**ENCUESTA GRUPOS POBLACIONALES: FAMILIAS**

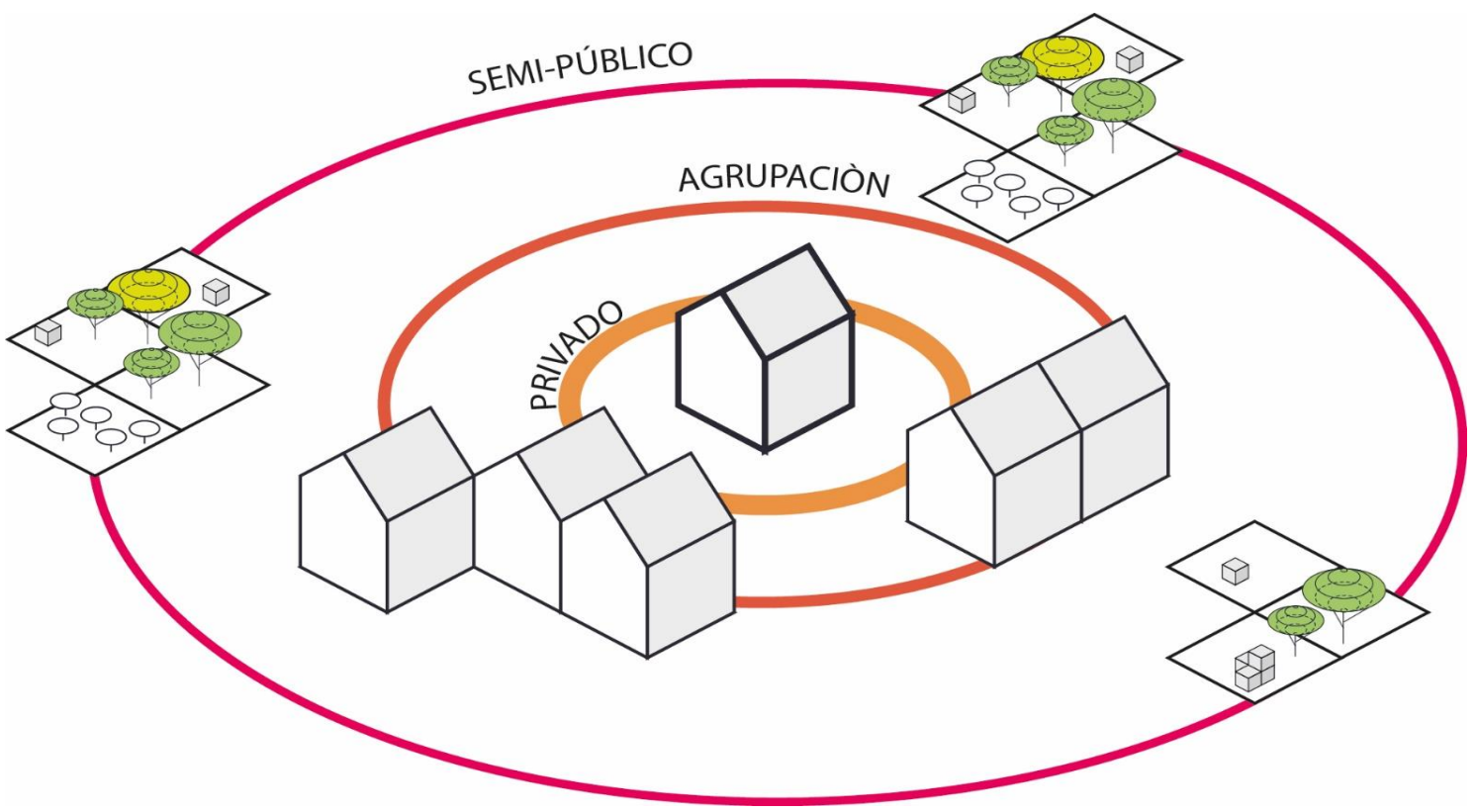
La presente encuesta hace parte de la investigación: “DEN-CIUDAD, Medellín, Antioquia” de la Universidad EAFIT y tiene como finalidad recolectar datos que permitan realizar un análisis sobre los modos de habitar la vivienda social en altura en el municipio de Medellín, desde diferentes realidades: físico-espacial, sociocultural, ambiental y económica.

