Caracterización Jardín Cofinanciado Independencia

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. Nivel en el que se encuentra su hijo o hija *

   Marca solo un óvalo.

   - Párvulos
   - Pre- jardín

2. Rango de edades de los padres *

   Marca solo un óvalo.

   - 15 a 20
   - 20 a 30
   - 30 a 40
   - 40 a 50
   - Más de 60

3. Orientación sexual de los padres

   Marca solo un óvalo.

   - Heterosexual
   - Homosexual
   - Bisexual
   - Prefiero no decirlo

4. Estado civil de los padres *

Marca solo un óvalo.

- Soltero-a
- Casado-a
- Unión libre
- Separado
- Viudo-a
- Unión material de hecho

5. EPS la cual está afiliado el niño o niña *

_____

6. ¿Según su corresponsabilidad en el área de Salud, su hijo/a tiene diagnostico por discapacidad o alteración en el desarrollo? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

7. ¿Qué tipo de diagnóstico?

Marca solo un óvalo.

- Discapacidad
- Alteración en el desarrollo

8. ¿Qué tipo de discapacidad?

Marca solo un óvalo.

- Visual
- Auditiva
- Física
- Intelectual
- Multiple
- Psicosocial

9. ¿Qué tipo de alerta y/o alteración en el desarrollo?

Marca solo un óvalo.

- De habla y lenguaje
- De comportamiento e hiperquinesico
- De los procesos cognitivo
- De la función motriz

10. ¿Ha presentado barreras por parte de las entidades de salud para acceder al servicio?

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

11. ¿Ud conoce las posibles alertas en el desarrollo que puede presentar su hijo/a? Descríbalas brevemente

12. ¿Sabe a donde acudir si evidencia alguna alerta en el desarrollo de su hijo?

13. ¿con quién vive la niña o el niño? *

Marca solo un óvalo.

- Padres
- Abuelos paternos
- Abuelos maternos
- Tiós

14. Barrio en el que se encuentra ubicada la vivienda donde habita *

15. ¿hace cuánto reside en este barrio? *

16. Nivel educativo de los padres, cuidadores o cuidadoras *

Marca solo un óvalo.

- primaria
- bachillerato
- técnico
- tecnólogo
- universitario
- ninguno

17. Tipo de vivienda familiar *

Marca solo un óvalo.

- casa
- apartamento
- habitación

18. Tenencia de la vivienda *

Marca solo un óvalo.

- propia
- arrendada
- familiar

19. Condición de la vivienda *

Marca solo un óvalo.

- buen estado
- aceptable
- ruina
- demolición

20. Estrato socioeconómico *

Marca solo un óvalo.

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

21. ¿la familia es victima de conflicto armado o desplazamiento? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

22. ¿ha sido victima de violencia sexual? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no
- no responde

23. ¿pertenece a alguna etnia, grupo indígena o raizal? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

24. ¿se considera campesino o campesina? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

25. ¿Cuál es su ocupación? *

Marca solo un óvalo.

- empleado
- estudiante
- ama de casa
- trabajador independiente
- Otros:

26. ¿trabaja o se desempeña en alguna labor relacionada con la recuperación ambiental o reciclaje? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

27. Indique su nacionalidad

28. Indique el departamento, municipio o ciudad de origen

29. Indique alguna o algunas actividades que realiza en sus tiempos libres
Tu respuesta

30. ¿considera que su familia se alimenta de forma buena y balanceada? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

31. ¿ cuántas veces se alimentan durante el día? *

Marca solo un óvalo.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 o más

32. ¿le gustaría conocer más acerca de pautas de crianza? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

33. ¿Quién establece las normas en la familia? *

Marca solo un óvalo.

- mamá
- papá
- mamá y papá
- otro miembro de la familia

34. ¿Cómo corrige al niño o a la niña en la familia? *

Marca solo un óvalo.

- gritos
- golpes
- dialogo

35. ¿usted explica a la niña o niño el porqué de las cosas? *

Marca solo un óvalo.

