

PANEL DE INFORMACIÓN DEL HOGAR
HH

| | | | |
|---|--------------------------------|--|--------------------------|
| HH1. Número de conglomerado: _____ | | HH2. Número de hogar: _____ | |
| HH3. Nombre y número de la entrevistadora: NOMBRE _____ | | HH4. Nombre y número del supervisor: NOMBRE _____ | |
| HH5. Día / Mes / Año de la entrevista: _____ / _____ / 2 0 1 _____ | | HH7. Región: REGIÓN 1..... 1 REGIÓN 2..... 2 REGIÓN 3..... 3 REGIÓN 4..... 4 REGIÓN 5..... 5 | |
| HH6. Zona: | URBANA 1 RURAL..... 2 | | |
| HH8. ¿Ha sido el hogar seleccionado para el Cuestionario de Hombres? | SÍ..... 1 NO 2 | | |
| HH9. ¿Ha sido el hogar seleccionado para la Prueba de Calidad del Agua? | SÍ..... 1 NO 2 | HH10. ¿Ha sido el hogar seleccionado para el ensayo en blanco? | SÍ 1 NO 2 |

Antes de proceder, verifique que el entrevistado sea un miembro del hogar bien informado y que tenga 18 años o más. Sólo podrá entrevistar a un niño/a de 15-17 de edad si no hay miembro(s) adulto(s) en el hogar o si todos los miembros adultos están incapacitados. No podrá entrevistar a ningún niño/a menor de 15 años.

HH11. Registre la hora.

HORAS : MINUTOS

_____ : _____

HH12. Hola, me llamo (*su nombre*). Somos de la **Oficina Nacional de Estadísticas**. Estamos realizando una encuesta sobre la situación de los niños/as, familias y hogares. Me gustaría conversar con usted acerca de estos temas. La entrevista durará aproximadamente **número de** minutos. Es posible que, posteriormente, le solicite realizar entrevistas adicionales con usted u otros miembros de su hogar. Toda la información que obtengamos se mantendrá bajo estricta confidencialidad y de forma anónima. Si no desea responder a alguna pregunta o desea interrumpir la entrevista, por favor, hágamelo saber. ¿Puedo comenzar ahora?

| | |
|--------------------------|-----------------------------------|
| SÍ..... 1 | 1 ⇒ LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR |
| NO/NO SE PREGUNTÓ..... 2 | 2 ⇒ HH46 |

| | |
|--|--|
| HH46. Resultado de la entrevista del Cuestionario de Hogar: Comente con el supervisor cualquier resultado no completado. | COMPLETADA..... 01 |
| | NINGÚN MIEMBRO DEL HOGAR PRESENTE O NINGÚN ENTREVISTADO COMPETENTE PRESENTE EN EL HOGAR 02 |
| | TODO EL HOGAR AUSENTE POR UN PERÍODO EXTENSO DE TIEMPO 03 |
| | RECHAZADA 04 |
| | VIVIENDA VACÍA O LA DIRECCIÓN NO ES UNA VIVIENDA..... 05 |
| | VIVIENDA DESTRUIDA 06 |
| | NO SE ENCONTRÓ LA VIVIENDA 07 |
| | OTRO (<i>especifique</i>) 96 |

HH47. Nombre y número de línea del entrevistado en la entrevista del Cuestionario de Hogar:

NOMBRE _____

MIEMBROS DEL HOGAR

MUJER DE 15 A 49 AÑOS

Si el hogar ha sido seleccionado para el Cuestionario de Hombres:
HOMBRES DE 15 A 49 AÑOS

NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS

NIÑOS/AS DE 5 A 17 AÑOS

A ser completado una vez que se haya completado el Cuestionario de Hogar

NÚMERO TOTAL

HH48
HH49
HH50
HH51
HH52
A ser completado una vez que se hayan completado todos los cuestionarios

NÚMERO COMPLETADO

HH53
HH54
HH55
HH56

 CERO..... 0
UNO..... 1

LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR

HL

Primero complete HL2 para todos los miembros del hogar. Después, proceda con HL3 y HL4 verticalmente. Una vez se haya completado HL2-HL4 para todos los miembros, asegúrese de indagar sobre miembros adicionales: aquellos que no están actualmente en casa, infantes o niños/as pequeños o cualquiera que no sea de la familia (como empleados domésticos, amigos) pero que habitualmente viven en el hogar. Posteriormente, formule las preguntas HL5-HL20 para cada miembro, uno a la vez. Si se usan cuestionarios adicionales, indíquelo en esta casilla:

| HL1. Número de línea | HL2. Primero, por favor dígame el nombre de cada persona que vive aquí de forma habitual, empezando por el jefe del hogar. Indague sobre miembros adicionales del hogar. | HL3. ¿Cuál es la relación de (nombre) con (nombre del jefe del hogar) ? | HL4. ¿Es (nombre) hombre o mujer? 1 HOMBRE 2 MUJER | HL5. ¿Cuál es la fecha de nacimiento de (nombre)? 98 NS 9998 NS | HL6. ¿Qué edad tiene (nombre)? Registre en años completos. Si la edad es 95 o más, registre '95'. | HL7. ¿Se quedó anoche aquí? 1 SÍ 2 NO | HL8. Registre el número de línea si es mujer y tiene entre 15 y 49 años | HL9. Registre el número de línea si es hombre y tiene entre 15 y 49 años y si HH8 es sí. | HL10. Registre el número de línea si tiene entre 0 y 4 años. | HL11. ¿Edad de 0-17? 1 SÍ 2 NO 8 NS | HL12. ¿Está viva la madre biológica de (nombre)? 1 SÍ 2 NO 8 NS | HL13. ¿Vive la madre biológica de (nombre) en este hogar? 1 SÍ 2 NO | HL14. Registre el número de línea de la madre y vaya a HL16. | HL15. ¿Dónde vive la madre biológica de (nombre)? 1 EXTRANJERO 2 EN OTRO HOGAR EN LA MISMA REGIÓN 3 EN OTRO HOGAR EN OTRA REGIÓN 4 INSTITUCIÓN EN ESTE PAÍS 8 NS | HL16. ¿Está vivo el padre biológico de (nombre)? 1 SÍ 2 NO 8 NS | HL17. ¿Vive el padre biológico de (nombre) en este hogar? 1 SÍ 2 NO | HL18. Registre el número de línea del padre y vaya a HL20. | HL19. ¿Dónde vive el padre biológico de (nombre)? 1 EXTRANJERO 2 EN OTRO HOGAR EN LA MISMA REGIÓN 3 EN OTRO HOGAR EN OTRA REGIÓN 4 INSTITUCIÓN EN ESTE PAÍS 8 NS | HL20. Copie el número de línea de la madre de HL14. Si está en blanco, pregunte: ¿Quién es el cuidador principal de (nombre)? Si es 'Nadie' para un niño/a de 15-17 años, registre '90'. |
|-------------------------|--|--|---|--|--|--|--|---|---|---|---|--|---|--|---|--|---|--|--|
| LÍNEA | NOMBRE | RELACIÓN* | H M | MES | AÑO | EDAD | S N | M 15-49 | H 15-49 | 0-4 | S N | S N NS | S N | MADRE | S N NS | S N | PADRE | | |
| 01 | | 0 1 | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 01 | 01 | 01 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 02 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 02 | 02 | 02 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 03 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 03 | 03 | 03 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 04 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 04 | 04 | 04 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 05 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 05 | 05 | 05 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 06 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 06 | 06 | 06 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 07 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 07 | 07 | 07 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 08 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 08 | 08 | 08 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 09 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 09 | 09 | 09 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 10 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 10 | 10 | 10 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 11 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 11 | 11 | 11 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 12 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 12 | 12 | 12 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 13 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 13 | 13 | 13 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 14 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 14 | 14 | 14 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |
| 15 | | __ | 1 2 | ___ | _____ | __ | 1 2 | 15 | 15 | 15 | 1 2 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 | 1 2 8 | 1 2 | ___ | 1 2 3 4 8 |

* Códigos para HL3: Relación con el jefe del hogar:
01 JEFE
02 ESPOSA / PAREJA
03 HIJO / HIJA
04 YERNO / YERNA O NUERA