Los datos aquí suministrados son de carácter confidencial y serán usados estrictamente con fines académicos, incluyendo publicaciones, por ser requisito indispensable para optar al título de Magister en la Universidad EAFIT.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Persona que elabora la encuesta: | | Fecha: | |
| Proyecto: | Código de la encuesta: | | |

**Información de la vivienda**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº de piso: | | Nº de apartamento: | | Área de la vivienda: | | |
| Número de habitantes por vivienda: | | | Dimensión del lote individual: | | | |
| Tipo de tenencia: | Propia | Arrendada | | | | |



**ESCALA PRIVADA**
**DIMENSIÓN FÍSICO-ESPACIAL**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Confort espacial** | Espacio suficiente para cumplir con la función | ¿Es suficiente el espacio de la cocina para su uso cotidiano? | | | | SI | NO |
| | | ¿La zona de ropas es suficiente para el lavado? | | | | SI | NO |
| | | ¿La zona de ropas es suficiente para el secado? | | | | SI | NO |
| | | ¿Es suficiente el espacio de los baño(s) para su uso? | | | | SI | NO |
| | | ¿Es suficiente el espacio de la sala comedor para su uso? | | | | SI | NO |
| | | ¿Es suficiente el espacio de las habitaciones para su uso? | | | | SI | NO |
| | Espacios que el habitante cambiaría | ¿Ha realizado cambios en alguno de estos espacios? | | | | Alcobas | Cocina |
| | | Zona de ropas | Sala | Baños | Ninguno | | |
| | | ¿Qué tipo de cambio? | | | Acabados | Construir o Demoler muros | |
| | | ¿Si usted tuviera la posibilidad de cambiar algún espacio de su vivienda cual sería? | | | | | |
| | | Alcobas | Cocina | Sala | Baños | Zona de ropas | Ninguno |
| | Existencia de usos emergentes | ¿Está usted utilizando alguno de los siguientes espacios de su vivienda para un uso diferente para el que fue diseñado? | | | | | |
| | | Alcobas | Cocina | Sala | Zona de ropas | Baños | Ninguno |
| | | ¿Cuál es el nuevo uso? | | | | | |
| **Confort olfativo** | Existencia de olores desagradables | ¿Hay alguna fuente de olores desagradables? | | | SI | NO | ¿Cuál? |
| | | | | | | | |
| **Confort acústico** | Existencia de fuentes de ruido | ¿Existe alguna fuente de ruido desagradable? | | | SI | NO | ¿Cuál? |
| | | | | | | | |
| **Vivienda productiva** | Posibilidad de vivienda productiva | ¿Tiene usted alguna de estas actividades en su vivienda? | | | | | |
| | | Salón de Belleza | Tienda | Taller | Otro ¿Cuál? | | |
| | | ¿Trabaja alguien desde de la casa? | | | | SI | NO |
| | | ¿Tuvo que hacer modificaciones al diseño de la vivienda o prescindir de algún espacio para el desarrollo de la actividad? | | | | SI | NO |
| **Confort lumínico** | Iluminación natural | ¿En alguno de estos espacios necesita usted prender la luz durante el día para llevar a cabo alguna actividad? | | | | | |
| | | Alcobas | Cocina | Sala | Zona de ropas | Baños | Ninguno |
| **Materialidad** | Deterioro evidente | ¿Se evidencia alguna humedad o filtración en la | | | | SI | NO |
| | | ¿Dónde? | | | | | |
| | | ¿Se presentan grietas en la vivienda? | | | | SI | NO |
| | | ¿En qué parte? | | | | En estructura | En acabados |
| | | ¿Existe algún deterioro en la puertas y las ventanas? | | | | SI | NO |
| | | ¿Cuál? | | | | | |
| **DIMENSIÓN SOCIAL** | | | | | | | |
| ¿Con qué tipo de personas convive? | | | | Familiares | Amigos | Inquilinos | Otros |