- siempre
- a veces
- casi nunca
- nunca

36. ¿ en las últimas semanas ha sido victima de agresiones físicas por parte de algún miembro de la familia o algún particular? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

37. ¿habla con sus hijos de educación sexual? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

38. ¿considera importante que los niños y niñas exploren su cuerpo? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

39. ¿Dónde considera usted que se encuentra el presunto agresor de violencia sexual? *

Marca solo un óvalo.

- cuidadores
- familia
- instituciones
- todas las anteriores

40. ¿a que entidad debe acudir al encontrarse un presunto abuso sexual? *

Marca solo un óvalo.

- CBF
- salud
- fiscalia
- policia
- otro

41. ¿ en el hogar se identifican los signos de alarma que indican que el niño requiere atención médica? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

42. de las siguientes instituciones distritales ¿ cuales conoce? *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- [ ] manzana del cuidado
- [ ] secreataría de la mujer
- [ ] casa de la igualdad de oportunidades para las mujeres
- [ ] subdirección local de integración social de bosa (col de bosa)
- [ ] personería local de bosa
- [ ] casa de justicia
- [ ] fiscalia
- [ ] casa de la participación
- [ ] alcaldía local de bosa
- [ ] centro zonal de bosa -ICBF
- [ ] estación policia 7 de bosa- tequendama

43. De las siguientes violencias ¿ cual conoce? *

Marca solo un óvalo.

- violencia intrafamiliar
- violencia psicologica
- violencia sexual
- violencia patrimonial
- violencia económica

44. ¿ ha sido victima de algún tipo de violencia? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

45. ¿ha instaurado denuncia sobre este hecho de violencia? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

46. ¿en algún momento ha utilizado las líneas de atención de emergencia? *

Marca solo un óvalo.

- 155: (línea para orientación a mujeres victimas de violencia)
- 123: (línea de emergencia)
- 018000423614: línea calma
- 141: ICBF (instituto colombiano de bienestar familiar)
- 106: el poder de ser escuchado
- ninguna de las anteriores
- todas las anteriores

47. ¿cree que la violencia intrafamiliar afecta psicológicamente a los niños, niñas y adolescentes que la presencian? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

48. ¿Cuáles son las consecuencias a largo plazo para las victimas de violencia intrafamiliar? *

Marca solo un óvalo.

- afectaciones emocionales
- baja autoestima
- apegos
- ninguna de las anteriores
- todas las anteriores

49. Cual de las siguientes vías legales ha usado para instaurar denuncias frente a algún tipo de violencia *

Marca solo un óvalo.

- policia, fiscalia
- comisaría, ICBF
- procuraduria y defensoria del pueblo
- ninguna de las anteriores
- todas las anteriores

50. El niño y la niña necesitan para fortalecer su desarrollo *

Marca solo un óvalo.

- interaccion con su medio ambiente y entorno social
- castigos físicos
- no permitir libre expresión
- ninguna de las anteriores

51. ¿Qué tiempo dedican como familia para jugar? *

Marca solo un óvalo.

- 10 minutos diarios
- cada fin de semana
- dos horas diarias
- no se dispone de tiempo para jugar

52. según responsabilidad en el área de salud, ¿su hijo o hija tiene diagnóstico? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

53. De igual manera si tiene una alerta o alteración al desarrollo indique cuál

Marca solo un óvalo.

- de habla y lenguaje
- de comportamiento e hiperquinesico
- de los procesos cognitivos
- de la función motriz

54. Si su hijo o hija en condición de discapacidad ha tenido barreras para acceder a las terapias integrales por la EPS *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

55. ¿En los últimos 6 meses usted se preocupó por no tener suficientes alimentos para comer? *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

56. No haya podido comer alimentos sanos y nutritivos *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

57. Haya comido poca variedad de alimentos *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

58. Haya tenido que saltarse una comida *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

59. Haya comido menos de lo que pensaba que debía comer *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

60. Su hogar se haya quedado sin alimentos *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

61. Haya sentido hambre pero no comió *

Marca solo un óvalo.

- si
- no

62. Haya dejado de comer durante todo un día

Marca solo un óvalo.

- si
- no

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios