ENCUESTA: CARACTERIZACION DEMOGRAFICA Y SOCIOECONOMICA DE LA POBLACION INDIGENA E EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA										
	A. Datos Id	lentificación								
A1. NUMERO FICHA		A4. Zona		A5. Barrio / Vereda						
7121101112110111111				Î Î						
A2. Departamento	A3. Municipio	1 Cabecera 2. Centro Poblado 3 Rural Disperso								
A6. Dirección:		A7. Teléfono:								
	B. Datos	Vivienda								
B1. ¿Tipo Vivienda?	B2. ¿Cuántas habitaciones	B3. ¿Qué extensión tien	ne su	B4. ¿Material predominante en						
1 Propia	tiene la vivienda?	propiedad/resguardo?		la vivienda?						
2 Inquilinato	1 Una	1 Menos de una hecta	área	1 Material, ladrillo						
3 Familiar	2 Dos	2 Una hectárea		2 Madera burda, tabla						
4 Usufructo	3 Tres	3 Entre una y diez hec		3 Bahareque 4 Lona						
5 Arrendado		4 Más de diez hectáre	eas	5 Material prefabricado						
6 Albergue 7 Invasión	4 Cuatro			6 Guadua, caña						
8 En situación de calle	5 Cinco o Mas			7 Zinc, tela, cartón						
9 No tiene				8 Casa cultural						
B5. ¿Material predominante en los	pisos?	B6. ¿Material predomin	ante en los							
1 Cemento 2 Tierra		1 Zinc 2 Eternit		oi 4 Zinc Arquitectónico						
3 Tabla 4 Cerár		5 Palma 6 Madera		roli 8 Otros						
B7. ¿Esta su vivienda expuesta a	_	B8. Estrato de la vivie								
1 Inundaciones 2 Deslizamientos		0 Cero 1 Uno 2 Dos 3								
¿La vivienda cuenta con servicio	s públicos?	B13. ¿Cómo obtienen el	l agua?	B14. ¿Cómo eliminan la basura						
1 Si	2 No	1 Acueducto		en el hogar?						
B9. Energía Eléctrica		2 Puntillo		1 Camión recolector						
B10. Alcantarillado		3 Jagüey		2 Enterrada						
B11. ¿La vivienda tiene pozo sép	otico?	4 Fuente Natural (Rio, Q	3 Quemada							
B12. Agua potable		Caño)		4 Botadero Comunitario						
Dan Agua potable		5 Otro		5 Campo abierto						
B15. ¿Posee terrenos?	B16. ¿El terreno es apto para	B17. ¿Su territorio está	distribuido	6 Otro.						
1 Si 2 No	agricultura?	1 Agricultura	uistribuido į	principalmente para:						
1312110	1 Si 2 No	2 Ganadería								
	1 31 2 110	3 Conservación natural								
B18. ¿En su vivienda tiene algún	B19. ¿Qué tipo de cultivo tiene la	B20. ¿Qué destino ti	ienen esos	B21. ¿Cuál es la extensión de						
cultivo?	familia?	cultivos?		área destinada para los cultivos?						
1 Si 2 No	1 Yuca 2 Plátano	1 Autoconsumo		1 Menos de una hectárea						
	3 Maíz 4 Frutos	2 Comercialización		2 Una hectárea						
	5 Cacao 6 Otro	3 Intercambio		3 Entre una y diez hectáre						
P22 IF and the second second	P22 12 1/2 1/2 1/2 1/2 1/2 1/2 1/2 1/2 1/	4 Otro		4 Más de diez hectáreas						
B22. ¿En su vivienda existe cría de especies menores?	B23. ¿Qué tipo de cría de animales tiene en su vivienda?	DZ4. ¿La crianza de esto	os animales e	está destinada en su hogar para?						
