes sin prescripción médica	1	2	3	9			
3.	¿Alguna vez sintió curiosidad p como marihuana, cocaína, bas			j. Heroína (hache o "H")	1	2	3	9			
	(hache o "H") u otra?	espuesta)		k. LSD	1	2	3	9			
	Sí	1		I. Ketamina	1	2	3	9			
	No	2		m. GHB (éxtasis líquido)	1	2	3	9			
4.	Si tuviera la oportunidad, ¿pro	obaría alguna de esas		n. Otras drogas sintéticas (2CB o tusi)	1	2	3	9			
	sustancias? (E: Espere re	espuesta)									
	Sí No	1 2	7.	¿Alguna vez alguien le ofreció probar o comprar alguna de estas sustancias? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)							
5.	¿Alguna vez tuvo la posibilida			Sí 1 Continúe							
	como marihuana, cocaína, bas (hache o "H") u otra aunque no			No 2 Pase a 9							
	(E: Espere respuesta, mai			No contesta 3 Pase a 9							
	Sí 1 → ¿Con qué frecuencia	? → Nunca 1									
		Una vez		Observaciones							
		Dos o más veces 3									
	No 2		-								

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ILEGALES

G. Sustancias psicoactivas (continuación)

8. ¿Cuándo fue la última vez que le ofrecieron (E: Léale las	Observaciones							
		Durante los últimos 30 días	Hace más de 30 días, y menos de 12 meses	Hace más de 12 meses	Nunca me han ofrecido			
a. Marihuana		1	2	3	9			
b. Cocaína		1	2	3	9			
c. Basuco		1	2	3	9			
d. Éxtasis		1	2	3	9			
e. Heroína (hache o "H")		1	2	3	9			
f. LSD		1	2	3	9			
g. Otro		1	2	3	9			
		•	1.0					
9. ¿Ha utilizado productos y/o medicamentos	(E: Espere respuesta, marque solo una opción)	en su vid	da?					
Sí	1 → Continúe							
No	2							
No contesta	Pase a G11							
10. ¿El uso de estos productos y/o medicament	os elaborados a partir de cannabis ha sido co	n propósi	tos médico	os?				
	(E: Espere respuesta, marque solo una opción)							
Sí	1					-		
No	2							
No contesta	9							
Observaciones						1		
					_			

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ILEGALES

G. Sustancias psicoactivas (continuación)

1. ¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias alguna vez en su vida: (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una para cada alternativa)							
Tenga en cuenta las sustancias mencionadas y aplique los capítulos correspondientes. Si contestó NO en todas la a. Si la persona trabaja (D2=1), pase a Capítulo R b. Si la persona no trabaja (D2 diferente de 1) y es mujer (C4=2), pase a Capítulo S c. Si la	s alternat persona	ivas verifique las : no trabaja (D2 dif	siguientes situaciones: ferente de 1) y es homl	ore (C4=1), pase a Capítulo D2			
			11a. ¿Qué edad tenía cuano consumió por primera vez:				
a. (E: Entregue Tarjeta 4) Tranquilizantes sin fórmula médica o pastillas para dormir, calmar los nervios o la ansiedad, tales como Rivotril, Rohypnol, Roches, ruedas, Xanax, Valium, Diazepam, Ativan Lorazepam, Alprazolam, Coquan, Clonazepan, Zolpidem.	Sí No	1 →	años	Capitulo H. Medicamentos tranquilizantes			
b. Estimulantes sin fórmula médica, tales como Metilfenidato/Ritalina/Concerta o Modafinilo/Vigia/Carim	Sí	<u> </u>	años	Capitulo I. Medicamentos estimulantes			
c. Sustancias inhalables tales como pegantes/sacol, pinturas, thinner	No Sí	2 1 →	años	Capitulo J. Sustancias inhalables			
	No Sí	2 1 →	años	Capitulo J. Sustancias			
d. DICK (ladys, fragancia)	No	2	dilos	innalables pregunta /			
e. POPPER	Sí No	1 -> 2	años	Capitulo J. Sustancias inhalables pregunta 11			
f. Marihuana	Sí No	1 → 2	años	-> Capitulo K. Marihuana			
g. Cocaína	Sí No	1 -> 2	años	-> Capitulo L. Cocaína			
h. Basuco.	Sí No	1 -> 2	años	→ Capitulo M. Basuco			
i. Éxtasis – MDMA	Sí No	1 → 2	años	→ Capitulo N. Éxtasis			
j. Heroína (hache o "H")	Sí No	1 → 2	años	Capitulo O. Heroína (hache o "H")			
k. Metanfetamina (o meth, cristal, ice, hielo, speed)	Sí No	1 ->	años				
l. Metadona sin prescripción médica	Sí No	1 ->	años				
m. (E: Entregue Tarjeta 5) Analgésicos opioides sin prescripción médica tales como Morfina, Oxicodona/oxycontin, Fentanilo/durogesic, Hidromorfona, Meperidina, Tramadol/tramal, Hidrocodona/Vicodin/Sinalgen/Dovir, codeína/winadeine/winadol/algimide.	Sí No	1 → 2	años	Capítulo P. Otras sustancias pregunta 1.			
n. LSD (o tripi)	Sí No	1 — 2	años	Capitulo P. Otras sustancias pregunta 3			
o. Hongos	Sí No	1 -> 2	años	Capítulo P. Otras sustancias pregunta 3.			
Continúe en la siguiente página							