05 NIETO/A
06 PADRE/MADRE
07 SUEGRO/A
08 HERMANO / HERMANA

09 CUÑADO / CUÑADA
10 TÍO/TÍA
11 SOBRINO / SOBRINA
12 OTRO PARIENTE

13 ADOPTADO / ACOGIDO / HIJASTRO/A
14 EMPLEADO/A DOMÉSTICO (RESIDENTE)
96 OTRO (SIN PARENTESCO)
98 NS

EDUCACIÓN 2

| ED1. <i>Número de línea</i> | ED2. <i>Nombre y edad.</i> | ED9. Durante el año escolar en curso , ¿(<i>nombre</i>) asistió en algún momento a la escuela o a algún programa de educación de la primera infancia? 1 SÍ 2 NO <i>↘</i> <i>ED15</i> | ED10. Durante el actual año escolar, ¿a qué nivel y grado o año está asistiendo (<i>nombre</i>)? NIVEL: 0 EDUCACION DE LA PRIMERA INFANCIA <i>↘</i> <i>ED15</i> 1 PRIMARIA 2 SECUNDARIA BAJA 3 SECUNDARIA ALTA 4 SUPERIOR 8 NS | GRADO/AÑO: 98 NS | ED11. ¿Asiste a una escuela pública? <i>Si es "Sí", registre '1'. Si es "No", indague para codificar quién controla y administra la escuela.</i> 1 GOB./PÚBLICA 2 ORG. RELIGIOSA 3 PRIVADA 6 OTRO 8 NS | ED12. ¿Durante el actual año escolar, ha recibido (<i>nombre</i>) algún apoyo para la matrícula? <i>Si es "Sí", indague para asegurarse de que el apoyo no se recibió de la familia, otros parientes, amigos o vecinos.</i> 1 SÍ 2 NO <i>↘</i> 8 NS <i>↘</i> <i>ED14</i> <i>ED14</i> | ED13. ¿Quién facilitó el apoyo para la matrícula? <i>Registre todo lo mencionado.</i> A GOB. / PÚBLICA B ORG. RELIGIOSA C PRIVADA. X OTRO Z NS | ED14. Para el año escolar actual , ¿(<i>nombre</i>) ha recibido algún apoyo material o en efectivo para comprar zapatos, libros de texto, cuadernos, uniformes escolares u otros útiles escolares? <i>Si es "Sí", indague para asegurarse de que el apoyo no se recibió de la familia, otros parientes, amigos o vecinos.</i> 1 SÍ 2 NO 8 NS | ED15. Durante el año escolar previo , ¿(<i>nombre</i>) asistió en algún momento a la escuela o a algún programa de educación de la primera infancia? 1 SÍ 2 NO <i>↘</i> 8 NS <i>↘</i> <i>Siguiente línea</i> <i>Siguiente línea</i> | ED16. Durante el año escolar previo , ¿a qué nivel y grado o año asistió (<i>nombre</i>)? NIVEL: 0 <i>↘</i> <i>Siguiente línea</i> 1 PRIMARIA 2 SECUNDARIA BAJA 3 SECUNDARIA ALTA 4 SUPERIOR 8 NS | GRADO/AÑO: 98 NS | |
|--------------------------------|-------------------------------|---|---|---------------------|---|--|---|--|--|--|---------------------|-----------|
| LÍNEA | NOMBRE | EDAD | SÍ NO | NIVEL | GRADO/AÑO | AUTORIDAD | SÍ NO NS | MATRÍCULA | SÍ NO NS | SÍ NO NS | NIVEL | GRADO/AÑO |
| 01 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 02 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 03 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 04 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 05 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 06 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 07 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 08 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 09 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 10 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 11 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 12 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 13 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 14 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |
| 15 | | ___ | 1 2 | 0 1 2 3 4 8 | ___ | 1 2 3 6 8 | 1 2 8 | A B C X Z | 1 2 8 | 1 2 8 | 0 1 2 3 4 8 | ___ |

| CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR | | HC |
|--|--|----|
| HC1A. ¿Cuál es la religión de (<i>nombre del jefe del hogar de HL2</i>)? | RELIGIÓN 11 RELIGIÓN 22 RELIGIÓN 33 OTRA RELIGIÓN (<i>especifique</i>)6 SIN RELIGIÓN7 | |
| HC1B. ¿Cuál es la lengua materna/nativa de (<i>nombre del jefe del hogar de HL2</i>)? | IDIOMA 11 IDIOMA 22 IDIOMA 33 OTRO IDIOMA (<i>especifique</i>)6 | |
| HC2. ¿A qué grupo étnico pertenece (<i>nombre del jefe del hogar de HL2</i>)? | GRUPO ÉTNICO 11 GRUPO ÉTNICO 22 GRUPO ÉTNICO 33 OTRO (<i>especifique</i>)6 | |
| HC3. ¿Cuántos cuartos de esta vivienda se usan para dormir? | NÚMERO DE CUARTOS__ __ | |
| HC4. <i>Material predominante del piso de la vivienda.</i> <i>Registre la observación.</i> <i>Si no fuera posible llevar a cabo la observación, solicite al entrevistado que determine el material del piso de la vivienda.</i> | PISO NATURAL TIERRA/ ARENA11 ESTIÉRCOL12 PISO RUDIMENTARIO TABLONES DE MADERA21 PALMA / BAMBÚ22 PISO TERMINADO PARQUÉ O MADERA LUSTRADA31 VINILO O FRANJAS DE ASFALTO32 BALDOSAS CERÁMICAS33 CEMENTO34 ALFOMBRA35 OTRO (<i>especifique</i>)96 | |
| HC5. <i>Material principal del techo.</i> <i>Registre la observación.</i> | TECHO NATURAL NO TIENE TECHO11 PAJA / PALMA12 CÉSPED13 TECHO RUDIMENTARIO ESTERA RÚSTICA21 PALMA / BAMBÚ22 TABLONES DE MADERA23 CARTÓN24 TECHO TERMINADO METAL / ESTAÑO31 MADERA32 CALAMINA / FIBROCEMENTO33 BALDOSAS CERAMICAS34 CEMENTO35 TEJAS36 OTRO (<i>especifique</i>)96 | |

| <p>HC6. Material principal de las paredes exteriores.</p> <p>Registre la observación.</p> | <p>PAREDES NATURALES</p> <p>NO HAY PAREDES11</p> <p>CAÑA / PALMA / TRONCOS.....12</p> <p>TIERRA13</p> <p>PAREDES RUDIMENTARIAS</p> <p>BAMBÚ CON BARRO21</p> <p>PIEDRA CON BARRO22</p> <p>ADOBE SIN REVESTIR23</p> <p>CONTRACHAPADO24</p> <p>CARTÓN25</p> <p>MADERA REUTILIZADA.....26</p> <p>PAREDES TERMINADAS</p> <p>CEMENTO31</p> <p>PIEDRA REVESTIDA DE CAL/CEMENTO 32</p> <p>LADRILLOS33</p> <p>BLOQUES DE CEMENTO.....34</p> <p>ADOBE REVESTIDO.....35</p> <p>PLANCHAS DE MADERA/ TEJAS36</p> <p>OTRO (<i>especifique</i>).....96</p> | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----------------|----|----|------------------------------|---|---|--------------------|---|---|---------------------------------|---|---|--|
| <p>HC7. ¿Tiene su hogar:</p> <p>[A] Una línea de teléfono fijo?</p> <p>[B] Un radio?</p> <p>[C] Artículos específicos del país que no funcionen con electricidad (consulte la guía de personalización)</p> | <table style="width:100%; border:none;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align:center;">SÍ</th> <th style="text-align:center;">NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LÍNEA DE TELÉFONO FIJO.....1</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> </tr> <tr> <td>RADIO.....1</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> </tr> <tr> <td>ARTÍCULO ESPECÍFICO DEL PAÍS..1</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> </tr> </tbody> </table> | | SÍ | NO | LÍNEA DE TELÉFONO FIJO.....1 | 1 | 2 | RADIO.....1 | 1 | 2 | ARTÍCULO ESPECÍFICO DEL PAÍS..1 | 1 | 2 | |
| | SÍ | NO | | | | | | | | | | | | |
| LÍNEA DE TELÉFONO FIJO.....1 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | |
| RADIO.....1 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | |
| ARTÍCULO ESPECÍFICO DEL PAÍS..1 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | |
| <p>HC8. ¿Tiene su hogar electricidad?</p> | <p>SÍ, RED INTERCONECTADA.....1</p> <p>SÍ, SIN CONEXIÓN (GENERADOR/SISTEMA AISLADO).....2</p> <p>NO3</p> | <p>3 ⇒HC10</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>HC9. ¿Tiene su hogar:</p> <p>[A] Un televisor?</p> <p>[B] Un refrigerador?</p> <p>[C] Artículos específicos del país que funcionen con electricidad (consulte la guía de personalización)</p> | <table style="width:100%; border:none;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align:center;">SÍ</th> <th style="text-align:center;">NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TELEVISOR.....1</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> </tr> <tr> <td>REFRIGERADOR.....1</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> </tr> <tr> <td>ARTÍCULO ESPECÍFICO DEL PAÍS .1</td> <td style="text-align:center;">1</td> <td style="text-align:center;">2</td> </tr> </tbody> </table> | | SÍ | NO | TELEVISOR.....1 | 1 | 2 | REFRIGERADOR.....1 | 1 | 2 | ARTÍCULO ESPECÍFICO DEL PAÍS .1 | 1 | 2 | |
| | SÍ | NO | | | | | | | | | | | | |
| TELEVISOR.....1 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | |
| REFRIGERADOR.....1 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | |
| ARTÍCULO ESPECÍFICO DEL PAÍS .1 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | |

| | SÍ | NO | |
|--|---|-------------------|----------|
| HC10. ¿Algún miembro del hogar tiene: | | | |
| [A] Reloj de pulso? | RELOJ DE PULSO | 1 2 | |
| [B] Bicicleta? | BICICLETA | 1 2 | |
| [C] Motocicleta o moto? | MOTOCICLETA / MOTO | 1 2 | |
| [D] Carreta halada por animales? | CARRETA HALADA POR ANIMALES . | 1 2 | |
| [E] Automóvil o camioneta? | AUTOMÓVIL / CAMIONETA | 1 2 | |
| [F] Bote con motor? | BOTE CON MOTOR | 1 2 | |
| [G] Artículos específicos del país (consulte la guía de personalización) | ARTÍCULO ESPECÍFICO DEL PAÍS.. | 1 2 | |
| HC11. ¿Algún miembro del hogar tiene un computador o tableta? | SÍ..... NO | 1 2 | |
| HC12. ¿Algún miembro del hogar tiene celular? | SÍ..... NO | 1 2 | |
| HC13. ¿Tiene su hogar acceso a internet dentro de la casa? | SÍ..... NO | 1 2 | |
| HC14. ¿Es usted o alguna de las personas que viven en este hogar propietario de la vivienda? <i>Si es "No", pregunte: ¿Usted alquila la vivienda de alguien que no vive en el hogar?</i> <i>Si "Alquila de alguien que no vive en el hogar", registre '2'. Para otras respuestas, registre '6' y especifique.</i> | PROPIETARIO ALQUILA..... OTRO (<i>especifique</i>)..... | 1 2 6 | |
| HC15. ¿Algún miembro del hogar es propietario de algunas tierras que puedan usarse para agricultura? | SÍ..... NO | 1 2 | 2 ⇒ HC17 |
| HC16. ¿Cuántas hectáreas de tierra agrícola poseen los miembros de este hogar? <i>Si es menos de 1, registre '00'.</i> | HECTÁREAS 95 O MÁS..... NS | _____ 95 98 | |
| HC17. ¿Posee el hogar algún ganado, rebaño, otros animales de granja o aves de corral? | SÍ..... NO | 1 2 | 2 ⇒ HC19 |

| | | |
|---|--|--|
| <p>HC18. ¿Cuántos de los siguientes animales posee este hogar?</p> <p>[A] Vacas lecheras o toros?</p> <p>[B] Otro ganado?</p> <p>[C] Caballos, burros o mulas?</p> <p>[D] Cabras?</p> <p>[E] Ovejas?</p> <p>[F] Gallinas?</p> <p>[G] Cerdos?</p> <p>[H] Adiciones específicas del país (consulte la guía de personalización)</p> <p><i>Si no posee ninguno, registre '00'. Si responde 95 o más, registre '95'. Si no sabe, registre '98'.</i></p> | <p>VACAS LECHERAS O TOROS __ __</p> <p>OTRO GANADO __ __</p> <p>CABALLOS, BURROS O MULAS..... __ __</p> <p>CABRAS __ __</p> <p>OVEJAS __ __</p> <p>GALLINAS __ __</p> <p>CERDOS..... __ __</p> <p>ADICIONES ESPECÍFICAS DEL PAÍS __ __</p> | |
| <p>HC19. ¿Algún miembro de este hogar tiene una cuenta bancaria?</p> | <p>SÍ.....1</p> <p>NO2</p> | |

TRANSFERENCIAS SOCIALES

ST

ST1. Me gustaría preguntarle sobre los diversos programas de asistencia económica externa que se proporcionan a los hogares. Por asistencia externa me refiero al apoyo que proviene del gobierno o de organizaciones no gubernamentales, tales como organizaciones religiosas, de caridad o comunitarias. Esto excluye el apoyo de la familia, otros parientes, amigos o vecinos.

| | [A] TIPO DE ASISTENCIA 1 | [B] TIPO DE ASISTENCIA 2 | [C] TIPO DE ASISTENCIA 3 | [D] CUALQUIER PENSIÓN DE RETIRO | [X] CUALQUIER OTRO PROGRAMA EXTERNO DE ASISTENCIA |
|---|--|---|--|--|---|
| ST2. ¿Tiene conocimiento de (<i>nombre del programa</i>)? | SÍ.....1 NO.....2 ☺ [B] | SÍ1 NO2 ☺ [C] | SÍ.....1 NO.....2 ☺ [D] | SÍ.....1 NO.....2 ☺ [X] | SÍ (<i>especifique</i>) _____ 1 NO2 ☺ Fin |
| ST3. ¿Ha recibido su hogar o alguien de su hogar asistencia a través de (<i>nombre del programa</i>)? | SÍ.....1 ☺ ST4 NO.....2 ☺ [B] NS8 ☺ [B] | SÍ1 ☺ ST4 NO2 ☺ [C] NS8 ☺ [C] | SÍ.....1 ☺ ST4 NO.....2 ☺ [D] NS8 ☺ [D] | SÍ.....1 ☺ ST4 NO.....2 ☺ [X] NS8 ☺ [X] | SÍ1 ☺ ST4 NO2 ☺ Fin NS8 ☺ Fin |
| ST4. ¿Cuándo fue la <u>última vez</u> que su hogar o alguien de su hogar recibió asistencia a través de (<i>nombre del programa</i>)? <i>Si es menos de un mes, registre '1' y registre '00' en Meses.</i> <i>Si es menos de 12 meses, registre '1' y registre en Meses.</i> <i>Si 1 año/12 meses o más, registre '2' y registre en Años.</i> | HACE MESES.....1 ____ ☺ [B] HACE AÑOS.....2 ____ ☺ [B] NS998 ☺ [B] | HACE MESES1 ____ ☺ [C] HACE AÑOS2 ____ ☺ [C] NS998 ☺ [C] | HACE MESES1 ____ ☺ [D] HACE AÑOS2 ____ ☺ [D] NS998 ☺ [D] | HACE MESES.....1 ____ ☺ [X] HACE AÑOS.....2 ____ ☺ [X] NS998 ☺ [X] | HACE MESES1 ____ ☺ Fin HACE AÑOS2 ____ ☺ Fin NS998 ☺ Fin |

