



## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2024

( )

Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad

### EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las previstas en el numeral 42.1 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, y en desarrollo del parágrafo del artículo 6 de la Ley 2297 de 2023 y,

#### CONSIDERANDO

Que el artículo 13 de la Constitución Política de Colombia garantiza la igualdad de todas las personas y permite el ejercicio pleno de derechos libertades y oportunidades sin ninguna discriminación, así mismo, insta a que el Estado promueva condiciones y adopte medidas para que la igualdad entre los individuos y los grupos sea real y efectiva.

Que por medio de la Ley 762 de 2002 Colombia aprobó la "Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad" e insta al avance en adecuaciones normativas y jurídicas eliminando barreras de acceso y, como consecuencia, permitiendo el goce efectivo de derechos de las personas con discapacidad.

Que el artículo 1° de la Ley 1346 de 2009 reconoce que las personas con discapacidad, pueden ver impedida su participación plena y efectiva en la sociedad al enfrentarse a diferentes tipos de barreras, en ese sentido, es menester adoptar medidas que propendan por garantizar la igualdad de oportunidades a dicha población.

Que el numeral 5 del artículo 5 de Ley Estatutaria 1618 de 2013, consagró la responsabilidad de las entidades públicas de actualizar el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, así mismo, el numeral 10 de la citada norma, estableció que las entidades del orden territorial deberían incluir en sus presupuestos anuales los recursos para la implementación de acciones en favor de los derechos de las personas con discapacidad.

Que el artículo 11 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 determina que las personas con discapacidad, entre otras poblaciones, gozarán de especial protección por parte del Estado, su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica y que las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que les garanticen las mejores condiciones de atención.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1197 de 2024, a través de la cual se dictaron las disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad; mediante la cual, se establecieron mecanismos de atención preferencial a personas con algún tipo de discapacidad y así mismo, generar una serie de ajustes razonables que pretendan la eliminación de barreras que impidan a una persona con discapacidad acceder a un bien o

**Continuación de la resolución:** *“Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”*

servicio que se encuentra disponible para los demás ciudadanos

Que en virtud de la normativa expuesta, esta cartera ministerial ha venido avanzando en la consolidación del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, como instrumento para establecer la fuente oficial de información respecto de las personas con discapacidad, la construcción de las políticas públicas, el desarrollo de planes, programas y proyectos de los derechos de este grupo poblacional, y como medio de verificación y priorización para el direccionamiento de la oferta programática institucional.

Que conforme a lo mandatado en el artículo 6 de la Ley 2297 de 2023, es menester que inmerso en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad se incorpore la información de los cuidadores o asistentes personales de las personas con discapacidad; e insta al Ministerio de Salud y Protección Social como responsable de la administración de dicho registro a definir los criterios de caracterización de los cuidadores, considerando varios factores, para garantizar su inclusión en beneficios.

Que el registro de caracterización e identificación de los cuidadores permitirá implementar intervenciones integrales para personas con discapacidad y sus cuidadores, mejorando su calidad de vida, inclusión social, superación de la pobreza a través del acceso a programas sociales del Estado y abordando aspectos biopsicosociales.

Que a la luz de lo anterior, es necesario establecer el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad, como parte integral del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad-RLCPD.

En mérito de lo expuesto,

## RESUELVE

### CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 1. Objeto.** La presente resolución tiene por objeto establecer el Registro de Caracterización e identificación y, determinar los criterios de caracterización de los cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad, para efectos del presente acto administrativo se tendrán en cuenta las definiciones contempladas en el artículo 4 de la Ley 2297 de 2023.

**Artículo 2. Ámbito de aplicación.** Las disposiciones de esta resolución se aplican a las personas cuidadoras o asistentes personales de personas con discapacidad, las entidades del orden nacional, las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o las entidades que hagan sus veces.

### CAPÍTULO II

#### REGISTRO Y CARACTERIZACIÓN DE CUIDADORES O ASISTENTES PERSONALES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

**Artículo 3. Registro y caracterización de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad.** Es el módulo incorporado al Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD, que hace parte del Sistema Integrado de Información de la Protección Social-SISPRO, en el cual se registrará la

**Continuación de la resolución:** *“Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”*

información de los cuidadores o asistentes personales de las personas con discapacidad, este registro será un procedimiento totalmente gratuito.

**Artículo 4. Requisitos de los cuidadores o asistentes personales.** Para realizar su registro e identificación, la persona cuidadora o asistente personal deberá acreditar ante la secretaria de salud municipal o distrital o, la entidad que haga sus veces lo siguiente:

**4.1.** La persona sujeta de cuidado o asistencia personal deberá estar registrada en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad; por lo que la secretaria de salud municipal o distrital o la entidad que haga sus veces, validará esta situación de manera previa al registro.

**4.2.** Presentar poder ante la secretaria de salud municipal o distrital o, la entidad que haga sus veces y, que contenga la siguiente información: i) identificación plena del poderdante y apoderado, ii) facultades otorgadas y, iii) presentación personal del apoderado.

**4.3.** El cuidador y/o asistente personal debe acreditar la mayoría de edad mediante la presentación de su documento de identidad.

**4.4.** Cuando una persona con discapacidad no pueda expresar su voluntad, o ejercitar su capacidad funcional de comprender situaciones para determinar un cuidador o asistente personal, la persona que ostente su cuidado presentará declaración extra juicio manifestando esta situación.

**4.5.** Respecto de los niños, niñas y adolescentes, el cuidado o asistencia personal estará a cargo de su representante legal, y deberán presentar los documentos que acrediten esta relación.