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ILEGALES									
G. Sustancias psicoactivas (conclusión)									
11. ¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias alguna vez en su vida:									
	(E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una para cada alternativa)								
a. Si la persona trabaja (D2=1), pase a Capítulo R b. Si la persona r	nadas y aplique los capítulos correspondientes. Si contestó NO en todas las alterna o trabaja (D2 diferente de 1) y es mujer (C4=2), pase a Capítulo S c. Si la persona	invas verifique las siguientes situaciones: I no trabaja (D2 diferente de 1) y es hombre (C4=1), pase a Capítulo D2							
		11a. ¿Qué edad tenía cuando							
	Sí	consumió por primera vez? Capitulo P. Otras sustancias							
p. Yagé	No.	años prégunta 5							
	Sí	Capitulo P. Otras sustancias pregunta 5							
q. Cacao sabanero	No	2							
r. Ketamina (o Ketalar)	Sí	□ → años							
	No Sí	2							
s. Bebidas energizantes	No	2							
t. GHB ("G" o éxtasis líquido)	Sí No	1							
OCD / III	sí	1 → años							
u. 2CB (tucibi o nexus)	No	2							
v. Otras drogas: especificar cuáles	Sí 	1							
		1 años							
	No	2							
ENC: Aplique G12 solo si respondió SI al consumo de alcohol (F	3) o al consumo de alauna sustancia ilícita (G11)								
12. ¿Alguna vez en su vida se ha inyectado alguna		14 2 () ()							
de las siguientes sustancias:	13. ¿Ha compartido jeringas o agujas con alguna otra persona?	14. ¿Qué enfermedades conoce que se podrían transmitir al compartir jeringas o agujas?							
(E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una para cada alternativa)	(E: Espere respuesta, marque solo una opción)	(E: Espere respuesta. Puede marcar más de una opción)							
a. Alcohol Sí No No aplica	Sí	a. VIH							
b. Cocaína	No 2	b. Hepatitis B							
c. Heroína (hache o "H")	No contesta 9								
d. Cocaína y heroína (speedball) e. Ketamina 1 2 3		c. Hepatitis C							
f. Metanfetamina	Observaciones	d. HTLV							
g. GHB (éxtasis líquido)		e. Enfermedad de chagas							
h. Algún medicamento sin prescripción médica		f. Sífilis							
i. Mezclas j. Otra, ¿cuál? 1 2 3									
Si responde Si en alguna alternativa continúe.		g. Otra, ¿cuál?							
De lo contrario verifique G11 y siga el flujo correspondiente.									

	H. MEDICAMENTOS TRANQUILIZANTES						
1.	¿Cuándo fue la primera vez que usó medicamentos tranquilizantes sin formula médica: (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una)			Qué tipo de medicamen (E: Entregue <u>Tarjeta 4</u> y espe	atos tranquilizantes ha ere respuesta. Puede marcar var	consumido? rias opciones)	Observaciones
	En los últimos 30 días	1		NOMBRE GENÉRICO	NOMBRE COMERCIAL / CALLE		
	Hace más de 30 días pero menos de 12 meses	2		a. Alprazolam	Alprazolam, Dixin, Nirvan, Tensivan, Xanax	1	
	Hace más de 12 meses	3		b. Bromazepam	Bromazepam, Lexotan, Octanyl	1	-
	No contesta	9		c. Clonazepam	Rivotril, Coquan, Cremallera	1	
2.	¿Cómo obtuvo los medicamentos tranquiliz que consumió sin formula médica? (E: Espere respuesta. Puede marcar más de un			d. Clobazam	Urbadam		
	a. De un médico	1		e. Diazepam	Diazepam, Distensar, Valium	1	
	b. En la calle	1		f. Lorazepam	Ativan, Lorazepam	1	
	c. En la casa			g. Flunitrazepam	Rohypnol /Se conocen como	1	
	d. De un amigo				Roches o Ruedas		
	e. En la droguería f. Por internet			h. Midazolam	Dormicum	1	
	g. Redes sociales			i. Triazolam	Somese	1	
	h. Otro, ¿cuál?	_ 1		j. Zolpidem	Stilnox, Sucedal, Dormeben, Somnil	1	
	i. No contesta	9		k. Otro, ¿cuál?	Commi	1	
3.	¿Ha consumido medicamentos tranquilizan médica en los últimos 12 meses? (E: Espere respuesta, marque solo una op		7.	¿Alguna vez usted ha co tranquilizantes por una v	nsumido medicamentos vía diferente a la oral?		
	Sí [Continúe Pase a capítulo		(E: Espere respu	uesta, marque solo una opción)		
	No [correspondiente según G11.		Sí 1	¿Cuál? 1	Inhalada Fumada	
	No contesta	Pase a capítulo correspondiente según G11.		No contesta 9		Inyectada	
4.	¿Ha consumido medicamentos tranquilizan médica en los últimos 30 días? (E: Espere respuesta, marque solo una op	tes sin formula				Rectal o vaginal	
	Sí [1 Continúe	Ob	servaciones			
	No [Pase a capítulo correspondiente según G11.	-				
	No contesta	Pase a capítulo correspondiente según G11.	-				
5.	En los últimos 30 días, ¿cuántos días consumedicamentos tranquilizantes sin formula (E: Espere respuesta)	mió nédica?	_				
	días Debe ser mayor a 00. Para no responde	escriba 99.	-				

Н

I. MEDICAMENTOS ESTIMULANTES (Aplique para quienes contestaron sí en G11.b.)					
¿Cuándo fue la primera vez que consumió medicamentos estimulantes sin fórmula médica: (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una)	6. ¿Qué tipo de estimulantes ha consumido? (E: Espere respuesta. Puede marcar más de una opción)	Observaciones			
En los últimos 30 días	NOMBRE GENÉRICO NOMBRE COMERCIAL / CALLE				
Hace más de 30 días pero menos de 12 meses	a. Metilfenidato Ritalina, Concerta 1				
Hace más de 12 meses	b. Modafinilo Vigia, Carim				
No contesta 9	c. Otro ¿Cuál?				
¿Cómo obtuvo los medicamentos estimulantes que consumió sin fórmula médica? (E: Espere respuesta. Puede marcar más de una opción)	7. ¿Alguna vez usted ha consumido medicamentos estimulantes por una vía diferente a la oral? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)				
a. De un médico					
b. En la calle	Sí 1 → ¿Cuál? 1 Inhalada				
c. En la casa	No 2 1 Fumada				
d. De un amigo	No contesta 9 1 Inyectada				
e. En la droguería	1 Rectal o vaginal				
f. Por internet	1 Otra				
g. Redes sociales					
h. Otro, ¿cuál?	Observaciones				
i. No contesta	Observaciones				
3. ¿Ha consumido medicamentos estimulantes sin fórmula médica en los últimos 12 meses? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)					
Sí 1 Continúe					
Pase a capítulo No 2 correspondiente					
según G11. Pase a capítulo					
No contesta 9 correspondiente según G11.					
4. ¿Ha consumido medicamentos estimulantes sin fórmula					
médica en los últimos 30 días? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)					
Sí T Continúe					
Pase a capítulo					
No 2 correspondiente según G11.					
Pase a capítulo No contesta Pase a capítulo correspondiente					
5. En los últimos 30 días, ¿cuántos días consumió medicamentos estimulantes sin fórmula médica? (E: Espere respuesta)					
días Debe ser mayor a 00. Para no responde, escriba 99.					