| USO DE ENERGÍA EN EL HOGAR | | EU |
|---|---|---|
| <p>EU1. ¿Qué tipo de estufa se emplea <u>principalmente</u> en su hogar para <u>cocinar</u>?</p> | ESTUFA ELÉCTRICA..... 01 COCINA SOLAR 02 GAS DE PETRÓLEO LICUADO (LPG)/ ESTUFA DE GAS DE COCCIÓN 03 ESTUFA DE GAS NATURAL CANALIZADO ... 04 ESTUFA DE BIOGÁS 05 ESTUFA DE COMBUSTIBLE LÍQUIDO..... 06 ESTUFA DE COMBUSTIBLE SÓLIDO MANUFACTURADO 07 ESTUFA DE COMBUSTIBLE SÓLIDO TRADICIONAL..... 08 COCINA DE TRES PIEDRAS/FUEGO ABIERTO..... 09 OTRO (<i>especifique</i>) 96 NO SE COCINA EN EL HOGAR..... 97 | 01 ⇒EU5 02 ⇒EU5 03 ⇒EU5 04 ⇒EU5 05 ⇒EU5 06 ⇒EU4 09 ⇒EU4 96 ⇒EU4 97 ⇒EU6 |
| <p>EU2. ¿Dispone de chimenea?</p> | SÍ..... 1 NO..... 2 NS 8 | |
| <p>EU3. ¿Dispone de ventilador?</p> | SÍ..... 1 NO..... 2 NS 8 | |
| <p>EU4. ¿Qué tipo de combustible o fuente de energía se utiliza en esta estufa?</p> <p><i>Si hay más de uno, registre la fuente de energía principal para esta estufa..</i></p> | ALCOHOL / ETANOL..... 01 GASOLINA / DIESEL 02 QUEROSENO / PARAFINA..... 03 CARBÓN / LIGNITO..... 04 CARBÓN VEGETAL..... 05 MADERA 06 DESECHOS AGRÍCOLAS / HIERBA / PAJA / ARBUSTOS..... 07 ESTIÉRCOL / RESIDUOS..... 08 BIOMASA PROCESADA (GRÁNULOS) / VIRUTAS DE MADERA 09 BASURA / PLÁSTICO 10 SERRÍN 11 OTRO (<i>especifique</i>) 96 | |
| <p>EU5. ¿Normalmente se cocina dentro de casa, en un lugar separado o al aire libre?</p> <p><i>Si se hace en la casa principal, indague para determinar si se cocina en una habitación separada.</i></p> <p><i>Si se hace al aire libre, indague para determinar si se cocina en una terraza, en un porche cubierto o en un espacio abierto.</i></p> | DENTRO DE CASA SIN HABITACIÓN SEPARADA..... 1 EN UNA HABITACIÓN SEPARADA 2 EN UN EDIFICIO SEPARADO..... 3 AL AIRE LIBRE ESPACIO ABIERTO 4 EN TERRAZA O PORCHE CUBIERTO..... 5 OTRO (<i>especifique</i>) 6 | |

| | | |
|--|--|---|
| <p>EU6. ¿Qué se emplea <u>principalmente</u> en su hogar para la <u>calefacción</u>, cuando es necesaria?</p> | <p>CALEFACCIÓN CENTRAL 01</p> <p>CALEFACTOR AMBIENTAL FABRICADO 02</p> <p>CALEFACTOR AMBIENTAL TRADICIONAL .. 03</p> <p>ESTUFA FABRICADA..... 04</p> <p>ESTUFA TRADICIONAL 05</p> <p>COCINA DE TRES PIEDRAS / FUEGO ABIERTO 06</p> <p>OTRO (<i>especifique</i>) 96</p> <p>EN EL HOGAR NO SE USA CALEFACCIÓN 97</p> | <p>01 ⇒EU8</p> <p>06 ⇒EU8</p> <p>96 ⇒EU8</p> <p>97 ⇒EU9</p> |
| <p>EU7. ¿Tiene chimenea?</p> | <p>SÍ..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p>NS 8</p> | |
| <p>EU8. ¿Qué tipo de combustible y energía se emplea para este calefactor?</p> <p><i>Si hay más de uno, registre la principal fuente de energía de este calefactor.</i></p> | <p>CALEFACTOR SOLAR 01</p> <p>ELECTRICIDAD..... 02</p> <p>GAS NATURAL CANALIZADO..... 03</p> <p>GAS DE PETRÓLEO LICUADO (LPG)/ ESTUFA DE GAS DE COCCIÓN 04</p> <p>BIOGÁS..... 05</p> <p>ALCOHOL / ETANOL..... 06</p> <p>GASOLINA / DIESEL 07</p> <p>QUEROSENO / PARAFINA..... 08</p> <p>CARBÓN / LIGNITO..... 09</p> <p>CARBÓN VEGETAL..... 10</p> <p>MADERA 11</p> <p>DESECHOS AGRÍCOLAS / HIERBA / PAJA / ARBUSTOS..... 12</p> <p>ESTIÉRCOL / RESIDUOS..... 13</p> <p>BIOMASA PROCESADA (GRÁNULOS) O VIRUTAS DE MADERA 14</p> <p>BASURA / PLÁSTICO 15</p> <p>SERRÍN 16</p> <p>OTRO (<i>especifique</i>) 96</p> | |

| | | |
|--|---|--|
| <p>EU9. ¿Qué se utiliza <u>principalmente</u> para <u>iluminar</u> su hogar de noche?</p> | <p>ELECTRICIDAD..... 01 LÁMPARA SOLAR 02 LINTERNA DE MANO, LINTERNA O LÁMPARA RECARGABLE 03 LINTERNA DE MANO, LINTERNA O LÁMPARA DE PILA..... 04 LÁMPARA DE BIOGÁS 05 LÁMPARA DE GASOLINA..... 06</p> <p>LÁMPARA DE QUEROSENO O PARAFINA 07 CARBÓN VEGETAL..... 08 MADERA 09 DESECHOS AGRÍCOLAS / HIERBA / PAJA / ARBUSTOS 10 ESTIÉRCOL / RESIDUOS..... 11 LÁMPARA DE ACEITE..... 12 VELA 13</p> <p>OTRO (<i>especifique</i>) _____ 96</p> <p>LA CASA NO TIENE ILUMINACIÓN..... 97</p> | |
|--|---|--|

| MOSQUITEROS TRATADOS CON INSECTICIDAS | | TN |
|--|--------------------------------------|---------|
| TN1. ¿Dispone su hogar de mosquiteros que se puedan usar para dormir? | SÍ..... 1 NO..... 2 | 2 ⇒ Fin |
| TN2. ¿Cuántos mosquiteros hay en su hogar? | NÚMERO DE MOSQUITEROS..... ____ ____ | |

| | 1 ^{ER} MOSQUITERO | 2 ^{DO} MOSQUITERO | 3 ^{ER} MOSQUITERO |
|---|---|---|---|
| TN3. Pídale al informante que le muestre todos los mosquiteros del hogar | OBSERVADO..... 1 NO OBSERVADO..... 2 | OBSERVADO..... 1 NO OBSERVADO..... 2 | OBSERVADO..... 1 NO OBSERVADO..... 2 |
| TN4. ¿Cuántos meses hace que su hogar adquirió el mosquitero? <i>Si hace menos de un mes, registre '00'.</i> | HACE MESES..... ____ ____ HACE MÁS DE 36 MESES..... 95 NS / NO ESTÁ SEGURO. 98 | HACE MESES..... ____ ____ HACE MÁS DE 36 MESES..... 95 NS / NO ESTÁ SEGURO 98 | HACE MESES..... ____ ____ HACE MÁS DE 36 MESES..... 95 NS / NO ESTÁ SEGURO. 98 |
| TN5. Observe o pregunte sobre la marca/tipo de mosquitero. <i>Si no se conoce la marca y no se puede observar el mosquitero, muéstrelle al entrevistado imágenes de tipos/marcas típicas.</i> | MOSQUITEROS TRATADOS CON INSECTICIDA DE LARGA DURACIÓN (LLIN) MARCA A..... 11 MARCA B..... 12 MARCA C..... 13 OTRA MARCA (especifique)..... 16 NS MARCA..... 18 OTRO TIPO (especifique)..... 36 NS MARCA/TIPO..... 98 | MOSQUITEROS TRATADOS CON INSECTICIDA DE LARGA DURACIÓN (LLIN) MARCA A..... 11 MARCA B..... 12 MARCA C..... 13 OTRA MARCA (especifique)..... 16 NS MARCA..... 18 OTRO TIPO (especifique)..... 36 NS MARCA/TIPO..... 98 | MOSQUITEROS TRATADOS CON INSECTICIDA DE LARGA DURACIÓN (LLIN) MARCA A..... 11 MARCA B..... 12 MARCA C..... 13 OTRA MARCA (especifique)..... 16 NS MARCA..... 18 OTRO TIPO (especifique)..... 36 NS MARCA/TIPO..... 98 |
| TN6. ¿Es el mosquitero de tipo LLIN (TN5=11-18)? | SÍ..... 1 √ TN10 NO..... 2 | SÍ..... 1 √ TN10 NO..... 2 | SÍ..... 1 √ TN10 NO..... 2 |
| TN7. Desde que adquirió el mosquitero, ¿se ha remojado o sumergido en algún insecticida para matar o repeler mosquitos? | SÍ..... 1 NO..... 2 NS / NO ESTÁ SEGURO... 8 | SÍ..... 1 NO..... 2 NS / NO ESTÁ SEGURO... 8 | SÍ..... 1 NO..... 2 NS / NO ESTÁ SEGURO... 8 |
| TN8. ¿Se remojó o sumergió el mosquitero (TN7=1)? | SÍ..... 1 NO..... 2 √ TN10 | SÍ..... 1 NO..... 2 √ TN10 | SÍ..... 1 NO..... 2 √ TN10 |
| TN9. ¿Cuántos meses hace que se realizó el último remojo o inmersión? <i>Si fue hace menos de un mes, registre '00'.</i> | HACE MESES..... ____ ____ HACE MÁS DE 24 MESES..... 95 NS / NO ESTÁ SEGURO. 98 | HACE MESES..... ____ ____ HACE MÁS DE 24 MESES..... 95 NS / NO ESTÁ SEGURO. 98 | HACE MESES..... ____ ____ HACE MÁS DE 24 MESES..... 95 NS / NO ESTÁ SEGURO. 98 |