**Parágrafo.** Se aceptará un único cuidador o asistente personal para una persona con discapacidad.

**Artículo 5. Procedimiento para la inscripción en el Registro de Caracterización e Identificación.** Con la finalidad de solicitar la entrevista para realizar el registro de caracterización e identificación de cuidadores o asistentes personales de las personas con discapacidad, se deberá seguir el siguiente procedimiento:

**5.1.** La persona interesada en realizar el registro de caracterización e identificación de cuidador o asistente personal, presentará ante la secretaria de Salud municipal o distrital o, la entidad que haga sus veces de su lugar de residencia, los documentos relacionados en el artículo 5 de la presente resolución.

**5.2.** La secretaria de salud municipal o distrital o, la entidad que haga sus veces de su lugar de residencia, contará máximo con 2 días hábiles para revisar y verificar los documentos relacionados en el artículo 5 de la presente resolución.

**5.3.** Si la documentación o información aportada por el solicitante cumple, la secretaria de salud municipal o distrital o, la entidad que haga sus veces, generará en el mismo momento el agendamiento de la entrevista para llevar a cabo el registro correspondiente, la cual no deberá superar 10 días hábiles posterior a esta solicitud.

**5.4.** la secretaria de salud distrital o municipal, o quien haga sus veces deberá comunicar al solicitante la fecha y la hora de la entrevista, para realizar el registro por el medio que éste haya autorizado.

**Continuación de la resolución:** *“Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”*

**5.5.** El día de la asignación de la entrevista, el solicitante deberá presentarse ante la secretaria de salud municipal o distrital o, quien haga sus veces o, presentarse por el medio o modalidad que haya autorizado, para llevar a cabo su registro en el módulo de Registro, Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad –RLCPD-.

**5.6.** Si la documentación e información aportada por el solicitante no cumple con lo descrito en el artículo 4 de la presente resolución, la secretaria de salud distrital o municipal, o la entidad que haga sus veces, informará al solicitante vencido el término del numeral 5.2, que la documentación aportada debe ser subsanada.

**5.7.** Si la persona sujeta de cuidado no se encuentre en el RLCPD, se orientará al procedimiento descrito en la Resolución 1197 de 2024 o aquella que la modifica, sustituya o derogue, e informar que una vez cuente con ello, podrá presentar la documentación requerida para continuar con el trámite.

**Parágrafo 1.** El Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Oficina de Promoción Social, capacitará a la entidad territorial sobre el registro de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad -RLCPD-.

**Parágrafo 2.** Conforme a lo establecido en el numeral 10.3 del artículo 10 de la presente resolución, la entidad territorial del orden departamental será la encargada de desarrollar asistencias técnicas a la entidad territorial de orden municipal.

**Artículo 6. Criterios de caracterización de los cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad.** Los criterios para caracterizar a los cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad, serán determinados mediante las preguntas contenidas en el anexo técnico que hace parte integral del acto administrativo.

**Artículo 7. Realización del registro del cuidador o asistente personal de personas con discapacidad.** Para que la persona solicitante pueda ser registrada en el módulo que hace parte del RLCPD, la persona designada por la secretaria de salud municipal o distrital, realizará la entrevista para caracterización e identificación de la persona cuidadora o asistente personal mediante las preguntas contenidas en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

**Artículo 8. Actualización de la información del Registro Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad.** La información registrada en el Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales, puede ser actualizada por las secretarías de salud municipal o distrital o, la entidad que haga sus veces de su lugar de residencia, de la siguiente de manera:

- 8.1.** Previa solicitud de la persona cuidadora o asistente personal, para cambio de cuidador o asistente personal.
- 8.2.** Previa solicitud de la persona con discapacidad, para cambio de cuidador o asistente personal.
- 8.3.** Cuando la persona sujeta de cuidado o el cuidador fallece.

**Parágrafo:** En todo caso, deberá presentarse los documentos y adelantar el procedimiento descrito en los artículos 5 y 6 de la presente resolución.

**Artículo 9. Usos de la información del Registro de caracterización e identificación de cuidadores o asistentes personales de las personas con discapacidad.** La información registrada en el registro de caracterización e identificación de cuidadores o asistentes personales, será utilizada para apoyar la formulación, implementación y seguimiento de

**Continuación de la resolución:** *“Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”*

políticas públicas, planes, programas y proyectos, para garantizar el acceso al servicio de cuidador o asistencia personal de las personas con discapacidad previstos en la Ley 2297 del 2023.

**Parágrafo.** La consulta individual de las personas cuidadoras o asistentes personales de las personas con discapacidad, se puede realizar en el Sistema Integrado de Información de la Protección Social y de requerirse por una entidad información nominal o masiva derivada del módulo del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, deberá solicitarla al Ministerio de Salud y Protección Social.

**Artículo 10. Tratamiento de la Información.** Las entidades que participen en el acceso, consulta, flujo y consolidación de la información del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información, que les sea aplicable en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Ley 1712 de 2014, en virtud de lo cual, se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad de dicha información, por tratarse de datos sensibles.

### CAPÍTULO III

#### RESPONSABILIDADES

**Artículo 11. Responsabilidades de las secretarías de salud departamentales, o quien haga sus veces.** Las secretarías de salud departamentales o, quienes hagan sus veces, deberán:

**11.1.** Incluir en su plan de acción anual, acciones de actualización continua, y promoción del Registro de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad en coordinación con el Comité Territorial de Discapacidad.

**11.2.** Asignar por lo menos un funcionario del sector salud como referente y responsable del registro cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad.