	¿Cuándo fue la primera vez que con inhalables: (E: Léale las opciones al encuestado,			5.	¿Qué tipo de inhalable (E: Espere respue	es ha consumido? esta. Puede marcar más de un	a opción
	En los últimos 30 días	marque solo u			NOMBRE GENÉRICO	NOMBRE COMERCIAL / C	CALLE
	Hace más de 30 días pero menos de 12 ma	eses	2		a. Pegantes	Pegante, Bóxer, sacol	[1
	Hace más de 12 meses		3		b Disolventes	Thinner, gasolina	[]
	No contesta		9		y combustibles	. 3	-
	¿Ha consumido sustancias inhalable	s en los últ	imos 12		c. Nitritos de alquilo	Popper, Rush	L
	meses? (E: Espere respuesta, marque so	olo una onción			d. Elementos de aseo y escritorio	Corrector líquido/pinturas	. 1
	(L. Espere respuesia, marque sa	no una opcion	Continúe		e. Nitrato de Amilo	Dick, Ladys o fragancia	1
			Pase a capítulo		f. Otro ¿Cuál?		_ [1
	No	2	correspondiente según G11.	6.	¿Cómo obtuvo las sust	rancias inhalables aue	consu
	No contesta	9	Pase a capítulo correspondiente		(E: Espere respue	esta. Puede marcar más de un	
			según G11.		a. Por internet		Ĺ
•	En los últimos 12 meses, ¿con qué fr	ecuencia h	a usado		b. Por redes sociales	i.	L
	sustancias inhalables? (E: Espere respuesta. Puede marcar	más do una on	ción		c. En la olla o sitio de expe	endio	Ĺ
	(L. Espere respuesia. Fuede marcar	mas de una op	icionj		d. Amigos(as)		Ľ
	Una sola vez				e. A domicilio		Ľ
	Algunas veces durante los últimos 12 meses				f. Espacio público		
	•	,			g. Establecimientos de esp	arcimiento	[1
	Algunas veces mensualmente		3		(discotecas, bares)		
	Algunas veces semanalmente		4		h. Otro ¿Cuál?		— L
	Diariamente		5		i. No contesta		Ç
	No contesta		9		DIC	K, Ladys o fragancia	
•	¿Ha consumido sustancias inhalable	s en los últ	imos 30			uienes contestaron sí e	
	días? (E: Espere respuesta, marque so	olo una onción'		7.	¿Cuándo fue la primer	a vez que consumio D	ick, L
		no una opcion,			o fragancia:	iones al encuestado, marque s	امام سما
	Sí	1			·	•	
	No	2			Durante los últimos 30 días		1
	No contesta	9]		Hace más de 30 días y me	enos de 12 meses	2
					Hace más de 12 meses		3
					No contesta		9
)Ł	oservaciones			8.	¿Ha consumido Dick, I	adys o fragancia en l	os últi
					meses?	,	
					(E: Espere re	espuesta, marque solo una ope	ción)
					Sí		Co
				1			Pas
					NI.	٦,	
_					No	2	$\overline{}$

9.	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia Dick, Ladys o fragancia?	
	(E: Espere respuesta, marque solo una opci	ón)
	Una sola vez	1
	Algunas veces durante los últimos 12 meses	2
	Algunas veces mensualmente	3
	Algunas veces semanalmente	4
	Diariamente	5
	No contesta	9
10.	¿Ha consumido Dick, Ladys o fragancia en la días?	os últimos 30
	(E: Espere respuesta, marque solo una opci	ón)
	Sí	1
	No	2
	No contesta	9
	POPPER Aplique para quienes contestaron sí en	G11. e.
11.	¿Ha consumido POPPER en los últimos 12 me (E: Espere respuesta, marque solo una opci	
	Sí 1	Continúe
	No 2	Pase a capítulo correspondiente
	_	según G11. Pase a capítulo
	No contesta 9	
12.	¿Ha consumido POPPER en los últimos 30 dío (E: Espere respuesta, marque solo una opci	
	Sí 1	
	No 2	
	No contesta	
Oł	oservaciones	
_		
_		
_		
_		
_		

	K. MARIHUANA (Aplique para quienes co	ntest	aron sí en G
1.	¿Qué tipo de marihuana ha consumido:		
	(E: Léale las opciones al encuestado, puede marcar m	ás de ur	na opción)
	a. Regular o cafucha		1
	b. Crippy o crespa		1
	c. Corinto		1
	d. Otra, ¿cuál?		1
2.	¿Cuándo fue la primera vez que consumió (E: Léale las opciones al encuestado, marque		
	Durante los últimos 30 días		1
	Hace más de 30 días y menos de 12 meses		2
	Hace más de 12 meses		3
	No contesta		9
3.	¿Ha consumido marihuana en los últimos (E: Espere respuesta, marque solo una o		eses?
	Sí	1	Continúe
	No	2	Pase a capítulo correspondiente según G11.
	No contesta	9	Pase a capítulo correspondiente según G11.
4.	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuence marihuana?	cia ha	consumido
	(E: Espere respuesta, marque solo una o	pción)	
	Una sola vez		1
	Algunas veces durante los últimos 12 meses		2
	Algunas veces mensualmente		3
	Algunas veces semanalmente		4
	Diariamente		5
	No contesta		9
5.	¿Ha consumido marihuana en los últimos s		ıs?
	(E: Espere respuesta, marque solo una o		
	Sí		Continúe
	No	2	Pase a 8
	No contesta	9	Pase a 8
6.	Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días marihuana?	consu	ımió
	(E: Espere respuesta)		
		or a 00. P escriba 9	ara no responde, 9.