| | | | |
|---|---|---|--|
| TN10. ¿Recibió el mosquitero a través de nombre local de la campaña de distribución masiva, durante una visita de atención prenatal o durante una visita de vacunación? | SÍ, NOMBRE DE LA CAMPAÑA..... 1 SÍ, APN.....2 SÍ, VACUNACIÓN.....3 NO.....4 NS.....8 | SÍ, NOMBRE DE LA CAMPAÑA.....1 SÍ, APN.....2 SÍ, VACUNACIÓN.....3 NO.....4 NS.....8 | SÍ, NOMBRE DE LA CAMPAÑA..... 1 SÍ, APN.....2 SÍ, VACUNACIÓN..... 3 NO..... 4 NS..... 8 |
| TN11. Verifique TN10: ¿Es TN10=4? | SÍ..... 1 NO..... 2 \sphericalangle TN13 | SÍ.....1 NO.....2 \sphericalangle TN13 | SÍ..... 1 NO..... 2 \sphericalangle TN13 |
| TN12. ¿Dónde obtuvo el mosquitero? | CENTRO DE SALUD DEL GOBIERNO.....01 CENTRO DE SALUD PRIVADO.....02 FARMACIA.....03 TIENDA / MERCADO / CALLE.....04 TRABAJADOR DE SALUD COMUNITARIO.....05 INSTITUCIÓN RELIGIOSA.....06 ESCUELA.....07 OTRO.....96 NS.....98 | CENTRO DE SALUD DEL GOBIERNO.....01 CENTRO DE SALUD PRIVADO.....02 FARMACIA.....03 TIENDA / MERCADO / CALLE.....04 TRABAJADOR DE SALUD COMUNITARIO.....05 INSTITUCIÓN RELIGIOSA.....06 ESCUELA.....07 OTRO.....96 NS.....98 | CENTRO DE SALUD DEL GOBIERNO..... 01 CENTRO DE SALUD PRIVADO..... 02 FARMACIA..... 03 TIENDA / MERCADO / CALLE..... 04 TRABAJADOR DE SALUD COMUNITARIO..... 05 INSTITUCIÓN RELIGIOSA..... 06 ESCUELA..... 07 OTRO..... 96 NS..... 98 |
| TN13. ¿Durmió alguien con el mosquitero anoche? | SÍ..... 1 NO.....2 NS / NO ESTÁ SEGURO...8 | SÍ.....1 NO.....2 NS / NO ESTÁ SEGURO...8 | SÍ..... 1 NO..... 2 NS / NO ESTÁ SEGURO... 8 |
| TN14. ¿Durmió alguien con el mosquitero (TN13=1)? | SÍ..... 1 NO..... 2 \sphericalangle TN16 | SÍ.....1 NO.....2 \sphericalangle TN16 | SÍ..... 1 NO..... 2 \sphericalangle TN16 |
| TN15. ¿Quién durmió con el mosquitero anoche? <i>Registre el número de línea de la persona del LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR.</i> <i>Si alguien que no está en el LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR durmió con el mosquitero, registre '00'.</i> | NOMBRE #1 _____ NÚMERO DE LÍNEA.. ____ ____ NOMBRE #2 _____ NÚMERO DE LÍNEA.. ____ ____ NOMBRE #3 _____ NÚMERO DE LÍNEA.. ____ ____ NOMBRE #4 _____ NÚMERO DE LÍNEA.. ____ ____ | NOMBRE #1 _____ NÚMERO DE LÍNEA...____ ____ NOMBRE #2 _____ NÚMERO DE LÍNEA...____ ____ NOMBRE #3 _____ NÚMERO DE LÍNEA...____ ____ NOMBRE #4 _____ NÚMERO DE LÍNEA...____ ____ | NOMBRE #1 _____ NÚMERO DE LÍNEA...____ ____ NOMBRE #2 _____ NÚMERO DE LÍNEA...____ ____ NOMBRE #3 _____ NÚMERO DE LÍNEA...____ ____ NOMBRE #4 _____ NÚMERO DE LÍNEA...____ ____ |
| TN16. ¿Hay otro mosquitero? | SÍ..... 1 \sphericalangle Siguiente mosquitero NO..... 2 \sphericalangle Fin | SÍ.....1 \sphericalangle Siguiente mosquitero NO.....2 \sphericalangle Fin | SÍ..... 1 \sphericalangle Siguiente mosquitero NO..... 2 \sphericalangle Fin |

Marque aquí si se utilizó un cuestionario adicional: ...

| FUMIGACIÓN RESIDUAL DE INTERIORES | | IR |
|---|--|----------------|
| IR1. ¿En algún momento en los últimos 12 meses, ha venido alguien a su vivienda a fumigar las paredes interiores contra los mosquitos? | SÍ.....1 | 2 ⇨ <i>Fin</i> |
| | NO2 | |
| | NS.....8 | |
| IR2. ¿Quién fumigó la vivienda? <i>Registre todo aquello que aplique.</i> | TRABAJADOR / PROGRAMA DEL GOBIERNOA EMPRESA PRIVADAB ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTALC OTRO (<i>especifique</i>)X NS.....Z | |

| | | |
|--|---|---|
| <p>WS1. ¿Cuál es la fuente <u>principal</u> de agua para beber de los miembros de su hogar?</p> <p><i>Si no queda claro, indague para identificar el lugar desde el cual los miembros de este hogar suelen recoger agua para beber (punto de recogida).</i></p> | <p>AGUA DE TUBERÍA TUBERÍA DENTRO DE LA VIVIENDA..... 11 TUBERÍA DENTRO DEL TERRENO/ LOTE 12 TUBERÍA DEL VECINO 13 LLAVE/GRIFO PÚBLICO 14</p> <p>POZO CON TUBERÍA 21</p> <p>POZO CAVADO POZO PROTEGIDO 31 POZO NO PROTEGIDO 32</p> <p>AGUA DE MANANTIAL MANANTIAL PROTEGIDO 41 MANANTIAL NO PROTEGIDO..... 42</p> <p>AGUA DE LLUVIA 51 CARRO-TANQUE / CAMIÓN CISTERNA 61 CARRETA CON TANQUE PEQUEÑO 71 PUESTO DE AGUA 72 AGUA DE SUPERFICIE (RÍO, REPRESA, LAGO, ESTANQUE, ARROYO, CANAL, CANAL DE IRRIGACIÓN) 81</p> <p>AGUA ENVASADA AGUA EMBOTELLADA..... 91 BOLSA DE AGUA 92</p> <p>OTRO (<i>especifique</i>) 96</p> | <p>11 ⇨WS7 12 ⇨WS7 13 ⇨WS3 14 ⇨WS3</p> <p>21 ⇨WS3</p> <p>31 ⇨WS3 32 ⇨WS3</p> <p>41 ⇨WS3 42 ⇨WS3</p> <p>51 ⇨WS3 61 ⇨WS4 71 ⇨WS4 72 ⇨WS4 81 ⇨WS3</p> <p>96 ⇨WS3</p> |
| <p>WS2. ¿Cuál es la fuente <u>principal</u> de agua utilizada por los miembros de su hogar para otros fines, tales como cocinar y lavarse las manos?</p> <p><i>Si no queda claro, indague para identificar el lugar desde el cual los miembros de este hogar suelen recoger agua para otros propósitos.</i></p> | <p>AGUA DE TUBERÍA TUBERÍA DENTRO DE LA VIVIENDA..... 11 TUBERÍA DENTRO DEL TERRENO/ LOTE 12 TUBERÍA DEL VECINO 13 LLAVE/GRIFO PÚBLICO 14</p> <p>POZO CON TUBERÍA 21</p> <p>POZO CAVADO POZO PROTEGIDO 31 POZO NO PROTEGIDO 32</p> <p>AGUA DE MANANTIAL MANANTIAL PROTEGIDO 41 MANANTIAL NO PROTEGIDO..... 42</p> <p>AGUA DE LLUVIA 51 CARRO-TANQUE / CAMIÓN CISTERNA 61 CARRETA CON TANQUE PEQUEÑO 71 PUESTO DE AGUA 72 AGUA DE SUPERFICIE (RÍO, REPRESA, LAGO, ESTANQUE, ARROYO, CANAL, CANAL DE IRRIGACIÓN) 81</p> <p>OTRO (<i>especifique</i>) 96</p> | <p>11 ⇨WS7 12 ⇨WS7</p> <p>21</p> <p>31 32</p> <p>41 42</p> <p>51 ⇨WS4 61 ⇨WS4 71 ⇨WS4 72 ⇨WS4 81</p> <p>96</p> |
| <p>WS3. ¿Dónde se encuentra esa fuente de agua?</p> | <p>EN EL INTERIOR DE LA PROPIA VIVIENDA 1 EN EL PROPIO PATIO/LOTE..... 2 EN OTRO LADO..... 3</p> | <p>1 ⇨WS7 2 ⇨WS7</p> |