**11.3.** Brindar asistencia técnica y capacitación sobre el registro de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad a las secretarías de salud municipales, con el fin de garantizar la calidad de la información registrada.

**11.4.** Diseñar e implementar estrategias de comunicación y difusión a través de los medios masivos y alternativos disponibles en el territorio, para orientar a la comunidad sobre el procedimiento para el registro de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad.

**11.5.** Realizar el proceso para la habilitación, deshabilitación y eliminación de usuarios en el módulo de registro de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad, que hace parte del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD-, de acuerdo con el proceso establecido por este Ministerio para tal fin.

**11.6.** Promover con otras entidades y sectores el uso de la información consignada en el módulo Registro de Caracterización e identificación de Cuidadores o Asistentes personales de personas con discapacidad, para apoyar la formulación, implementación y seguimiento de políticas públicas, planes, programas y proyectos, orientados a la garantía de los derechos de las personas cuidadoras o asistentes personas de personas con discapacidad, sin que se constituya una barrera de acceso a los mismos.

**Continuación de la resolución:** *“Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”*

**Artículo 11. Responsabilidades de las secretarías de salud municipales o distritales, o quien haga sus veces.** Las secretarías de salud municipales o distritales o, quienes hagan sus veces, deberán:

**11.1.** Garantizar el talento humano responsable de incluir la información en el Registro de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad, en término de oportunidad, accesibilidad y pertinencia.

**11.2.** Disponer de las condiciones físicas, técnicas y administrativas para adelantar oportunamente las solicitudes de Registro de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad.

**11.3.** Validar la documentación presentada por el cuidador o asistente personal de persona con discapacidad.

**11.4.** Agendar con fecha y hora el espacio para llevar a cabo el Registro de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad, bien sea de manera presencial o virtual, conforme haya sido autorizado.

**11.5.** Comunicar a la persona solicitante la agenda establecida para el Registro de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad, por vía correo electrónica, llamada telefónica o por el medio que establezca la entidad territorial en salud.

**11.6.** Realizar el proceso para el ingreso, actualización y novedades de usuarios en el Registro de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad.

**11.7.** Realizar el cargue del documento que acredita al cuidador o asistente personal en el módulo incorporado al Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD, que hace parte del Sistema Integrado de Información de la Protección Social-SISPRO.

**11.8.** Realizar el proceso para la habilitación, deshabilitación y eliminación de usuarios en el módulo de Registro de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad, que hace parte del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD-.

**Artículo 12. Responsabilidades de los cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad.**

**12.1.** Solicitar la inclusión en el registro de los cuidadores o asistentes personales de las personas con discapacidad y, dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el artículo 5 de la presente resolución.

**12.2.** Asistir a la agenda programada por el medio que haya dispuesto la secretaría de salud y, que haya sido autorizado.

**12.3.** Atender y dar respuesta a cada una de las preguntas que se le realicen en la entrevista, esto con el fin de integrarlo en el módulo del Registro de cuidadores o asistentes personales de personas con discapacidad para la recolección de la información oportuna y pertinente.

**12.4.** Reportar a la secretaria municipal o distrital o, la entidad que haga sus veces, las actualizaciones o novedades que se presenten en el Registro de los cuidadores o

**Continuación de la resolución:** *“Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”*

asistentes personales de las personas con discapacidad del cuidador principal y datos personales.

#### **CAPÍTULO IV**

#### **DISPOSICIONES FINALES**

**Artículo 13. Vigencia y derogatoria.** Esta resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

#### **PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C. a los

**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:  
Jefe Oficina de Promoción Social  
Rodolfo Salas Figueroa- Director Jurídico

**Continuación de la resolución:** “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”

## ANEXO TECNICO

**VARIABLES PARA EL REGISTRO Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CUIDADORAS O ASISTENTES PERSONALES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Las siguientes preguntas serán realizadas por la persona asignada por las secretarías de salud o quien haga sus veces y además de hacer las preguntas, ésta se responsabilizará de efectuar el registro en el módulo del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD.

Si la persona cuidadora o asistente personal cumple con los requisitos, de conformidad con el artículo 5 de la presente resolución, se procederá a dar inicio al registro, de lo contrario debe orientar para el cumplimiento respectivo.

<p><b>1. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD QUE REQUIERE CUIDADO O ASISTENCIA PERSONAL</b></p>	<p><b>1. Pregunta</b> ¿Cuál es el tipo de documento de la persona que usted cuida o asiste?</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Cédula de ciudadanía (CC) 2.Registro Civil (RC) 3. Tarjeta de Identidad (TI) 4. Cédula de extranjería (CE) 5. Permiso por Protección Temporal (PPT)</p>
<p><b>2. No DE IDENTIDAD DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD QUE REQUIERE CUIDADO O ASISTENCIA PERSONAL</b></p>	<p><b>2. Pregunta</b> ¿Cuál es el número de documento de identidad de la persona que usted cuida o asiste?</p> <p><b>Respuesta</b> Número de documento:</p>
<p>De ser el caso que la persona sujeta de cuidado o asistencia personal no se encuentre en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad- RLCPD, se orientará al procedimiento descrito en la Resolución 1197 de 2024 o aquella que la modifique , sustituya o derogue e informará que una vez cuente con ello, podrá presentar la documentación requerida para continuar con el registro.</p>	
<p><b>3. TIPO DE DOCUMENTO DE LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL</b></p>	<p><b>3. Pregunta</b> ¿Cuál es su tipo de documento de identidad?</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Cédula de ciudadanía (CC) 2.Cédula de extranjería (CE) 3. Permiso por Protección Temporal (PPT)</p>
<p><b>4. No DE DOCUMENTO DE LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL</b></p>	<p><b>4. Pregunta</b> ¿Cuál es el número de su documento de identidad?</p> <p><b>Respuesta</b> Número de documento:</p>