7.	¿Cuánto gast	o usted en n	narihuana d	urante los últin	nos 30
	días?		Espere respuesta		
	, 🗆			,	
	Encuesta	dor, escriba en let	ras la cifra mencio	nada:	
8.	En promodio	. au émbos sis	uauuillas da s		m.
0.	usted al mes?		Espere respuesta	marihuana con)	sume
			Cigarrill	os	
9.	¿Usted sabe de marihuand	ı?	a un cigarril a y diligencie seç	•	
	Sí	→ Valor \$			
	No \square				
		dor escriba en let	ras la cifra mencio	nada:	
10.	Cómo obtuve (E: E			sumió? ás de una opción)	
	a. Por internet			1	
	b. Por redes soc			1	
	c. En la olla o si d. Amigos(as)	io de expendi	0	[1]	
	e. A domicilio			1	
	f. Espacio públic			1	
	g. Establecimien (discotecas, b	tos de esparcii ares)	miento	1	
	h. Otro ¿Cuál?			1	
	i. No contesta			9	
11.	¿Alguna vez diferente a fu	marla?		rihuana por un	a vía
		(E: 1	Espere respuesta	Oral o ingerida	
				. 0	
	Sí	1 ->	¿Cuál? 1	(comida en ponques, g	
	Sí No	1 > 2	¿Cuál? 1	(comida en ponques, g brownie y otro tipo de (Inhalada (vapeador)	
			¿Cuál 1	brownie y otro tipo de o	

Κ

12. En los últimos 12 meses: (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una para cada alternativa)				
Aplica para quienes informaron haber consumido marihuana e (respondieron SI en la pregunta 3)	en los últimos 13	2 meses		
	Sí	No		
a. ¿Ha tenido algún problema serio en la casa, en el trabajo o donde estudia a causa del consumo de MARIHUANA? Como descuidar a los niños, faltar al trabajo o a clases, bajar su rendimiento en el trabajo o en el estudio, o perder el empleo.	1	2		
b. ¿Le ha sucedido que a causa del consumo de MARIHUANA se haya expuesto a algún peligro contra su integridad física? Digamos ha estado a punto de chocar en auto o de sufrir cualquier otra clase de accidente.	1	2		
c. ¿Ha hecho algo bajo los efectos de MARIHUANA que pudiera causarle problemas con la autoridad pública o con la ley? Como conducir vehículos en ese estado, rayar paredes, destruir equipamiento público, molestar a los vecinos, robar o algo pare- cido.	1	2		
 d. ¿Ha tenido algún problema con la familia o los ami- gos a causa de la MARIHUANA? Como un disgusto o discusión seria que haya resentido esa relación. 	1	2		
 e. ¿Se ha visto envuelto en alguna pelea a golpes o ha agredido a alguien bajo los efectos de MARIHUANA? 	1	2		
 f. ¿Usó MARIHUANA para eliminar problemas como éstos o para evitar que se presentaran? (ENC: Entregue Tarieta 6) 	1	2		
g. ¿Ha presentado alguno de estos problemas cuando suspendía o disminuía el consumo de MARIHUANA? (ENC: Entregue Tarjeta 6)	1	2		
h. ¿Ha sentido un deseo tan grande de usar MARIHUANA que no pudo resistir o pensar en nada más?	1	2		
i. ¿Ha notado que la misma cantidad de MARIHUANA tiene menos efecto en Ud. que antes?	1	2		
j. ¿Ha observado que para obtener el mismo efecto con MARIHUANA ha consumido mayor cantidad que antes?	1	2		
k. ¿Ha usado MARIHUANA a pesar de que tenía la intención de no hacerlo?	1	2		
 ¿Ha terminado usando MARIHUANA en mayores cantidades de lo que usted pensó? 	1	2		
m. ¿Ha dejado de hacer o ha suspendido actividades sociales, laborales o recreativas debido al consu- mo de MARIHUANA?	1	2		
n. ¿Ha dedicado más tiempo que antes a conseguir y consumir MARIHUANA, o pasa más tiempo recuperándose de sus efectos?	1	2		
 ¿Ha continuado usando MARIHUANA a pesar de que le ocasione problemas de salud física, emocionales o nerviosos? 	1	2		