| | | |
|---|---|-------------------------------|
| <p>WS4. ¿Cuánto tiempo les toma a los miembros de su hogar llegar allí, recoger agua y regresar?</p> | <p>LOS MIEMBROS NO RECOGEN AGUA 000</p> <p>NÚMERO DE MINUTOS _ _ _</p> <p>NS..... 998</p> | <p>000 ⇨WS7</p> |
| <p>WS5. ¿Quién va habitualmente a esa fuente a recoger agua para su hogar?</p> <p><i>Registre el nombre de la persona y copie el número de línea de esta persona del módulo del LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR.</i></p> | <p>NOMBRE _____</p> <p>NÚMERO DE LÍNEA _ _</p> | |
| <p>WS6. Desde el último (<i>día de la semana</i>), ¿cuántas veces recogió agua esta persona?</p> | <p>NÚMERO DE VECES _ _</p> <p>NS..... 98</p> | |
| <p>WS7. ¿Alguna vez, durante el último mes, su hogar no tuvo agua para beber en cantidades suficientes?</p> | <p>SÍ, AL MENOS UNA VEZ..... 1</p> <p>NO, SIEMPRE FUE SUFICIENTE 2</p> <p>NS..... 8</p> | <p>2 ⇨WS9</p> <p>8 ⇨WS9</p> |
| <p>WS8. ¿Cuál fue la razón principal por la que no pudo acceder a cantidades suficientes de agua cuando se necesitó?</p> | <p>NO HABÍA AGUA DISPONIBLE EN LA FUENTE..... 1</p> <p>AGUA DEMASIADO CARA..... 2</p> <p>FUENTE NO ACCESIBLE 3</p> <p>OTRO (<i>especifique</i>)..... 6</p> <p>NS..... 8</p> | |
| <p>WS9. ¿Trata usted o algún miembro de este hogar el agua de alguna forma para hacerla más segura para beber?</p> | <p>SÍ 1</p> <p>NO 2</p> <p>NS..... 8</p> | <p>2 ⇨WS11</p> <p>8 ⇨WS11</p> |

| | | |
|---|---|--|
| <p>WS10. Usualmente, ¿qué tratamiento le hace al agua para que sea más segura para beber?</p> <p><i>Indague:</i> ¿Algo más?</p> <p><i>Registre todas las opciones mencionadas.</i></p> | <p>LA HIERVE A</p> <p>LE AÑADE BLANQUEADOR / CLOROB</p> <p>LA FILTRA CON UNA TELA.....C</p> <p>UTILIZA UN FILTRO DE AGUA (CERÁMICA, ARENA, COMPUESTOS, ETC.) D</p> <p>DESINFECCIÓN SOLARE</p> <p>LA DEJA REPOSAR Y ASENTAR F</p> <p>OTRO (<i>especifique</i>)..... X</p> <p>NS.....Z</p> | |
| <p>WS11. ¿Qué clase de instalación sanitaria utilizan por lo general los miembros de su hogar?</p> <p><i>Si responde “descarga” o “baldeo”, indague:</i> ¿Hacia dónde descarga?</p> <p><i>Si no es posible determinarlo, pida permiso para mirar la instalación.</i></p> | <p>DESCARGA/BALDEO CON AGUA</p> <p>DESCARGA AL ALCANTARILLADO (INODORO) 11</p> <p>DESCARGA A TANQUE SÉPTICO (INODORO) 12</p> <p>DESCARGA A POZO 13</p> <p>DESCARGA A DRENAJE ABIERTO..... 14</p> <p>DESCARGA A NS DÓNDE..... 18</p> <p>LETRINA DE FOSA</p> <p>LETRINA DE FOSA MEJORADA CON VENTILACIÓN..... 21</p> <p>LETRINA DE FOSA CON LOSA..... 22</p> <p>LETRINA DE FOSA SIN LOSA/FOSO ABIERTO..... 23</p> <p>INODORO DE COMPOSTAJE..... 31</p> <p>BALDE 41</p> <p>INODORO COLGANTE, LETRINA COLGANTE.....51</p> <p>NO HAY INSTALACIÓN SANITARIA / MONTE / CAMPO..... 95</p> <p>OTRO (<i>especifique</i>)..... 96</p> | <p>11 ⇒WS14</p> <p>14 ⇒WS14</p> <p>18 ⇒WS14</p> <p>41 ⇒WS14</p> <p>51 ⇒WS14</p> <p>95 ⇒Fin</p> <p>96 ⇒WS14</p> |
| <p>WS12. ¿Alguna vez ha sido vaciada su (<i>respuesta de WS11</i>)?</p> | <p>SÍ, FUE VACIADA</p> <p>EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS..... 1</p> <p>HACE MÁS DE 5 AÑOS 2</p> <p>NO SÉ CUÁNDO..... 3</p> <p>NO, NO FUE VACIADA..... 4</p> <p>NS..... 8</p> | <p>4 ⇒WS14</p> <p>8 ⇒WS14</p> |

| | | |
|--|---|----------------|
| <p>WS13. ¿Dónde se vació el contenido la última vez que se hizo?</p> <p><i>Indague:</i> ¿Lo vació un proveedor de servicios?</p> | <p>ELIMINADO POR UN PROVEEDOR DE SERVICIOS A UNA PLANTA DE TRATAMIENTO 1 ENTERRADO EN UN POZO CUBIERTO..... 2 NO SABE ADÓNDE 3</p> <p>VACIADO POR EL HOGAR ENTERRADO EN UN POZO CUBIERTO..... 4 EN UN POZO DESCUBIERTO, CAMPO ABIERTO, CUERPO DE AGUA O EN OTRO LUGAR 5</p> <p>OTRO (<i>especifique</i>)..... 6</p> <p>NS..... 8</p> | |
| <p>WS14. ¿Dónde está situado este servicio sanitario?</p> | <p>EN EL INTERIOR DE LA PROPIA VIVIENDA 1 EN EL PROPIO PATIO/LOTE..... 2 EN OTRO LADO 3</p> | |
| <p>WS15. ¿Comparte usted esta instalación con otras personas que no son miembros de su hogar?</p> | <p>SÍ 1 NO 2</p> | <p>2 ⇒ Fin</p> |
| <p>WS16. ¿Comparte usted esta instalación únicamente con miembros de otros hogares que usted conoce, o la instalación está abierta al uso del público en general?</p> | <p>COMPARTIDA CON OTROS HOGARES CONOCIDOS (NO CON EL PÚBLICO) 1 COMPARTIDA CON EL PÚBLICO EN GENERAL 2</p> | <p>2 ⇒ Fin</p> |
| <p>WS17. ¿Cuántos hogares en total utilizan esta instalación sanitaria, incluido su hogar?</p> | <p>NÚMERO DE HOGARES (SI SON MENOS DE DIEZ)..... <u>0</u> ____</p> <p>DIEZ O MÁS HOGARES..... 10</p> <p>NS..... 98</p> | |