**Continuación de la resolución: "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad"**

<p><b>5. DOCUMENTO LEGAL QUE DEBE PRESENTAR LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL AL MOMENTO DE REALIZAR EL REGISTRO.</b></p>	<p><b>5. Pregunta</b> ¿Cuenta usted en este momento con el poder diligenciado y firmado por las partes intervinientes?</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Si 2. No</p> <p>1. Si cuenta con el documento se debe revisar el diligenciamiento del documento "poder", el cual debe contar como mínimo con la siguiente información: *Nombres y apellidos completos *Número de identidad de la persona que otorga el poder *Número de identidad de la persona que acepta la representación *Facultades otorgadas (actividades de cuidado o asistencia personal que el apoderado realiza *Fecha del documento</p> <p>2. Si no cuenta con el documento no se continua con el proceso de Registro</p>
<p><b>6. DATOS DE LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL</b></p>	<p>Nombres, apellidos y estado de supervivencia se verifican contra el servicio de validación de identificación. confirmar primer nombre, primer apellido.</p> <p><b>6. Pregunta</b> ¿Cuál es su sexo? Se debe leer las opciones, explicar los conceptos y dar las instrucciones por parte de la persona asignada por la secretaria de salud.</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual ( indeterminado)</p> <p><b>7. Pregunta</b> ¿Cuál es la fecha fecha de su nacimiento?</p> <p><b>Respuesta</b> Fecha de nacimiento: aa/mm/dd</p> <p><b>Respuesta</b> Edad actual: ____ años (se calcula la edad con la fecha de nacimiento )</p> <p><b>8. Pregunta</b> ¿Cuál es su estado civil ? Leer las opciones. Explicar los conceptos y dar instrucciones por parte de la persona asignada por la secretaria de salud.</p> <p><b>Respuesta</b> Estado civil 1. Casado(a) 2. Soltero(a) 3. No informa</p> <p><b>9. Pregunta</b> ¿Cuál es su país de nacimiento?</p> <p><b>Respuesta</b> País de nacimiento:</p>

**Continuación de la resolución: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”**

	<p>10. <b>Pregunta</b> ¿Cuál es su nacionalidad?</p> <p><b>Respuesta</b> Nacionalidad:</p>
<p><b>7. DATOS DE AUTORECONOCIMIENTO DE LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL</b></p>	<p>11. <b>Pregunta</b> De acuerdo con su Identidad de género, ¿Cómo se identifica usted?: Se debe leer las opciones , explicar los conceptos y dar las instrucciones por parte de la persona asignada por la secretaria de salud.</p> <p><b>Respuesta</b> Se lee la definición de Identidad de género y luego se pregunta: ¿Usted se identifica como?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masculino</li> <li>2. Femenino</li> <li>3. Cisgénero</li> <li>4. Transgénero</li> <li>5. Otra.</li> </ol>
	<p>12. <b>Pregunta</b> De acuerdo con su orientación sexual. ¿Cómo se identifica usted? Se debe leer las opciones , explicar los conceptos y dar las instrucciones por parte de la persona asignada por la secretaria de salud.</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Heterosexual</li> <li>2. Homosexual</li> <li>3. Bisexual</li> <li>4. Asexual</li> <li>5. Pansexual</li> <li>6. No responde</li> </ol>
	<p>13. <b>Pregunta</b> De acuerdo con sus costumbres y tradiciones. ¿Cómo se identifica usted? Se debe leer las opciones , explicar los conceptos y dar las instrucciones por parte de la persona asignada por la secretaria de salud.</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indígena</li> <li>2. Población Gitana o Rrom</li> <li>3- Población Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia y Santa Catalina</li> <li>4- Población Palenquera</li> <li>5- Población Negra</li> <li>6-Afrocolombiano</li> <li>7- Ninguno de los anteriores</li> <li>8. No responde</li> </ol>
<p><b>8. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL</b></p>	<p>14. <b>Pregunta</b> ¿Cuál es su departamento de su residencia?</p> <p><b>Respuesta</b> Departamento de residencia:</p>

**Continuación de la resolución: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”**

	<p>15. <b>Pregunta</b> ¿Cuál es su municipio de su residencia?</p> <p><b>Respuesta</b> Municipio de residencia:</p>
	<p>16. <b>Pregunta</b> ¿Cuál es la zona de su residencia? Se debe leer las opciones, explicar los conceptos y dar las instrucciones por parte de la persona asignada por la secretaria de salud.</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Cabecera municipal 2. Centro poblado 3. Rural Disperso</p>
	<p>17. <b>Pregunta</b> ¿Cuál es la dirección de su residencia?</p> <p><b>Respuesta</b> Dirección de la vivienda en que reside (debe ser coherente con el municipio de residencia o circunvecino de la persona con discapacidad)</p>
	<p>18. <b>Pregunta</b> ¿Cuál es el nombre de la localidad, barrio, vereda, caserío, comuna, corregimiento, inspección, de su residencia? (según aplique)</p> <p><b>Respuesta</b> Nombre según aplique</p>
	<p>19. <b>Pregunta</b> ¿Cuál es el estrato del lugar de su residencia? (según el recibo del servicio público de la luz)</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Estrato 1</li><li>2. Estrato 2</li><li>3. Estrato 3</li><li>4. Estrato 4</li><li>5. Estrato 5</li><li>6. Estrato 6</li></ol>
	<p>20. <b>Pregunta</b> ¿Cuál es el número de su contacto telefónico? (celular o teléfono fijo según aplique)</p> <p><b>Respuesta</b> Número de teléfono de su contacto: _____</p>
	<p>21. <b>Pregunta</b> ¿Cuál es su correo electrónico? (si lo tiene)</p> <p><b>Respuesta</b> Correo electrónico de su contacto (es opcional, si no cuenta con correo electrónico propio, se debe confirmar que la persona no suministró el correo) : _____</p>