L. COCAÍNA (Aplique para quienes conte	staron sí en G11. g	.)			
1. ¿Cuándo fue la primera vez que consumió		6. ¿Cuánto gastó usted en cocaína durante los últimos 30	11. En los últimos 12 meses:		
(E: Léale las opciones al encuestado, marque	solo una)	días? (E: Espere respuesta)	(E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una para cada alternativo		
Durante los últimos 30 días	1	(a. aspero respective)	Aplica para quienes informaron haber consumido cocaína en (respondieron SI en la pregunta 2)	los ultimos 12 i	meses
Hace más de 30 días y menos de 12 meses	2	\$		Sí	No
Hace más de 12 meses	3		 a. ¿Ha tenido algún problema serio en la casa, en el trabajo o donde estudia a causa del consumo de 		
No contesta	9	7. En promedio, ¿cuántos gramos de cocaína consume usted al mes?	COCAÍNA? Como descuidar a los niños, faltar al trabajo o a clases, bajar su rendimiento en el	1	2
2. ¿Ha consumido cocaína en los últimos 12 (E: Espere respuesta, marque solo una c	meses?	(E: Espere respuesta)	trabajo o en el estudio, o perder el empleo. b. ¿Le ha sucedido que a causa del consumo de		
Sí	1 Continúe	Gramos	COCAÍNA se haya expuesto a algún peligro contra su integridad física? Digamos ha estado a punto de chocar en auto o de sufrir cualquier otra	1	2
 No	Pase a capítulo 2 correspondiente	8. ¿Usted sabe cuánto cuesta un gramo de cocaína? (E: Espere respuesta y diligencie según lo indicado)	clase de accidente. c. ¿Ha hecho algo bajo los efectos de COCAÍNA		
140	según G11. Pase a capítulo	(ENC tenga en cuenta: "Aunque lo más común es la venta por papeletas de un gramo, en ocasiones venden papeletas de dos gramos, por tal razón se debe	que pudiera causarle problemas con la autoridad pública o con la ley? Como conducir vehículos en ese	1	2
No contesta	9 correspondiente según G11.	verificar que el precio reportado por el entrevistado es de un gramo").	estado, rayar paredes, destruir equipamiento público, molestar a los vecinos, robar o algo parecido.		
3. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuen cocaína?	cia ha consumido	Sí	 d. ¿Ha tenido algún problema con la familia o los amigos a causa de la COCAÍNA? Como un 		
(E: Espere respuesta, marque solo una e	opción)	No .	disgusto o discusión seria que haya resentido esa relación.	1	2
Una sola vez	1	Encuestador, escriba en letras la cifra mencionada:	e. ¿Se ha visto envuelto en alguna pelea a golpes o ha agredido a alguien bajo los efectos de COCAÍNA?	1	2
Algunas veces durante los últimos 12 meses	2		f. ¿Uso COCAÍNA para eliminar problemas como éstos o para evitar que se presentaran? (ENC: Entregue		2
Algunas veces mensualmente	3	9. ¿Cómo obtuvo la cocaína que consumió?	Tarjeta 6) g. ¿Ha presentado alguno de estos problemas cuando		
Algunas veces semanalmente Diariamente	5	(E: Espere respuesta. Puede marcar más de una opción)	suspendía o disminuía el consumo de COCÁÍNA? (ENC: Entregue Tarjeta 6)	1	2
No contesta	9	a. Por internet b. Por redes sociales	h. ¿Ha sentido un deseo tan grande de usar COCAÍNA que no pudo resistir o pensar en nada más?	1	2
		c. En la olla o sitio de expendio			
4. ¿Ha consumido cocaína en los últimos 30 (E: Espere respuesta, marque solo una e		d. Amigos(as) e. A domicilio	 i. ¿Ha notado que la misma cantidad de COCAÍNA tiene menos efecto en Ud. que antes? 	1	2
Sí	1 Continúe	f. Espacio público	j. ¿Ha observado que para obtener el mismo efecto con COCAÍNA ha consumido mayor cantidad que antes?	1	2
No No service	2 Pase a 7	g. Establecimientos de esparcimiento (discotecas, bares) h. Otro ¿Cuál?	k. ¿Ha usado COCAÍNA a pesar de que tenía la intención de no hacerlo?	1	2
No contesta 5. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días		i. No contesta	I. ¿Ha terminado usando COCAÍNA en mayores		
cocaína?	consumio	10. ¿Alguna vez usted ha consumido cocaína por una vía diferente a la inhalada?	cantidades de lo que usted pensó?	1	2
(E: Espere respuesta) días Debe ser may	or a 00. Para no responde,	(E: Espere respuesta)	m. ¿Ha dejado de hacer o ha suspendido actividades sociales, laborales o recreativas debido al consu- mo de COCAÍNA?	1	2
	escriba 99.	Sí 1 → ¿Cuál? 1 Fumada No 2 1 Inyectada	n. ¿Ha dedicado más tiempo que antes a conseguir y consumir COCAÍNA, o pasa más tiempo	1	2
		No contesta 9	recuperándose de sus efectos? o. ¿Ha continuado usando COCAÍNA a pesar de que le ocasione problemas de salud física, emocionales o nerviosos?	1	2

L 18

	M. BASUCO (Aplique para quienes contes	taron	sí en G11. l
1.	¿Cuándo fue la primera vez que consumio (E: Espere respuesta, marque solo una o		co?
	Durante los últimos 30 días		1
	Hace más de 30 días y menos de 12 meses		2
	Hace más de 12 meses		3
	No contesta		9
2.	¿Ha consumido basuco en los últimos 12 (E: Espere respuesta, marque solo una		?
	Sí	1	Continúe
	No	2	Pase a capítulo correspondiente según G11.
	No contesta	9	Pase a capítulo correspondiente según G11.
3.	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuer basuco? (E: Espere respuesta, marque solo una		consmido
	Una sola vez		1
	Algunas veces durante los últimos 12 meses		2
	Algunas veces mensualmente		3
	Algunas veces semanalmente		4
	Diariamente		5
	No contesta		9
4.	¿Ha consumido basuco en los últimos 30 (E: Espere respuesta, marque solo una		
	Sí	1	Continúe
	No	2	Pase a 7
	No contesta	9	Pase a 7
5.	Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días basuco? (E: Espere respuesta)	s consu	ımió
			ara no responde,
	0.00	escriba 9	9.
1			

6.	¿Cuánto gastó usted en basuco durante los últimos 30 días?
	(E: Espere respuesta)
	\$ Encuestador, escriba en letras la cifra mencionada:
7.	En promedio, ¿cuántas papeletas/bichas de basuco consume usted al mes?
	(E: Espere respuesta)
	Papeletas/bichas
8.	¿Usted sabe cuánto cuesta una papeleta o bicha de basuco?
	(E: Espere respuesta y diligencie según lo indicado)
	Sí
	No
	Encuestador, escriba en letras la cifra mencionada:
9.	¿Cómo obtuvo el basuco que consumió? (E: Espere respuesta. Puede marcar más de una opción)
	a. Por internet
	b. Por redes sociales
	c. En la olla o sitio de expendio
	d. Amigos(as)
	e. A domicilio
	f. Espacio público
	g. Establecimientos de esparcimiento (discotecas, bares)
	h. Otro ¿Cuál? 1
	i. No contesta
OŁ	oservaciones
_	

