|  |
| --- |
| MICS logo ALLCUESTIONARIO DE HOGARnombre de la encuesta  |
|  |
| PANEL DE INFORMACIÓN DEl HOGAR HH |
| **HH1**. Número de conglomerado: | \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | **HH2**. Número de hogar: |  \_\_\_ \_\_\_ |
| **HH3**. Nombre y número de la entrevistadora:  | **HH4**. Nombre y número del supervisor: |
| Nombre \_\_\_ \_\_\_ | 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**Región 6…………………………………………6* |
| **HH6**. Área:Urbana 1Rural 2 |
| **HH8**. ¿Está el hogar seleccionado para el Sí……….. 1Cuestionario de hombres? No…………2 |
| Somos de introduzca la afiliación específica del país. Estamos trabajando en 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 introduzca la cantidad de minutos. Toda la información que obtengamos se mantendrá bajo estricta confidencialidad y de forma anónima. ¿Puedo comenzar ahora? * Sí, se concede el permiso ⇨ *Vaya a HH18 para anotar la hora y luego comience con la entrevista*.

 **🞎** No, no se concede permiso ⇨ Circule‘04’ en HH9. Discuta el resultado con su supervisor. |
| **HH9**. Resultado de la entrevista del hogar: 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/la dirección no es una vivienda 05 Vivienda destruida 06 No se encontró la vivienda 07 Other (specify) )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_96 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Después de haber completado el cuestionario del hogar, llene la siguiente información: |  |  |
| **HH10**.Entrevistado/a de la Encuesta de Hogares:Nombre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ |  |  |
| **HH11**. Número total de miembros del hogar: \_\_\_ \_\_\_ |  | Después de haber completado todos los cuestionarios para este hogar, llene la siguiente información |
| **HH12**. Número de mujeres  de 15 a 49 años: \_\_\_ \_\_\_ |  | **HH13**. Número de cuestionarios de mujer completados: : \_\_\_ \_\_\_ |
| *Si el hogar está seleccionado para el cuestionario de hombres:***HH13A**. Número de hombres  de 15 a 49 años: \_\_\_ \_\_\_ |  | *Si el hogar está seleccionado para el cuestionario de hombres:***HH13B**. Número de cuestionarios de hombrescompletados: \_\_\_ \_\_\_ |
| **HH14**. Número de niños/as menores  de 5 años: \_\_\_ \_\_\_ |  | **HH15**.Número de cuestionarios de niños/as menores de 5 años completados: \_\_\_ \_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **HH16**. Nombre y número del editor de campo:Nombre \_\_\_ \_\_\_ | **HH17**. Nombre y número del digitador de ingreso de datos principales:Nombre \_\_\_ \_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HH18**. *Anote la hora*.Hora \_\_ \_\_Minutos \_\_ \_\_ |  | LISTADO de miembros DEL HOGAR HL |
| ¿Podría decirme en primer lugar el nombre de cada una de las personas que habitualmente viven aquí, comenzando por el jefe/la jefa del hogar? Anote el nombre del jefe/la jefa del hogar en la línea 01. Anote los nombres de todos los miembros del hogar (HL2), su relación de parentesco con el jefe/la jefa del hogar  (HL3) y su sexo (HL4).Luego pregunte: ¿Hay alguna otra persona/s que viva aquí aunque no se encuentre en este momento?  Si responde sí, complete las preguntas HL2-HL4 de la lista. Después, empezando con HL5, haga todas las preguntas para cada una de las personas.  Use un cuestionario adicional si se utilizaron todas las filas del listado de miembros del hogar. |
|  |  | Para mujeres de **15 a 49** años | Para hombres de **15 a 49** años | Para niños/as de **0 a 4** años | Para niños/as de **0 a 17 años** | Para niños/as de **0-14 años** |
| **HL1**.Número de línea | **HL2**.Nombre | **HL3**.¿Cuál es la relación de paren-tesco de (*nombre*) con el jefe/ la jefa) del hogar? | **HL4**.¿es (*nombre*) hombre o mujer?1 Hombre2 Mujer | **HL5**.¿Cuál es la fecha de nacimiento de (*nombre*)? | **HL6**.¿Cuántos años tiene (*nombre*)?*Anote en años completos. Si la edad es 95 o más, anote ‘95‘* | **HL6A.**¿Se quedó (*nombre*) anoche aquí?1 Sí2 No | **HL7**.Circule el número de línea si la edad de la mujer es de **15 a 49** años. | **HL7A**.Circule el número de línea si la edad del hombre es de **15 a 49** años y el hogar está seleccionado para el cuestionario de hombres | **HL7B**.Circule el número de línea si la edad es de **0 a 4** años. | **HL11**.¿Está viva la madre natural de (*nombre*)?1 Sí2 No⬂ HL138 NS⬂  HL13 | **HL12**.