Continuación de la resolución: "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad"

**9. NIVEL DE EDUCACIÓN DEL CUIDADOR O ASISTENTE PERSONAL**

**22. Pregunta**

¿Cuál fue el último nivel educativo que completó?

Se debe leer las opciones , explicar los conceptos y dar las instrucciones por parte de la persona asignada por la secretaria de salud.

**Respuesta**

0. Ninguno
1. Educación inicial
2. Preescolar
3. Básica primaria (1o. - 5o)
4. Básica secundaria (6o. - 9o.)
5. Media (10o. - 11o.)
6. Formación para el trabajo. (Informal, para el trabajo y desarrollo humano)
7. Educación superior (pregrado)
8. Educación superior (posgrado)

**23. Pregunta**

¿Sabe usted leer?

**Respuesta**

1. Si
2. No

**24. Pregunta**

¿Sabe usted escribir?

**Respuesta**

1. Si
2. No

**25. Pregunta**

¿ Actualmente asiste usted a alguna institución educativa?

**Respuesta**

1. Si
2. No

**10. ADSCRIPCIÓN AL SISBEN DEL HOGAR DE LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL**

**26. Pregunta**

¿Se encuentra su hogar adscrito al Sisbén?

**Respuesta**

1. Si
2. No

**Continuación de la resolución: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”**

	<p>27. <b>Pregunta</b> ¿En cuál grupo y subgrupo se encuentra clasificado su hogar bajo metodología Sisbén IV? Se debe leer las opciones, explicar los conceptos y dar las instrucciones por parte de la persona asignada por la secretaria de salud.</p> <p><b>Respuesta</b></p> <p>Grupo ____ Subgrupo ____</p> <p>A- Pobreza extrema (1-5) B- Pobreza moderada (1-7) C- Vulnerabilidad (1-18) D- No vulnerabilidad (1-21)</p>
	<p>28. <b>Pregunta</b> ¿Cuántas personas conforman su hogar, incluyéndose usted?</p> <p><b>Respuesta</b> Total de personas en su hogar: ____</p>
	<p>29. <b>Pregunta</b> ¿Es usted el jefe del hogar?</p> <p><b>Respuesta</b></p> <p>1. Si 2. No</p>
	<p>30. <b>Pregunta</b> ¿Cuál es el parentesco que usted presenta en su hogar? Leer las opciones de respuesta</p> <p><b>Respuesta</b></p> <p>1. Padre o Madre 2. Hijo (a) 3. Abuelo(a) 4. Hermano (a) 5. Esposo(a) / o compañero(a) 6. Otros familiares</p>
<p><b>11. CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES DE LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL</b></p>	<p>31. <b>Pregunta</b> ¿Es usted víctima del conflicto armado interno?</p> <p><b>Respuesta</b></p> <p>1. Si 2. No</p>

**Continuación de la resolución: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”**

	<p>32. <b>Pregunta</b> ¿ Se autorreconoce usted como una persona con discapacidad? Si no se encuentra en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad- RLCPD, se debe orientar para llevar a cabo el procedimiento de certificación de discapacidad y RLCPD.</p> <p><b>Respuesta</b></p> <p>1. Si 2. No</p>
<p>12. ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL</p>	<p>33. <b>Pregunta</b> ¿En qué tipo de régimen de salud se encuentra usted afiliado (a)? Leer las opciones de respuesta</p> <p><b>Respuesta</b></p> <p>1. Contributivo 2. Especiales y de excepción (Fuerzas Armadas, Ecopetrol, universidades públicas, magisterio) 3. Subsidiado (EPS-S) 4. Otra</p>
	<p>34. <b>Pregunta</b> ¿Qué tipo de afiliado es usted? Leer las opciones de respuesta (Corresponde al tipo de afiliado, según la base Base de Datos Única de Afiliación BDUJA) Se debe leer las opciones, explicar los conceptos y dar las instrucciones por parte de la persona asignada por la secretaria de salud.</p> <p><b>Respuesta</b></p> <p>1-Empleado 2-Beneficiario 3-Pensionado</p>
	<p>35. <b>Pregunta</b> ¿Cuál es la EPS en la que usted se encuentra afiliado?</p> <p><b>Respuesta</b> Código y nombre de la EPS de afiliación</p>
<p>13. SERVICIOS DE SALUD Y ACCESO DE LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL</p>	<p>36. <b>Pregunta</b> ¿Ha asistido usted a servicios de salud en el último año?</p> <p><b>Respuesta</b> Si No</p>