LAVADO DE MANOS

HW

| | | |
|--|--|---------------------------------------|
| <p>HW1. Nos gustaría conocer los lugares que utilizan los miembros del hogar para lavarse las manos.</p> <p>¿Por favor puede mostrarme qué lugar usan con <u>mayor frecuencia</u> los miembros del hogar para lavarse las manos?</p> <p><i>Registre los resultados y las observaciones.</i></p> | <p>OBSERVADO INSTALACIÓN FIJA OBSERVADA (DESAGÜE/GRIFO FIJO) DENTRO DE LA VIVIENDA..... 1 DENTRO DEL TERRENO/LOTE.....2 OBJETO MÓVIL OBSERVADO (BALDE / JARRO / TETERA).....3</p> <p>NO OBSERVADO NO HAY LUGAR PARA EL LAVADO DE MANOS EN LA VIVIENDA/ PATIO/ LOTE4 NO SE CONCEDIÓ PERMISO PARA OBERVAR..5 OTRO MOTIVO (<i>especifique</i>)..... 6</p> | <p>4 ⇨HW5 5 ⇨HW4 6 ⇨HW5</p> |
| <p>HW2. <i>Observe si hay agua en el lugar para el lavado de manos.</i></p> <p><i>Verifique la llave/bomba, o cuenca, balde, recipiente de agua u otros objetos similares para la presencia de agua.</i></p> | <p>HAY AGUA DISPONIBLE 1 NO HAY AGUA DISPONIBLE 2</p> | |
| <p>HW3. <i>¿Hay jabón, detergente o ceniza/barro/arena en el lugar para el lavado de manos?</i></p> | <p>SÍ, PRESENTE..... 1 NO PRESENTE..... 2</p> | <p>1 ⇨HW7 2 ⇨HW5</p> |
| <p>HW4. <i>¿Usualmente dónde se lavan las manos usted u otros miembros del hogar?</i></p> | <p>INSTALACIÓN FIJA (LAVABO/ GRIFO FIJO) DENTRO DE LA VIVIENDA1 DENTRO DEL TERRENO/LOTE.....2 OBJETO MÓVIL (BALDE / JARRO / TETERA)3 NO HAY LUGAR PARA EL LAVADO DE MANOS EN LA VIVIENDA / PATIO / LOTE4 OTRO (<i>especifique</i>) 6</p> | |
| <p>HW5. <i>¿Tiene algún jabón o detergente o ceniza/barro/arena en su hogar para lavarse las manos?</i></p> | <p>SÍ..... 1 NO..... 2</p> | <p>2 ⇨Fin</p> |
| <p>HW6. <i>¿Podría mostrármelo, por favor?</i></p> | <p>SÍ, MOSTRADO 1 NO MOSTRADO 2</p> | <p>2 ⇨Fin</p> |
| <p>HW7. <i>Registre su observación.</i></p> <p><i>Registre todo lo que corresponda.</i></p> | <p>JABÓN EN BARRA O LÍQUIDOA DETERGENTE (EN POLVO / LÍQUIDO / EN PASTA)B CENIZA / BARRO / ARENAC</p> | |

| YODACIÓN DE SAL | | SA |
|--|---|---|
| <p>SA1. Nos gustaría verificar si la sal que se utiliza en este hogar está yodada. ¿Puedo tomar una muestra de la sal que utilizan en su hogar para <u>preparar alimentos</u>?</p> <p><i>Aplique 2 gotas de solución de prueba, observe la reacción más oscura en los siguientes 30 segundos, compárelo con la tabla de colores y luego registre la respuesta (1, 2 ó 3) que corresponda con el resultado de la prueba.</i></p> | <p>SAL EXAMINADA 0 PPM (SIN REACCIÓN) 1 POR DEBAJO DE 15 PPM (ENTRE 0 Y 15 PPM)2 POR ENCIMA DE 15 PPM (COMO MÍNIMO 15 PPM) 3</p> <p>SAL SIN EXAMINAR NO HAY SAL EN LA CASA..... 4 OTRO MOTIVO (especifique) _____ 6</p> | <p>2 ⇒HH13 3 ⇒HH13 4 ⇒HH13 6 ⇒HH13</p> |
| <p>SA2. Me gustaría realizar una prueba más. ¿Puedo tener otra muestra de la misma sal?</p> <p><i>Aplique 5 gotas de solución de revisión. A continuación, aplique 2 gotas de solución de prueba en el mismo lugar. Observe la reacción más oscura en los siguientes 30 segundos, compárelo con la tabla de colores y luego registre la respuesta (1, 2 ó 3) que corresponda con el resultado de la prueba.</i></p> | <p>SAL EXAMINADA 0 PPM (SIN REACCIÓN) 1 POR DEBAJO DE 15 PPM (ENTRE 0 Y 15 PPM)2 POR ENCIMA DE 15 PPM (COMO MÍNIMO 15 PPM) 3</p> <p>SAL SIN EXAMINAR OTRO MOTIVO (especifique) _____ 6</p> | |

| | | |
|--|---|---------------------------------------|
| HH13. Registre la hora. | HORA Y MINUTOS ____ : ____ | |
| HH14. Idioma del cuestionario. | ESPAÑOL1 IDIOMA 22 IDIOMA 33 | |
| HH15. Idioma de la entrevista. | ESPAÑOL1 IDIOMA 22 IDIOMA 33 OTRO IDIOMA (especifique)6 | |
| HH16. Lengua materna del entrevistado. | ESPAÑOL1 IDIOMA 22 IDIOMA 33 OTRO IDIOMA (especifique)6 | |
| HH17. ¿Se utilizó un traductor en alguna parte de este cuestionario? | SÍ, TODO EL CUESTIONARIO.....1 SÍ, PARTE DEL CUESTIONARIO2 NO, NO SE UTILIZÓ.....3 | |
| HH18. Verifique HL6 en el LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR e indique el número total de niños/as de 5 a 17 años: | NO HAY NIÑOS/AS 0 1 NIÑO/A..... 1 2 O MÁS NIÑOS/AS (NÚMERO)..... ____ | <p>0 ⇒HH29 1 ⇒HH27</p> |

HH19. Enumere abajo a cada uno de los niños/as de 5 a 17 años en el orden en que aparezcan en el LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR. No incluya a otros miembros del hogar fuera del rango de edad de 5 a 17 años. Registre el número de línea, nombre, sexo y edad de cada niño/a.

| HH20. Número de orden | HH21. Número de línea de HL1 | HH22. Nombre de HL2 | HH23. Sexo de HL4 | | HH24. Edad de HL6 |
|--------------------------------|---|------------------------|-------------------------|---|-------------------------|
| ORDEN | LÍNEA | NOMBRE | H | M | EDAD |
| 1 | __ __ | | 1 | 2 | __ __ |
| 2 | __ __ | | 1 | 2 | __ __ |
| 3 | __ __ | | 1 | 2 | __ __ |
| 4 | __ __ | | 1 | 2 | __ __ |
| 5 | __ __ | | 1 | 2 | __ __ |
| 6 | __ __ | | 1 | 2 | __ __ |
| 7 | __ __ | | 1 | 2 | __ __ |
| 8 | __ __ | | 1 | 2 | __ __ |

HH25. Verifique el último dígito del número del hogar (HH2) del PANEL DE INFORMACIÓN DEL HOGAR. Este es el número de la fila al que deberá remitirse en la siguiente tabla.

Verifique el número total de niños/as de 5 a 17 años en HH18. Este es el número de la columna al que deberá remitirse en la siguiente tabla.

Busque el recuadro donde confluyan la fila y la columna y registre el número que aparece en el recuadro. Este es el número de orden (HH20) del niño/a seleccionado.

| ÚLTIMO DÍGITO DEL NÚMERO DE HOGAR (DE HH2) | NÚMERO TOTAL DE NIÑOS/AS ELEGIBLES DEL HOGAR (DE HH18) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8+ |
| 0 | 2 | 2 | 4 | 3 | 6 | 5 | 4 |
| 1 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 6 | 5 |
| 2 | 2 | 1 | 2 | 5 | 2 | 7 | 6 |
| 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 7 |
| 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 |
| 6 | 2 | 2 | 2 | 4 | 6 | 4 | 2 |
| 7 | 1 | 3 | 3 | 5 | 1 | 5 | 3 |
| 8 | 2 | 1 | 4 | 1 | 2 | 6 | 4 |
| 9 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 7 | 5 |

HH26. Registre el número de orden (HH20), número de línea (HH21), nombre (HH22) y edad (HH24) del niño/a seleccionado.

HH27. (Cuando HH18=1 o cuando haya un único niño/a de 5 a 17 años en el hogar): Registre el número de orden como '1', y registre el número de línea (HL1), el nombre (HL2) y la edad (HL6) de este niño/a del LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR.

NÚMERO DE ORDEN __

NÚMERO DE LÍNEA..... __ __

NOMBRE _____

EDAD __ __

HH28. Emita un CUESTIONARIO PARA NIÑOS/AS DE 5 a 17 AÑOS para ser administrado a la madre/cuidadora de este niño/a.

| | | |
|--|--|--------|
| HH29. Verifique HL8 en el LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR: ¿Hay mujeres de 15 a 49 años? | SÍ, AL MENOS UNA MUJER DE 15 A 49 AÑOS .. 1 NO..... 2 | 2⇒HH34 |
| HH30. Emita un CUESTIONARIO DE MUJERES INDIVIDUALES por separado para cada mujer de 15 a 49 años. | | |
| HH31. Verifique HL6 y HL8 en el LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR: ¿Hay niñas de 15 a 17 años? | SÍ, AL MENOS UNA NIÑA DE 15 A 17 AÑOS 1 NO..... 2 | 2⇒HH34 |
| HH32. Verifique HL20 en el LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR: ¿Se necesita consentimiento para entrevistar al menos a una niña de 15 a 17 años? | SÍ, AL MENOS UNA NIÑA DE 15 A 17 AÑOS CON HL20≠90..... 1 NO, HL20=90 PARA TODAS LAS NIÑAS DE 15 A 17 AÑOS 2 | 2⇒HH34 |
| <p>HH33. Como parte de la encuesta, también estamos entrevistando a mujeres de 15 a 49 años. Le pedimos permiso a cada persona que entrevistamos. Una entrevistadora lleva a cabo estas entrevistas.</p> <p>En el caso de las niñas de 15 a 17 años, también debemos obtener el permiso de un adulto para entrevistarlas. Como se mencionó anteriormente, toda la información que obtengamos seguirá siendo estrictamente confidencial y anónima.</p> <p>¿Podemos entrevistar a (nombre(s) de la(s) niña(s) de 15 a 17 años) después?</p> <p><input type="checkbox"/> ‘Sí’ para todas las niñas de 15 a 17 años ⇒ Continúe con HH34.</p> <p><input type="checkbox"/> ‘No’ para al menos una niña de 15 a 17 años y ‘Sí’ para al menos una niña de 15 a 17 años de edad ⇒ Registre ‘06’ en WM17 (también en UF17 y FS1, si procede) en los cuestionarios individuales para los que no se dio el consentimiento de un adulto. Luego continúe con HH34.</p> <p><input type="checkbox"/> ‘No’ para todas las niñas de 15 a 17 años ⇒ Registre ‘06’ en WM17 (también en UF17 y FS17, si procede) en todos los cuestionarios individuales para los que no se dio el consentimiento de un adulto. Luego continúe con HH34.</p> | | |
| HH34. Verifique HH8 en el PANEL DE INFORMACIÓN DEL HOGAR: ¿Se ha seleccionado el hogar para el Cuestionario de Hombres? | SÍ, HH8=1 1 NO, HH8=0..... 2 | 2⇒HH40 |
| HH35. Verifique HL9 en el LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR: ¿Hay hombres de 15 a 49 años? | SÍ, AL MENOS UN HOMBRE DE 15 A 49 AÑOS . 1 NO..... 2 | 2⇒HH40 |
| HH36. Emita un CUESTIONARIO DE HOMBRES INDIVIDUALES por separado para cada hombre de 15 a 49 años. | | |
| HH37. Verifique HL6 y HL8 en el LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR: ¿Hay niños de 15 a 17 años? | SÍ, AL MENOS UN NIÑO DE 15 A 17 AÑOS 1 NO..... 2 | 2⇒HH40 |
| HH38. Verifique HL20 en el LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR: ¿Se necesita consentimiento para entrevistar al menos a un niño de 15 a 17 años? | SÍ, AL MENOS UN NIÑO DE 15 A 17 AÑOS CON HL20≠90 1 NO, HL20=90 PARA TODOS LOS NIÑOS DE 15 A 17 AÑOS 2 | 2⇒HH40 |

HH39. Como parte de la encuesta, también estamos entrevistando a hombres de 15 a 49 años. Le pedimos permiso a cada persona que entrevistamos. Un entrevistador (hombre) lleva a cabo estas entrevistas.

En el caso de los niños de 15 a 17 años, también debemos obtener el permiso de un adulto para entrevistarlos. Como se mencionó anteriormente, toda la información que obtengamos seguirá siendo estrictamente confidencial y anónima.

¿Podemos entrevistar a *(nombre(s) del niño(s) de 15 a 17 años)* después?

- 'Sí' para todos los niños de 15 a 17 años ⇒ Continúe con HH40.
- 'No' para al menos un niño de 15 a 17 años y 'Sí' para al menos un niño de 15 a 17 años de edad ⇒ Registre '06' en MWM7 (también en UF17 y FS17, si procede) en los cuestionarios individuales para los que no se dio el consentimiento de un adulto. Luego continúe con HH40.
- 'No' para todos los niños de 15 a 17 años ⇒ Registre '06' en MWM7 (también en UF17 y FS17, si procede) en todos los cuestionarios individuales para los que no se dio el consentimiento de un adulto. Luego continúe con HH40.

| | | |
|---|---------------------------------------|--------|
| HH40. Verifique HL10 en el LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR: ¿Hay algún niño/a de 0 a 4 años? | SÍ, AL MENOS UNO 1 NO..... 2 | 2⇒HH42 |
|---|---------------------------------------|--------|

HH41. Emita un CUESTIONARIO DE NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS por separado para cada niño/a de 0 a 4 años.

| | | |
|---|---------------------------------------|--------|
| HH42. Verifique HH9 en el PANEL DE INFORMACIÓN DEL HOGAR: ¿Se ha seleccionado el hogar para el Cuestionario de prueba de calidad del agua? | SÍ, HH9=1 1 NO, HH9=2..... 2 | 2⇒HH45 |
|---|---------------------------------------|--------|

HH43. Emita un CUESTIONARIO DE PRUEBA DE CALIDAD DEL AGUA para este hogar

| | | |
|---|---|--|
| HH44. Como parte de la encuesta, también queremos saber sobre la calidad del agua para beber. Nos gustaría hacer una prueba simple del agua que utilizan para beber. Un colega vendrá para tomar muestras de agua. ¿Podemos hacer esa prueba? <i>Si el entrevistado solicita conocer los resultados, explique que no se compartirán con los hogares individuales, sino que se pondrán a disposición de las autoridades locales.</i> | SÍ, SE CONCEDE PERMISO 1 NO SE CONCEDE PERMISO 2 | 2⇒Registre '02' en WQ31 en el CUESTIONARIO DE PRUEBA DE CALIDAD DEL AGUA |
|---|---|--|

HH45. Ahora regrese al PANEL DE INFORMACIÓN DEL HOGAR y,

- Registre '01' en la pregunta HH46 (Resultado de la entrevista del Cuestionario de Hogar),
- Registre el nombre y el número de línea (del LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR) de la persona que respondió la entrevista del Cuestionario de Hogar en HH47,
- Complete las preguntas HH48–HH52,
- Agradezca al entrevistado por su cooperación y luego
- Proceda con la administración de los demás cuestionario(s) individual(es) en este hogar.

Si no hay un cuestionario individual ni tampoco un CUESTIONARIO DE PRUEBA DE CALIDAD DEL AGUA que deba completarse en este hogar, agradezca al entrevistado por su cooperación y vaya al siguiente hogar que le haya asignado su supervisor.

OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTADORA

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR/A