¿Vive la madre natural de (*nombre)* en esta casa?Si es “Sí”, guarde el número de línea de la madre y vaya a HL13. Si es “No” anote 00. | **HL12A**.¿Dónde vive la madre natural de (*nombre)* 1 En otro hogar de este país 2 Institución en este país 3 Extranjero8 NS | **HL13**.¿Estávivo el padre natural de (*nombre*)?1 Sí2 No⬂ HL158 NS⬂ HL15 | **HL14**.¿Vive el padre natural de (*nombre*) en esta casa?Si es “Sí”, guarde el número de línea del padre y vaya a HL15. Si es “No” anote 00 | **HL14A**.¿Dónde vive el padre natural de (*nombre)* 1 En otro hogar de este país 2 Institución en este país 3 Extranjero8 NS | **HL15**.Guarde el número de línea de la madre desde HL12 si así se indica. Si HL12 está vacío o “00” pregunte:¿Quién es la cuidadora primaria de (*nombre*)? |
| 98 NS | 9998 NS |
| Linea | Nombre | Relación\* | H | M | Mes | Año | Edad | s n | 15-49 | 15-49 | 0-4 | s n ns | Madre |  | s n ns | Padre |  | Madre |
| 01 |  | **0 1** | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 01 | 01 | 01 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 02 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 02 | 02 | 02 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 03 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 03 | 03 | 03 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 04 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 04 | 04 | 04 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 05 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 05 | 05 | 05 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 06 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 06 | 06 | 06 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 07 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 07 | 07 | 07 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 08 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 08 | 08 | 08 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 09 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 09 | 09 | 09 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 10 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 10 | 10 | 10 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
|  |  | Para mujeres de **15 a 49** años | Para hombres de **15 a 49** años | Para niños/as de **0 a 4** años | Para niños/as de **0 a 17 años** | Para niños/as de **0-14 años** |
| **HL1**.Número de línea | **HL2**.Nombre | **HL3**.¿Cuál es la relación de paren-tesco de (*nombre*) con el jefe/ la jefa) del hogar? | **HL4**.¿es (*nombre*) hombre o mujer?1 Hombre2 Mujer | **HL5**.¿Cuál es la fecha de nacimiento de (*nombre*)?98 NS 9998 NS | **HL6**.¿Cuántos años tiene (*nombre*)?*Anote en años completos Si la edad es 95 o más, anote ‘95‘* | **HL6A.**¿Se quedó (*nombre*) anoche aquí?1 Sí2 No | **HL7**.Circule el número de línea si la edad de la mujer es de **15 a 49** años. | **HL7A**.Circule el número de línea si la edad del hombre es de **15 a 49** años y el hogar está seleccionado para el cuestionario de hombres | **HL7B**.Circule el número de línea si la edad es de **0 a 4** años. | **HL11**.¿Está viva la madre natural de (*nombre*)?1 Sí2 No⬂ HL138 NS⬂  HL13 | **HL12**.¿Vive la madre natural de (*nombre)* en esta casa?Si es “Sí”, guarde el número de línea de la madre y vaya a HL13. Si es “No” anote 00” | **HL12A**.¿Dónde vive la madre natural de (*nombre)* 1 En otro hogar de este país 2 Institución en este país 3 Extranjero8 NS | **HL13**.¿Estávivo el padre natural de (*nombre*)?1 Sí2 No⬂ HL158 NS⬂ HL15 | **HL14**.¿Vive el padre natural de (*nombre*) en esta casa?Si es “Sí”, guarde el número de línea del padre y vaya a HL15. Si es “No” anote 00 | **HL14A**.¿Dónde vive el padre natural de (*nombre)* 1 En otro hogar de este país 2 Institución en este país 3 Extranjero8 NS | **HL15**.Guarde el número de línea de la madre desde HL12 si así se indica. Si HL12 está vacío o “00” pregunte:¿Quién es la cuidadora primaria de (*nombre*)? |
| Linea | Nombre | Relación\* | H | M | Mes | Año | Edad | s n | 15-49 | 15-49 | 0-4 | s n ns | Madre |  | s n ns | Padre |  | Madre |
| 11 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 11 | 11 | 11 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 12 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 12 | 12 | 12 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 13 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 13 | 13 | 13 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 14 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 14 | 14 | 14 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 15 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | \_\_ \_\_ | 1 2 | 15 | 15 | 15 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | 1 2 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| *Marque aquí si usó algún cuestionario adicional* **🞎** |  |  |  |