10.	En los últimos 12 meses:				
_	(E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una para cada alternativa)				
	Aplica para quienes informaron haber consumido basuco en (respondieron SI en la pregunta 2)	los ultimos 12 i	neses		
		Sí	No		
C	a. ¿Ha tenido algún problema serio en la casa, en el trabajo o donde estudia a causa del consumo de BASUCO? Como descuidar a los niños, faltar al trabajo o a clases, bajar su rendimiento en el trabajo o en el estudio, o perder el empleo.	1	2		
k	b. ¿Le ha sucedido que a causa del consumo de BASUCO se haya expuesto a algún peligro contra su integridad física? Digamos ha estado a punto de chocar en auto o de sufrir cualquier otra clase de accidente.	1	2		
	¿Ha hecho algo bajo los efectos de BASUCO que pudiera causarle problemas con la autoridad pública o con la ley? Como conducir vehículos en ese estado, rayar paredes, destruir equipamiento público, molestar a los vecinos, robar o algo parecido.	1	2		
Ċ	 ¿Ha tenido algún problema con la familia o los amigos a causa de la BASUCO? Como un disgusto o discusión seria que haya resentido esa relación. 	1	2		
6	e. ¿Se ha visto envuelto en alguna pelea a golpes o ha agredido a alguien bajo los efectos de BASUCO?	1	2		
f	¿Uso BASUCO para eliminar problemas como éstos o para evitar que se presentaran? (ENC: Entregue Tarjeta 6)	1	2		
(g. ¿Ha presentado alguno de estos problemas cuando suspendía o disminuía el consumo de BASUCO? (ENC: Entregue <u>Tarjeta 6</u>) 	1	2		
ŀ	n. ¿Ha sentido un deseo tan grande de usar BASUCO que no pudo resistir o pensar en nada más?	1	2		
i	. ¿Ha notado que la misma cantidad de BASUCO tiene menos efecto en Ud. que antes?	1	2		
İ	¿Ha observado que para obtener el mismo efecto con BASUCO ha consumido mayor cantidad que antes?	1	2		
ŀ	c. ¿Ha usado BASUCO a pesar de que tenía la intención de no hacerlo?	1	2		
I	. ¿Ha terminado usando BASUCO en mayores cantidades de lo que usted pensó?	1	2		
r	 ¿Ha dejado de hacer o ha suspendido actividades sociales, laborales o recreativas debido al consu- mo de BASUCO? 	1	2		
r	n. ¿Ha dedicado más tiempo que antes a conseguir y consumir BASUCO, o pasa más tiempo recuperándose de sus efectos?	1	2		
C	 ¿Ha continuado usando BASUCO a pesar de que le ocasione problemas de salud física, emocionales o nerviosos? 	1	2		

M 19

N. ÉXTASIS (Aplique para quienes contestaron sí en G11. i.)		
¿Cuándo fue la primera vez que consumió éxtasis? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	6. En los últimos 30 días, ¿en qué presentación consumió éxtasis: (E: Léale las opciones al encuestado. Puede marcar más de una opción)	Observaciones
Durante los últimos 30 días	Pepa o pastilla 1 Continúe	
Hace más de 30 días y menos de 12 meses	Cristales Líquido 1 Pase a 8	
Hace más de 12 meses	7. En los últimos 30 días, ¿cuántas pastillas llegó a consumir	
No contesta	como máximo en un solo día? (E: Espere respuesta)	
2. ¿Ha consumido éxtasis en los últimos 12 meses? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	Pastillas	
Sí 1 Continúe	8. En los últimos 30 días, ¿ha consumido alguna bebida alco- hólica al mismo tiempo que usaba éxtasis? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	
No Pase a capítulo correspondiente según G11.	Sí 1	
Pose a capítulo No contesta Pose a capítulo correspondiente según G11.	No 2	
3. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido éxtasis?	No contesta	
(E: Espere respuesta, marque solo una opción)	9. La última vez, ¿cuánto pagó usted por una pepa o pastilla o gramo de cristales de éxtasis? (E: Espere respuesta y diligencie según lo indicado)	
Una sola vez Algunas veces durante los últimos 12 meses 2	\$ Encuestador, escriba en letras la cifra mencionada:	
Algunas veces mensualmente		
Algunas veces semanalmente	10. ¿Cómo obtuvo el éxtasis que consumió? (E: Espere respuesta. Puede marcar más de una opción)	
Diariamente 5	<u> </u>	
No contesta	a. Por internet b. Por redes sociales	
4. ¿Ha consumido éxtasis en los últimos 30 días? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	c. En la olla o sitio de expendio d. Amigos(as)	
Sí 1 Continúe	e. A domicilio f. Espacio público	
No 2 Pase a 9	g. Establecimientos de esparcimiento (discotecas, bares)	
No contesta 9 Pase a 9	h. Otro ¿Cuál? 1	
5. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días consumió éxtasis? (E: Espere respuesta)	Observaciones	
Debe ser mayor a 00. Para no responde, escriba 99.		