1 Si 2 No	1 Avícola 2 Bovino	1 Autoconsumo 2 Come	ercialización							
1312110	3 Porcino 4 Piscícola	3 Intercambio 4 Otro	er cianizacion							
	rcibidos, alcanzan para suplir las	B26. ¿Cuántos son sus i	ngresos mer	nsuales?						
necesidades básicas de la familia?	2 No.	1 Menor a un SMLV	7	Olgust a un SMIV						
1 51	2 No			2 Igual a un SMLV						
		3 Entre uno y dos SMLV 5 No ingresos	4	Más de dos SMLV						
	C. Informa	ción Familia								
C1. ¿En los últimos 15 días se han	C2. ¿Existe preocupación por el	C3. ¿Cuántas comidas	s consume	al día?						
acostado sin comer por falta de	abastecimiento de alimentos en	1 Uno 2 Dos	3 Tres							
recursos y/o alimentos?	su hogar 1 Si 2 No	4 Cuatro 5 Cinco	6 Mas							
C4. ¿En los últimos 30 días ha es		C5. ¿Tiene dificultades p	para el acces	so a servicios médicos?						
	2 No	1 Ninguna	2 Distan							
131		3 Falta de Dinero		ras Administrativas						
C6. ¿Sabe utilizar aparatos	C7. ¿Tiene Acceso a Internet?	C8. ¿Usualmente para q								
tecnológicos?		1 Consulta e Investigació								
1 Si 2 No	1 Si 2 No	3 Trabajo y negocios	4 Otro	· —						
C9. ¿Se ha sentido discrimi	nado por su color de piel, ra			C12. ¿Tipo Declaración?						
		La o cana.	$\vdash \vdash \vdash$							
C10. ¿Ha sido víctima de co				1 Individual 2 Colectiva						
C11. ¿Presento Declaraciór	າ?	1 Si 2 No								

1. Cédula de ciudadanía 2. Cedula Extranjería 3. Tarjeta de Identidad 4. Registro Civil 5: Pasaporte 6. No tiene 7. NS/NR	1. Jefe (a) 2. Cónyuge o compañero (a) 3. Hijo (a) 4. Yerno/Nuera 5. Nieto (a) 6. Padres o suegros 7. Hermanos (as) 8. Otros parientes 9. Otros no parientes 10. Hijastro (a)	D9 1 Soltero (a) 2 Casado (a) 3 Unión Libre 4 Divorciado (a) 5 Separado (a) 6 Viudo (a) 7 NS/NR	1 Mujer Gestante 2 Madre Lactante 3 Adulto Mayor 4 Mujer Cabeza Hogar 5 Padre Cabeza Hogar 6 Ninguna de las Anteriores	1 Afrodescendiente 2 Afrocolombiano 3 Raizal 4 Palenquero 5 Negro 6 Kichwa 7 U'wa 8 Piaroa 9 Sikuani Playero 10 Inga 11 Makaguan 12 Betoy 13 Hitnu 14 No se Autoreconoce	1 Si 2 No D17 D20 D21 D22 1 - 1° A 5° 2 - 6° A 9° 3 - 10° A 11° 4 - 1 A 4 Sem 5 - 5 A 6 Sem 6 - 7 A 10 Sem 7 - Educación Propia	1 Ninguno 2 Primaria 3 Básica Secundaria (6 a 9) 4 Media (10 a 11) 5 Técnico 6 Tecnólogo 7 Universitario 8 Postgrado	1 Deporte 2 Cultura 3 Artesanal 4 Culinaria 5 Cine 6 Otro D13 1 Contributivo 2 Subsidiado 3 No Afiliado	1 CAPRECOM 2 DUSAKAWI 3 CAFESALUD 4 SALUDVIDA 5 SOLSALUD 6 COMPARTA 7 NUEVA EPS 8 Avanzar Médico 9 Médico Preventiva 10 Otra 11 No tiene
D6	D8	D10	D15	D16	D19	D18	D24	D25

	D1 – D2	D3 - D4	D5	D6	D7	D8	D9	D1 0			D	D11		D12 - D13	D D 1 1 4 5	. 1	1	D 1 8	1	D 2 0	2 2	D [2 2 2 2 2 3	D D 2 2 3 4	2	D 2 6	D 2 7	D 2 8	2	3	D	3	D 3 4	D 3 5
N. Orden Persona	NOMBRES Renglón 1 primer nombre Renglón 2 Segundo nombre	APELLIDOS Renglón 1 primer apellido Renglón 2 Segundo apellido	NOMBRE ANCESTRAL	Tipo Documento	Numero Documento Identidad	Parentesco con Jefe Hogar	Sexo	Estado Civil		Fec	cha Na	acimi	iento	Nacionalidad	Situación Diferencial Municipio	¿Cómo se Reconoce?	¿Se encuentra escolarizado?	¿Grado Cursa?	¿Nivel Escolaridad?	¿Habla el Idioma?	۶-ro rees, ۶-ro escribe	Actividad Recreativa	Seguridad Social	EPS	¿Esta SISBENIZADO?	Puntaje	¿Presenta Enfermedad?	Enfermedad	¿Presenta Discapacidad?	¿Está Embarazada? Tipo Discapacidad	¿Cuál es su ocupación?	¿Desde cuándo está desempleado?	¿Motivo Desempleo?