**ESCALA AGRUPACIÓN**
**DIMENSIÓN FÍSICO-ESPACIAL**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Confort espacial** | Tradicionalmente la viv. no es solo de la puerta hacia dentro sino que algunos espacios exteriores como el antejardín o la calle, hacen parte de la casa. En edificios esta función debe ser asumida por el punto fijo. | ¿Cuál de estos métodos utiliza más para desplazarse, las escaleras o el ascensor? ¿Por qué? (En caso de que exista) | | | | | |
| | | Escalera | Ascensor | | | | |
| | | ¿El punto fijo se mantiene limpio y libre de basuras? | | | | SI | NO |
| | | ¿Por qué? | | | | | |
| | | ¿Usted se siente a gusto con la iluminación del punto fijo? | | | | SI | NO |
| | | ¿Por qué? | | | | | |
| | | ¿Usted se siente a gusto con la ventilación del punto fijo? | | | | SI | NO |
| | | ¿Por qué? | | | | | |
| | | ¿Usted tiene la posibilidad de colocar plantas en el acceso de su apartamento? | | | | SI | NO |
| | | ¿Por qué? | | | | | |
| | | ¿Usted se siente a gusto con el olor del punto fijo? | | | | SI | NO |
| | | ¿Por qué? | | | | | |
| | | ¿Considera usted que el punto fijo se presta para establecer relaciones sociales con sus vecinos? | | | | SI | NO |
| | | ¿Por qué? | | | | | |

**DIMENSIÓN SOCIAL**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Conocimiento entre vecinos | ¿Conoce las personas que viven en el mismo piso? | | SI | NO |
| | ¿Por qué? | | | |
| | ¿Conoce las personas que viven en la misma torre? | | SI | NO |
| | ¿Por qué? | | | |
| | ¿Conoce las personas que viven en distintas torres? | | SI | NO |
| | ¿Por qué? | | | |
| Seguridad | ¿Se siente seguro en la torre y/o en el conjunto residencial? | | SI | NO |
| | ¿Por qué? | | | |

**ESCALA SEMI-PÚBLICA**
**DIMENSIÓN FÍSICO-ESPACIAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Proximidad** | Satisfacción con espacios de encuentro y ocio (incluye recreación y deporte) | ¿Cuáles de los siguientes estos espacios utiliza? | | | |
| | | Piscina | SI | NO | NO HAY |
| | | Gimnasio | SI | NO | NO HAY |
| | | Juegos infantiles | SI | NO | NO HAY |
| | | Salón social | SI | NO | NO HAY |
| | | Cancha | SI | NO | NO HAY |
| | | Senderos y zonas verdes | SI | NO | NO HAY |
| | | ¿Considera usted que en su conjunto residencial es necesario algún espacio adicional? | SI | NO | ¿Cuál? |
| | | | | | |

**ESCALA BARRIO**
**DIMENSIÓN FÍSICO-ESPACIAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Existencia de usos complementarios cotidianos | ¿Hay alguna guardería cercana? | | | SI | NO |
| | ¿Cómo llega? | Caminando | Bicicleta | Transporte | Particular |
| | ¿Hay alguna tienda cercana? | | | SI | NO |
| | ¿Cómo llega? | Caminando | Bicicleta | Transporte | Particular |
| | ¿Hay alguna farmacia cercana? | | | SI | NO |
| | ¿Cómo llega? | Caminando | Bicicleta | Transporte | Particular |
| | ¿Hay algún parque barrial (recreación y deporte) cercano? | | | SI | NO |
| | ¿Cómo llega? | Caminando | Bicicleta | Transporte | Particular |
| | ¿Hay algún centro religioso cercano? | | | SI | NO |
| | ¿Cómo llega? | Caminando | Bicicleta | Transporte | Particular |
| | ¿Hay algún centro comunal cercano? | | | SI | NO |
| | ¿Cómo llega? | Caminando | Bicicleta | Transporte | Particular |
| Transporte público | ¿El sistema de transporte público es cercano? | SI | NO | ¿Cuál? | SITVA | BUS |
| | ¿En qué llega al transporte público? | Caminando | Bicicleta | Transporte | Particular | |
| | ¿Cuánto se demora? | | | | | |
| | Califique el transporte público en términos de: Número de rutas | Bueno | Regular | Malo | |
| | Frecuencia del transporte | Bueno | Regular | Malo | |

¿Por qué está viviendo aquí actualmente? _____
¿Dónde vivía anteriormente? _____