**Continuación de la resolución: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”**

	<p>37. <b>Pregunta</b> ¿Cuáles son las causas por las que usted no ha asistido a servicios de salud en el último año?</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Demoras en la asignación de citas médicas de apoyo diagnóstico y entrega de medicamentos.</li> <li>2. No cuenta con tiempo para asistir a controles médicos</li> <li>3. No cuenta con recursos económicos para el desplazamiento</li> <li>4. El lugar donde lo atiende queda lejos de su domicilio</li> <li>5. No se puede desplazar por dificultades de salud</li> </ol>
<p><b>14. FORMACIÓN ESPECÍFICA EN ACTIVIDADES DE CUIDADO POR PARTE DE LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL</b></p>	<p>38. <b>Pregunta</b> ¿Ha recibido formación, capacitación o entrenamiento para ejercer actividades de cuidado o asistencia personal?</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>
	<p>39. <b>Pregunta</b> ¿En qué actividades de cuidado o asistencia personal ha recibido formación, capacitación o entrenamiento? Leer las opciones de respuesta (opción múltiple)</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyo en actividades para el vestuario de la persona que requiere cuidado o apoyo.</li> <li>2. Apoyo en actividades para la alimentación de la persona que requiere cuidado o apoyo.</li> <li>3. Apoyo en actividades para la movilidad funcional de la persona que requiere cuidado o apoyo.</li> <li>4. Apoyo en actividades para el cuidado de las ayudas técnicas personales, cualificación / uso de ayudas técnicas para de la persona que requiere cuidado o apoyo.</li> <li>5. Apoyo en actividades para la higiene personal, del inodoro y aseo. Baño / ducha para de la persona que requiere cuidado o apoyo.</li> <li>6. Apoyo en actividades para la higiene y limpieza de los espacios que habita la persona que requiere cuidado o apoyo</li> <li>7. Actividades de respiro para cuidadores ¿Cómo disminuir el trabajo de cuidado que realiza la persona cuidadora?</li> <li>8. Consideraciones especiales en el cuidado de personas mayores con discapacidad (aspectos éticos en el cuidado a la persona mayor, autonomía y dignidad)</li> <li>9. Consideraciones especiales en el cuidado de las personas con discapacidad (aspectos éticos en el cuidado a la persona con discapacidad, autonomía y dignidad)</li> <li>10. Prevención de caídas, cuidados de la piel, adherencia al tratamiento, importancia de la actividad física en el persona mayor con discapacidad, salud oral.</li> <li>11. Servicios de cuidados paliativos básicos.</li> <li>12. Suministro de medicamentos</li> <li>13. Principios básicos de evaluación y manejo del dolor.</li> <li>14. Principios básicos de evaluación y manejo de otros síntomas físicos comunes (disnea, náuseas, falta de apetito y trastornos del estado de ánimo).</li> <li>15. Apoyo psicosocial y espiritual dentro de la práctica de los cuidados.</li> <li>16. Técnicas de primeros auxilios</li> <li>17. Uso tiempo libre</li> <li>18. Ninguno de las anteriores</li> <li>19. Otros</li> </ol>

**Continuación de la resolución: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”**

**15. BENEFICIOS SOCIALES CON LOS QUE CUENTA LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL**

40. **Pregunta**  
¿Es usted o su hogar beneficiarios de programas o proyectos sociales?

**Respuesta**

1. Si
2. No

41. **Pregunta**  
¿En cuál de los programas o proyecto sociales es usted o su hogar beneficiario ?  
Leer opciones de respuesta (opción múltiple)

**Respuesta**

1. Renta ciudadana
2. Colombia mayor
3. Compensación de IVA
4. Plan de alimentación escolar
5. Renta joven
6. Devolución del IVA
7. Otro

**16. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA DEL HOGAR DE LA PERSONA CUIDADORA O ASISTENTE PERSONAL**

42. **Pregunta**  
¿Cuál es la forma de tenencia de vivienda de su hogar ?  
Leer las opciones de respuesta

**Respuesta**

1. En arriendo o subarriendo
2. Propia, la están pagando
3. Propia, totalmente pagada
4. Con permiso del propietario
5. Posesión sin título, ocupante de hecho

43. **Pregunta**  
¿En qué tipo de vivienda usted reside?  
Leer las opciones de respuesta

**Respuesta**

1. Casa
2. Apartamento
3. Cuarto
4. Vivienda tradicional indígena
5. Pagadiario
6. Calle como lugar de habitación
7. Otro tipo de vivienda

44. **Pregunta**  
¿Cuáles servicios públicos tiene su vivienda?  
Leer las opciones de respuesta (opción múltiple)

**Respuesta**

1. Energía eléctrica
2. Alcantarillado
3. Gas natural domiciliario
4. Recolección de basuras
5. Acueducto
6. Internet
7. Ninguno