									Dí	'a	Mes		Año																			ن	
						1								País																			
														Departamento																			
2														País																			
														Departamento																			
3														País																			
Ĺ														Departamento																			
4														País																			
Ľ														Departamento																			
5														País]																		
														Departamento																			
6														País																			
														Departamento																			

D29	D32	D33	D34	D35
1 Respiratorias 2 Digestivas 3 Piel 4 Enfermedades crónicas 5 ITS 6 Psicológicas 7 Sistema Nervioso 8 Genitourinarias 9 Cardiovasculares 10 Musculoesqueléticas 11 Enfermedades Terminales	1 Movilidad (Silla Ruedas, Muletas, Caminador, Bastón) 2 Sensorial Auditiva 3 Sensorial Visual 4 Sensorial Gusto, Olfato, Tacto 5 Mental Cognitiva 6 Voz y Habla 7 Física (Ausencia Brazo o Pierna)	1 Agricultor 2 Comerciante 3 Estudiante 4 Empleado (a) Obrero (a) 5 Empleado (a) Domestico (a) 6 Ganadero (a) 7 Oficios Varios 8 Pescador (a) 9 Docente 10 Funcionario (a) Público 11 Profesional 12 Servicios Técnicos 13 Vendedor Ambulante 14 Minero 15 Trabajo en el hogar 16 Modista / Sastre 17 Artesano (a) 18 Desempleado 19 Autoridad Tradicional(cacique) 20 Gobernador Indígena 21 Otro	1 Menos de un mes 2 Un mes 3 Entre un mes y 6 meses 4 Entre 6 meses y un año 5 Más de un año	1 Escaza oferta laboral 2 Baja Capacitación 3 Horarios poco flexibles 4 Mala remuneración 5 Otro

A. GOBIERNO	O INDIGENAS							
A8. ¿Pertenece a una organización Afrocolombiana / Indígena? A9. ¿Hace parte de la Junta de Acción Comunal? A10. ¿Participa en algún proyecto comunitario? A11. ¿Conoce las problemática y/o necesidades de su comunidad? A12. ¿Conoce la oficina de asuntos étnicos de su municipio? A13. ¿Conoce los Programas para la población Indígena de su municipio? A14. ¿Pertenece a ASONESA? A15. ¿Pertenece a ASCATIDAR? A16. ¿Hace parte de un Resguardo Indígena?	A17. ¿Cuál? 1 Resguardo Indígena Valles de Sol 2 Resguardo Indígena Playas Bojaba 3 Asentamiento ancestral Calafitas 4 Kichwa 5 Consejo Comunitario Palma 6 Consejo Comunitario Cocosar A18. ¿Comunidad? 1 Comunidad Uncaria 2 Comunidad Chivaraquia 3 Comunidad San Miguel 4 Comunidad Playas de Bojaba 5 Comunidad Uncacia 6 Comunidad Calafitas I 7 Comunidad Calafitas II							
A. CONTROL	DE TRABAJO							
A19. Encuestador	A20. Fecha Encuesta		AAAA	MM	DD			
A21. Encuesta Verificada 1 Si 2 No	A22. Fecha Registro Sistema		AAAA	MM	DD			
FIRMA ENCUESTADO	FIRMA I	ENCUEST	ADOR					