Ν

	O. HEROÍNA (hache o "H") (Aplique para quienes contestaron sí en G11. j.)							
1.	¿Cuándo fue la primera vez que consumió heroína (hache o "H")? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)		6. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días consumió heroína (hache o "H")? (E: Espere respuesta)	Observaciones				
	Durante los últimos 30 días		Debe ser mayor a 00. Para no responde, escriba 99.					
	Hace más de 30 días y menos de 12 meses		7. ¿Cuánto gastó usted en heroína (hache o "H") durante					
	Hace más de 12 meses		los últimos 30 días? (E: Espere respuesta y diligencie según lo indicado)					
	No contesta 9		(L. Espere respuesta y diligencie segun lo indicado)					
2.	¿Ha consumido heroína (hache o "H") en los último: 12 meses? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	s	\$ Encuestador, escriba en letras la cifra mencionada:					
	Pase	tinúe e a capítulo espondiente	8. En promedio, ¿cuántas dosis de heroína (hache o "H") consume usted al mes? (E: Espere respuesta)					
	segi	ún G11. e a capítulo	Dosis					
	No contesta 9 corr	espondiente ún G11.						
3.	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha	JII 011.	¿Usted sabe cuánto cuesta una dosis de heroína (hache o "H")?					
	consumido heroína (hache o "H")?		(É: Espere respuesta y diligencie según lo indicado)					
	(E: Espere respuesta, marque solo una opción)		Sí					
	Una sola vez Algunas veces durante los últimos 12 meses 2	\exists						
	Algunas veces mensualmente 3 Algunas veces mensualmente 3	\exists	No					
	Algunas veces semanalmente 4		Encuestador, escriba en letras la cifra mencionada:					
	Diariamente 5	=						
	No contesta 9							
4.	En los últimos 6 meses ¿cómo ha consumido la hero (hache o "H")?, (indique la principal vía y la segunden frecuencia).	oína	10. ¿Cómo obtuvo la heroína (hache o "H") que consumió? (E: Espere respuesta. Puede marcar más de una opción)					
	(E: Espere respuesta, marque solo una opción)		. Destatement					
	Fumada 1 Tumada con marihuana 1	¬	a. Por internet					
	Fumada sola 2		b. Por redes sociales					
	Fumada con otras sustancias		c. En la olla o sitio de expendio					
	Aspirada (en lata, balazo, chino)		d. Amigos(as)					
	Inhalada (por la nariz) Inyectada 3		e. A domicilio					
5.	¿Ha consumido heroína (hache o "H") en los últimos	5	f. Espacio público					
	30 días? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)		g. Establecimientos de esparcimiento (discotecas, bares)					
	Sí 1		h. Otro ¿Cuál?					
	No 2		i. No contesta					
	No contesta 9							

P. OTRAS SUSTANCIAS (Aplique para quienes contestaron sí	en G11. m, n, o, p, q)	
ANALGÉSICOS OPIOIDES Para quienes contestaron Sí en G11. m.	LSD Para quienes contestaron Sí en G11. n.	HONGOS - YAGE - CACAO SABANERO Para quienes contestaron Sí en G11. o, p, q.
1. ¿Ha consumido analgésicos opioides en los últimos 12 meses? (E: Espere respuesta, marque solo una opción) Sí No 2 Continúe Pase a capítulo correspondiente según G11. Pase a capítulo correspondiente según G11. Pase a capítulo correspondiente según G11. 2. ¿Ha consumido analgésicos opioides en los últimos 30 días? (E: Espere respuesta, marque solo una opción) Sí No No No contesta	3. ¿Ha consumido LSD en los últimos 12 meses?? (E: Espere respuesta, marque solo una opción) Sí No 2 Continúe Pase a capítulo correspondiente según G11. Pase a capítulo correspondiente según G11. Pase a capítulo correspondiente según G11. 4. ¿Ha consumido LSD en los últimos 30 días? (E: Espere respuesta, marque solo una opción) Sí No No 2 No contesta	5. ¿Ha consumido hongos, yage, cacao sabanero en los últimos 12 meses? (E: Espere respuesta, marque solo una opción) Sí No 2 Continúe Pase a capítulo correspondiente según G11. No contesta 9 Continúe Pase a capítulo correspondiente según G11. Pase a capítulo correspondiente según G11. Sí Ha consumido hongos, yage, cacao sabanero en los últimos 30 días? (E: Espere respuesta, marque solo una opción) Sí No No 2 No contesta
Observaciones	Observaciones	Observaciones

Р

APLIQUE SÓLO A AQUELLAS PERSONAS QUE HAN CONSUMIDO ALGUNA SUSTANCIA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, VERIFIQUE PREGUNTAS: E4, F6, H3, I3, J2, J8, J11, K2, L2, M2, N2, O2, P1, P3, P5. DE LO CONTRARIO PASE AL CAPÍTULO R Ó S, SEGÚN EL SEXO DE LA PERSONA. 1. ¿En los últimos 12 meses sintió la necesidad de recibir 5. Durante los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha experimentado o vivido las siguientes situaciones: ayuda para dejar de consumir tabaco, alcohol u otras (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una para cada alternativa) sustancias psicoactivas? Una Dos 3 o más (E: Espere respuesta, marque solo una opción) Nunca vez veces veces a. Tener mal rendimiento en alguna evaluación o proyecto importante 2 Si, por tabaco 1 3 9 Si, por alcohol b. Tener un accidente de tránsito 2 3 9 Si, por otras sustancias psicoactivas 2 9 No, nunca sentí necesidad 2 c. Tener algún problema con la policía 3 2. ¿En los últimos 12 meses alguna vez buscó ayuda d. Conducir un carro o motocicleta después de beber 1 2 3 9 especializada para tratar de disminuir el consumo de sustancias psicoactivas, alcohol, tabaco u otra sustancia? e. Ir en un carro o en una moto conducido por alguien bajo los efectos del alcohol 2 3 9 (E: Espere respuesta, marque solo una opción) f. Causarse heridas o lesiones a usted mismo 2 3 9 Sí Continúe No Pase a 5 a. Pensar seriamente en suicidarse 1 2 3 9 No contesta Pase a 5 h. Participar en alguna discusión fuerte o pelea 2 3 9 3. ¿Está o estuvo en tratamiento por consumo de sustancias i. Perder la memoria 1 2 3 9 psicoactivas? (E: Espere respuesta, marque solo una opción) j. Tener problemas familiares 1 2 3 9 Está actualmente Continúe Estuvo en los últimos 12 meses Continúe Si, pero hace más de 12 meses Continúe Observaciones Pase a 5 Nunca estuvo 4. ¿Cuál fue la sustancia principal que motivó el tratamiento? (E: Espere respuesta, marque solo una opción) Alcohol Marihuana Cocaína Basuco Heroína (hache o "H") Otra, ¿cuál? ____ Observaciones