|  |
| --- |
| Sondee para miembros adicionales en el hogar.Pregunte especialmente por algún niño/a pequeño que no haya sido incluido en el listado de hogar, y por otras personas que no sean miembros de la familia (como empleados domésticos, amigos) pero que, por lo general, vivan en el hogar. Incluya los nombres de estos miembros adicionales en la lista del hogar y complete el formulario según corresponda. |
| Ahora, para cada mujer de 15 a 49 años de edad, escriba su nombre y el número de línea y cualquier otra información de identificación en el panel de información en un Cuestionario Individual de Mujer aparte.Para cada hombre de 15 a 49 años, escriba su nombre y el número de línea y cualquier otra información de identificación en el panel de información en un Cuestionario Individual de Hombre aparte.Para cada niño/a menor de 5 años, escriba su nombre y número de línea Y el número de línea de su madre o persona encargada en el panel de información de un Cuestionario para Menores de 5 años aparte.Usted deberá tener ahora un cuestionario por separado para cada mujer, cada hombre elegible y cada niño/a menor de 5 en el hogar. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \* *Códigos* *para* ***HL3****: Relación con el jefe/la jefa del hogar:*  | 01 Jefe/a02 Esposo/a/pareja03 Hijo/a | 04 Yerno/Nuera05 Nieto/a 06 Padre o Madre | 07 Suegros08 Hermano /a09 Cuñado / a | 10 Tío / a11 Sobrina / o12 Otro parentesco | 13 Adoptado / Hijo/a de crianza/ Hijastro/a14 Sirviente/criado (vive en el hogar)96 Otro (Sin parentesco) 98 No sabe |

|  |  |
| --- | --- |
| eDUCACIÓN ED | ED |
|  | Para miembros del hogar de **5 años de edad y mayores** | Para miembros del hogar de **5 a 24 años** |
| **ED1**.Número de línea | **ED2**.*Nombre y edad**Copie de HL2 y HL6*  | **ED3**.¿Asistió (*nombre*) alguna vez a la escuela o al pre- escolar? 1 Sí 2 No ⬂ Siguiente línea | **ED4A**.¿Cuál fue el nivel de estudios más alto al que asistió (*nombre*)? | **ED4B**.¿Cuál es el grado más alto que (*nombre*) completó de ese nivel? | **ED5**.Durante el actual año escolar, es decir 2013-2014,¿asistió (*nombre*) a la escuela o al pre-escolar en algún momento?1 Sí2 No ⬂ ED7 | **ED6**.Durante este/ese año escolar, ¿a qué nivel y grado está/estuvo asistiendo (*nombre*)? | **ED7**.Durante el año escolar anterior, es decir 2012-2013 ¿asistió (*nombre*) a la escuela o al preescolar en algún momento?1 Sí2 No ⬂Siguiente línea8 NS⬂Siguiente línea | **ED8**.Durante ese año escolar anterior, ¿a qué nivel y grado asistió (*nombre*)? |
| Nivel:0 Preescolar1 Primaria2 Secundaria3 Superior8 NSSi el nivel es=0, vaya a ED5 | Grado:98 NSSi el primer grado de este nivel no se completó, , anote “00”. | Nivel:0 Preescolar1 Primaria2 Secundaria3 Superior8 NSSi el nivel es=0, vaya a ED7 | Grado:98 NS | Nivel:0 Preescolar1 Primaria2 Secundaria3 Superior8 NSSi el nivel es=0, vaya a la siguiente línea | Grado:98 NS |
| Línea |  Nombre | Edad |  Sí No | Nivel | Grado | Sí | No | Nivel | Grado | S | N | NS | Nivel | Grado |
| 01 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 02 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 03 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 04 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 05 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 06 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 07 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 08 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 09 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 10 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 11 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 12 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 13 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 14 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |
| 15 |  | \_\_ \_\_ |  1 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 0 1 2 3 8 | \_\_\_ \_\_\_ |

|  |
| --- |
| selección de un niño/a para trabajo infantil/disciplina infantil sl |