**Continuación de la resolución: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”**

<b>17. INFORMACIÓN SOBRE LA DINÁMICA DEL CUIDADO</b>	<p>45. <b>Pregunta</b> ¿Cuál es su parentesco con la persona que requiere cuidado o asistencia personal?</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Padre o Madre</li> <li>2. Hijo (a)</li> <li>3. Abuelo(a)</li> <li>4. Hermano (a)</li> <li>5. Esposo(a) / o compañero(a)</li> <li>6. Otros familiares</li> </ol>
	<p>46. <b>Pregunta</b> Si usted no tiene ningún parentesco: ¿Cuál es su relación con la persona que cuida?</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Amigo (a)</li> <li>2. Vecino (a)</li> <li>3. Personal contratado para labores de cuidado o asistencia personal</li> <li>4. Otro</li> </ol>
	<p>47. <b>Pregunta</b> ¿Qué edad tiene la persona a la que le presta cuidado o asistencia personal?</p> <p><b>Respuesta</b></p> <p>_____ Años _____ Meses</p>
	<p>48. <b>Pregunta</b> ¿Qué tipo de cuidado o asistencia personal requiere la persona con discapacidad? Leer opciones de respuesta (opción múltiple)</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Apoyo en actividades para el vestuario</li> <li>2- Apoyo en actividades para la alimentación que incluye la compra y adquisición de los alimentos</li> <li>3- Apoyo en actividades para la movilidad funcional (incluye movilidad en transporte público)</li> <li>4- Apoyo en actividades para el cuidado de las ayudas técnicas personales, entrenamiento / uso de ayudas técnicas</li> <li>5- Apoyo en actividades para la higiene personal y aseo; baño / ducha .</li> <li>6- Apoyo en actividades para el mantenimiento e higiene de los espacios que habita la persona con discapacidad</li> <li>7- Apoyo en actividades de estudio.</li> <li>8- Apoyo en actividades de trabajo.</li> <li>9- Apoyo en actividades financieras o bancarias</li> <li>10- Prevención de caídas y cuidados de la piel</li> <li>11- Apoyo en la adherencia al tratamiento médico y farmacológico</li> <li>12. Acompañamiento a la asistencia de citas médicas, odontológicas y terapéuticas</li> <li>13- Apoyo psicosocial y espiritual dentro de la práctica de los cuidados.</li> <li>14- Uso del tiempo libre</li> <li>15- Apoyo en trámites de salud: gestión de citas médicas y terapéuticas, autorización de órdenes médicas, reclamar o comprar medicamentos.</li> <li>16- Apoyo en el cuidado de la salud sexual y reproductiva.</li> <li>17- Apoyo en actividades para la comunicación</li> <li>18. Otra</li> </ol>

**Continuación de la resolución: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”**

49. **Pregunta**

¿Cuántas horas diarias dedica al cuidado o asistencia de la persona con discapacidad ?

**Respuesta**

1. Entre 1 y 2 horas
2. Entre 2 y 4 horas
3. Entre 4 y 6 horas
4. Más de 6 horas

50. **Pregunta**

¿Cuánto tiempo lleva desempeñando la tarea de cuidado o asistencia personal de la persona con discapacidad?

**Respuesta**

1. Menos de 1 año
2. Entre 1 y 2 años
3. Entre 2 y 3 años
4. Entre 3 y 4 años
5. Entre 5 y 10 años
6. Más de 10 años

51. **Pregunta**

¿Comparte su labor de cuidado o asistencia personal con otra persona?

**Respuesta**

1. Sí
2. No

52. **Pregunta**

¿Cuál es el número de personas con las que comparte la labor de cuidado o asistencia personal de la persona con discapacidad?

**Respuesta**

1. Una
2. Dos
3. Tres
4. Mas de tres

53. **Pregunta**

¿Cuál es el lugar donde realiza las labores o actividades de cuidado o asistencia personal? Leer las opciones de respuesta

**Respuesta**

1. En su hogar
2. En el hogar de la persona que cuida o asiste
3. En la institución de estudio de la persona que cuida o asiste
4. En el lugar de trabajo de la persona que cuida o asiste
5. En una institución pública
6. En una institución privada
7. Otra

**Continuación de la resolución: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”**

	<p>54. <b>Pregunta</b> ¿Presenta barreras en el lugar donde realiza las labores o actividades de cuidado o asistencia personal?</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Si 2. No</p>
	<p>55. <b>Pregunta</b> ¿Qué barreras presenta el lugar donde usted realiza las labores o actividades de cuidado o asistencia personal de la persona con discapacidad? Leer las opciones de respuesta (opción múltiple)</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Presencia de escaleras / falta de rampa 2. Desniveles en pisos 3. Puertas estrechas 4. Pasillos angostos 5. Falta de señalización visual o sonora 6. Iluminación inadecuada 7. Falta de baños / baños no adecuados para el cuidado de personas con discapacidad 8. Ausencia de barras de apoyo para los desplazamientos 9. Otra</p>
	<p>56. <b>Pregunta</b> ¿Ha efectuado adecuaciones del lugar donde realiza las labores o actividades de cuidado o asistencia personal de la persona con discapacidad?</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Si 2. No</p>
	<p>57. <b>Pregunta</b> ¿Qué clase de adecuaciones ha efectuado en el lugar donde realiza las labores o actividades de cuidado o asistencia personal de la persona con discapacidad? Opción múltiple</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Accesibilidad al inmueble y a sus zonas comunes (ampliación de espacios, eliminación de desniveles, construcción de rampas) 2. Adaptaciones en la vivienda para facilitar desplazamientos y traslados. 3. Adaptaciones para facilitar comunicación 4. Adaptaciones para prevención de accidentes o autolesiones. 5. Adaptaciones en la seguridad de la vivienda (evitar huida de la persona que requiere cuidado o asistencia)</p>
	<p>58. <b>Pregunta</b> ¿De dónde provino los recursos para las adecuaciones realizadas en el lugar donde realiza las labores o actividades de cuidado o asistencia personal? Leer opciones de respuesta (opción múltiple)</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Subsidios del estado 2. Recursos propios de la familia 3. Recursos propios del cuidador o asistente personal 4. Donaciones de entidades privadas 5. Otros</p>

**Continuación de la resolución: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”**

	<p>59. <b>Pregunta</b> ¿Pertenece usted a algún grupo comunitario o agrupación que realiza labores de cuidado o asistencia personal?</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Si 2. No</p>
	<p>60. <b>Pregunta</b> ¿Cuenta usted con otras redes de apoyo para el cuidado o asistencia de la persona con discapacidad?</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Si 2. No</p>
	<p>61. <b>pregunta</b> ¿Cuáles son las otras redes de apoyo con las que usted cuenta para el cuidado o asistencia personal? (opción múltiple)</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Familiar 2. De comunidades o grupos religiosos, políticos, culturales 3. De redes comunitarias o sociales 4. Instituciones 5. De vecinos y amigos 6. Otra</p>
	<p>62. <b>Pregunta</b> ¿Considera usted si hay efectos positivos de la labor de cuidado o asistencia personal que realiza?</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Si 2. No</p>
<p><b>18. FACTORES PERSONALES Y DEL ENTORNO RELACIONADOS CON EL ROL DE CUIDADOR O ASISTENTE PERSONAL</b></p>	<p>63. <b>Pregunta</b> ¿Cuáles son los efectos positivos de la labor de cuidado o asistencia personal que usted realiza? Leer opciones de respuesta (opción múltiple)</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Satisfacción por ayudar a otro 2. Beneficios en la salud (emocionales y físicos) 3. Beneficios en la economía 4. Beneficios en las relaciones sociales 5. Otros</p>
	<p>64. <b>Pregunta</b> ¿Considera usted que hay consecuencias negativas de la labor que realiza de cuidado o asistencia personal?</p> <p><b>Respuesta:</b> 1. Si 2. No</p>

**Continuación de la resolución: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”**

	<p>65. <b>Pregunta</b> ¿Cuáles son las consecuencias negativas de la labor de cuidado o asistencia personal que usted realiza? Leer opciones de respuesta (opción múltiple)</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sobrecarga en tareas domésticas</li> <li>2. Dificultades para el desarrollo de su propio proyecto de vida</li> <li>3. Aislamiento</li> <li>4. Problemas económicos</li> <li>5. Abandono del trabajo, reducción de las horas de trabajo pagado</li> <li>6. Sentimientos o sensaciones de no poder afrontar los retos que se presentan en la vida diaria</li> <li>7. Trastornos del estado de ánimo, estrés, frustración, alteraciones del sueño, depresión</li> <li>8. Cansancio físico, deterioro de la salud</li> <li>9. Pérdida de autonomía, reducción de la participación social</li> <li>10. Falta de tiempo para el autocuidado</li> <li>11. Otros</li> </ol>
<p><b>19. RECONOCIMIENTO DE LA ACTIVIDAD DE CUIDADO O ASISTENCIA PERSONAL</b></p>	<p>66. <b>Pregunta</b> ¿Cuántas horas al día usted dedica a actividades de autocuidado, recreación, hobbies, ocio y tiempo libre?</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menos una hora diaria</li> <li>2. De una a dos horas diarias</li> <li>3. Más de dos horas diarias</li> </ol>
	<p>67. <b>Pregunta</b> ¿Se encuentra usted trabajando actualmente o desarrollando alguna actividad diferente a la labor de cuidado o asistencia personal que le genere ingresos económicos?</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>
	<p>68. <b>Pregunta</b> ¿Cuántas horas diarias dedica a esa actividad?</p> <p><b>Respuesta:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entre 1 y 2 horas</li> <li>2. Entre 2 y 4 horas</li> <li>3. Entre 4 y 6 horas</li> <li>4. Más de 6 horas</li> </ol>
	<p>69. <b>Pregunta</b> ¿Qué rango de salario mínimo legal mensual vigente - SMLMV, se le ha asignado en la actividad diferente a la labor de cuidado o asistencia personal? Leer opciones de respuesta</p> <p><b>Respuesta</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sin ingreso</li> <li>2. Menos de 1</li> <li>3. De 1 a 2</li> <li>4. Más de 2 y menos de 4</li> <li>5. 4 o más</li> <li>6. No informa</li> </ol>

**Continuación de la resolución: “Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”**

	<p>70. <b>Pregunta</b> ¿Recibe usted alguna remuneración por la labor de cuidado o asistencia personal de la persona con discapacidad?</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Si 2. No</p>
	<p>71. <b>Pregunta</b> Cuál es el rango de salario mínimo legal mensual vigente - SMLMV que se le ha asignado en su labor de cuidado o asistencia personal de la persona con discapacidad? Leer opciones de respuesta</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Sin ingreso 2. Menos de 1 3. De 1 a 2 4. Más de 2 y menos de 4 5. 4 o más 6. No informa</p>
	<p>72. <b>Pregunta</b> Por quién ha sido reconocido el salario o remuneración que se le ha asignado en su labor de cuidado o asistencia personal ? Leer opciones de respuesta (opción múltiple)</p> <p><b>Respuesta</b> 1- Familia de la persona que requiere cuidado o apoyo 2- Por entidades sin ánimo de lucro 3- Por Institución Pública 4- Por Institución Privada 5- Otra</p>
	<p>73. <b>Pregunta</b> ¿Está usted cotizando a un fondo de pensiones?</p> <p><b>Respuesta</b> ¿Está cotizando a un fondo de pensiones?: 1. Si 2. No 3. Pensionado o pensionada</p>
	<p>74. <b>Pregunta</b> ¿Está usted cotizando a un fondo de cesantías?</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Si 2. No 3. No sabe / No responde</p>
<p>75. <b>Pregunta</b> ¿Está usted afiliado a riesgos laborales?</p> <p><b>Respuesta</b> 1. Si 2. No 3. Pensionado o pensionada 4. No sabe / No responde</p>	

**Continuación de la resolución:** *“Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad”*

**76. Pregunta**

¿Cuenta usted con un emprendimiento o la posibilidad de generar ingresos desde casa, alternando la labor de cuidado o asistencia personal de la persona con discapacidad?

**Respuesta**

- 1. Si
- 2. No