Q. DEMANDA DE TRATAMIENTO

Q 23

	R. TRABAJO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Aplique para o	quier	nes contestaron Trabajando en D2)	
	ENC LEA: A continuación le voy a hacer algunas preguntas en relación con su trabajo actual.	7.	¿Existe algún tipo de programa para ayudar a un trabajador que tiene algún problema relacionado	Observaciones
1.	¿Ha estado involucrado o ha tenido algún tipo de accidente o incidente laboral en los últimos 12 meses? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)		con el consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas en su trabajo actual? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	
	Sí 1 Continúe No 2 Pase a 3 No contesta 9 Pase a 3		Sí 1 No 2 No sabe 9	
2.	¿En las 12 horas anteriores al incidente o accidente había consumido alcohol u otras sustancias psicoactivas? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	8.	En los últimos 12 meses ¿ha consumido usted algunas de las siguientes sustancias en el horario de trabajo? (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una para cada alternativa)	
3.	Sí No No 2 No contesta Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días completos		a. Cigarrillo (Según E4) b. Alcohol (Según F4) c. Marihuana (Según K2) d. Cocaína (Según L2)	
	ha faltado al trabajo por enfermedad o accidente?	9.	¿Usted considera que a raíz de su consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas, ha disminuido su rendimiento en el	
4.	días Si responde 00, pase a 5.		(E: Espere respuesta, marque solo una opción)	
	Consumo de alcohol o alguna otra sustancia psicoactiva? (E: Espere respuesta, marque solo una opción) Sí No 2 No sabe		Sí 1 No 2 No responde 9	
5.	¿Me podría decir sí en su trabajo actual hay algún reglamento especial que regule o controle el uso de alcohol o sustancias psicoactivas entre los trabajadores? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	0	bservaciones	
	ENC: Si la persona hace más de un trabajo, que conteste por el mismo trabajo por el cuál respondió las preguntas 3 a 5 del capítulo D.	-		
	Sí 1 No 2 No contesta 9	_		
6.	En su trabajo actual, ¿ha recibido usted algún tipo de infor- mación relacionada con la prevención del consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas? (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	- -		
	Sí 1 2 2	- -		

R 24

S. CONSUMO Y EMBARAZO (Aplique solo a mujeres C4=2)		
1. ¿Usted está o ha estado embar	azada?		
(E: Espere respuesta, marc	que solo una opción)		
Sí No	Continúe 2 Pase a capítulo D2		
2. Alguna vez durante su embaraz (ENC: En	o actual o anterior consumió: tregue <u>Tarjeta 7</u> y espere respuesta)	Con qué frecuencia lo consumió durante d (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una p	
	Sí No	Al menos una vez a la semana vez al mes	Al menos una vez durante el embarazo
a. Cigarrillo o tabaco	Continúe	1 2	3
b. Bebidas alcohólicas	1 Continúe 2 V		3
c. Cocaína d. Marihuana	Continúe 2 V		3
e. Basuco	Continúe 2	1 2	3
f. Tranquilizantes no formulados	Tontinúe 2	1 2	3
•	is opciones son No, pase a capítulo D2.	1 2	3
		22222	
Observaciones			
-			

\$ 25

	D2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS P	ERSONAS					
De acuerdo con su CULTURA, PUEBLO o RASGOS FÍSICOS usted se reconoce como: (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo una)		5.	¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado y el último año o grado aprobado en este nivel (E: Espere respuesta, marque solo una opción)	i?	CONTROL. Encuestador: ¿Fue posible realiza en privado?	ar la encuesta	
	Indígena	1		Ninguno	10	Sí, completamente	1
	Gitano / ROM	2			20	Sí, parcialmente	2
	Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	3		Básica primaria(1-5)	3 0	No	3
	Palenquero de San Basilio	4		Básica secundaria (6-9)	40		
	•			Media (10-13)	5 1	Observaciones	
	Negro, mulato, afrodescendiente o afrocolombiano	5		Técnica / tecnológica	6	Observaciones	
	Ninguno de los anteriores	9		Universitaria	7		
2.	¿En dónde nació usted?	T. H. A.S.		Postgrado	8		
	(E: Espere respuesta y diligencie en letra MAYÚSC	ULA)		No sabe / No informa	9 9		
	Municipio			Si la persona tiene menos de 18 años, termine	la encuesta		
	Departamento		6.	Se entiende por Orientación Sexual la atracción	n que una		
	País			persona puede tener hacia el sexo opuesto (he el mismo sexo (homosexual) o hacia ambos (bi	terosexual), isexual).		
	Si el país es diferente de Colombia, no pregunte Departamento n	i Municipio			•		
3.	Usted actualmente: (E: Léale las opciones al encuestado, marque solo	una)		¿Cuál de estas alternativas define mejor su orie sexual?	enracion		
	No está casado(a) y vive en pareja			(E: Entregue Tarjeta 8 al encuestado y espere resp	ouesta)		
	hace menos de dos años. No está casado(a) y vive en pareja			Heterosexual (Atracción hacia el sexo opuesto)	1		
	hace dos años o más.	2		Gay/Lesbiana (Atracción hacia el mismo sexo)	2		
	Está casado(a).	3		Bisexual (Atracción hacia ambos sexos)	3		
	Está viudo(a).	4		Otro, ¿cuál?	4		
	Está separado(a) o divorciado(a).	5	7.	La Identidad de Género hace referencia a cómo	o la persona	-	
	Está soltero(a).	6		se siente o se identifica respecto de su género (o femenino), y esto puede concordar o no con s	masculino		
4.	¿Cuántos hijos(as) vivos(as) tiene usted? (E: Espere respuesta y diligencie según lo indica	da)		biológico.	SO SCAO		
	(c: espere respuesta y attigencie segun to inalcac	10)		En cuanto a la manera como usted se siente res	specto		
				a su género, ¿usted se identifica como?			
	(E: Si no tiene hijos registre 00)			(E: Entregue Tarieta 9 al encuestado y espere resp	ouesta)		
				Masculino	1		
				Femenino	2		
				Transgénero (trans masculino y femenino)	3		
				Otro, ¿cuál?	4		

D 26

Observaciones









Diseño, diagramación e impresión Dirección de Difusión, Mercadeo y Cultura Estadística del Departamento Administrativo Nacional de Estadística 2019