| **SL1**. *Verifique HL6 en el Listado de miembros del hogar y anote el número total de niños/as de 1-17 años.* | Número total \_\_ |
| **SL2**. *Verifique el número total de niños/as de 1-17 años en SL1:* **🞎** Cero ⇨ Vaya al módulo de Características del hogar **🞎** Uno ⇨ Vaya a SL9 y anote el número de orden como ‘1’, ingrese el número de línea, el nombre y la edad del niño/a **🞎** Dos o más ⇨ Continúe con SL2A |
| **SL2A**. *Anote en la tabla de abajo a cada niño/a de 1 a 17 años en el orden en que aparece en el Listado de miembros del hogar. No incluya a ningún otro miembro del hogar que esté fuera del rango de 1 a 17 años de edad. Anote el número de línea, el nombre, sexo y edad de cada niño/a .*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SL3**.*Número**de orden* | **SL4**.*Número**de línea de HL1* | **SL5**.*Nombre de HL2* | **SL6**.*Sexo de**HL4* | **SL7**.*Edad de**HL6* |
| Orden | Línea | Nombre | M | F | 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 | \_\_\_ \_\_\_ |

 |
| **SL8***. Verifique el último dígito del número de hogar (HH2) que aparece en la portada. Este es el número de la fila a la cual usted debe ir en la tabla de abajo.*  *Verifique el número total de niños/as (1-17) en SL1 arriba. Este es el número de la columna a la cual usted debe ir en la tabla de abajo.*  *Busque el recuadro en el cual entran en intersección la fila y la columna y marque con un círculo el número que aparece en dicho recuadro. Este es el número de orden (SL3) del niño/a seleccionado.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Número total de niños/as en el hogar que son elegibles (de SL1)** |
| **Último dígito del número de hogar** **(de HH2)** | ***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 |

 |
| **SL9**. *Registre el número de orden (SL3), número de línea (SL4), nombre (SL5) y edad (SL7) del niño/a seleccionado*  | Número de orden \_\_Número de línea \_\_ \_\_Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad \_\_ \_\_ |
| **TRABAJO INFANTIL** |  | **CL** |
| **CL1**. Verifique la edad del niño/a seleccionado de SL9: **🞎** 1-4 años ⇨ Vaya al siguiente módulo  **🞎** 5-17 años ⇨ Continúe con CL2 |  |
| **CL2**. Ahora me gustaría preguntarle sobre cualquier tipo de trabajo que puedan hacer los niños/as en este hogar. Desde el último (*día de la semana*), realizó (*nombre*) alguna de las siguientes actividades, incluso durante sólo una hora?[A] Trabajó (*nombre*) o ayudó en su propia parcela/finca/granja o en la del hogar o cuidó de los animales? Por ejemplo, cosechando, alimentando, pastoreando, ordeñando animales?[B] Ayudó (*nombre*) al negocio familiar o de otros familiares, con o sin remuneración, o se encargó de su propio negocio?[C] Produjo o vendió (*nombre*) artículos, artesanías, ropa, alimentos o productos agrícolas?[D] Desde el último día de la semana (*día de la semana*), se involucró (*nombre*) en alguna otra actividad a cambio de ingresos en efectivo o en especies, incluso durante sólo una hora? *Si “No”, indague:* Por favor, incluya cualquier otra actividad que (*nombre*) realizara como empleado regular o eventual, como auto-empleado o empleador, o como trabajador familiar sin remuneración que ayuda en el negocio o granja del hogar  |  Sí NoTrabajó en parcela/ finca/ granja / cuidó de los animales 1 2Ayudó a la familia/ negocios defamiliares/ llevaba su propio negocio 1 2Produce / vende artículos / artesanías / ropa / alimentos o productos agrícolas 1 2Alguna otra actividad 1 2 |  |
| **CL3**. Verifique CL2, A a D**🞎** Hay al menos un ‘Sí’ ⇨ continúe con CL4**🞎** Todas las respuestas son ‘No’ ⇨ Vaya a CL8 |  |
| **CL4**. Desde el último (*día de la semana*) alrededor de cuántas horas se involucró (*nombre*) en esta/s actividad en total?*Si es menos de una hora, anote “00”.* | Número de horas \_\_ \_\_ |  |
| **CL5**. Esta actividad/es requieren de una gran carga de peso? | Sí. 1No 2 | 1⇨ CL8 |
| **CL6**. Esta actividad/es requieren de trabajo con herramientas peligrosas (cuchillos, etc.) u operar maquinaria pesada? | Sí. 1No 2 | 1⇨ CL8 |
| **CL7**. Cómo describiría el ENTORNO de trabajo de (*nombre*)?[A] Está (*nombre*) expuesto a polvo, humos o gas?[B] Está (*nombre*) expuesto a frío, calor o humedad extremos?[C] Está (*nombre*) expuesto al ruido o vibración fuertes?[D] Se requiere que (*nombre*) trabaje en alturas?[E] Se requiere que (*nombre*) trabaje con sustancias químicas (pesticidas, pegamentos, etc.) o explosivos?[F] Está (*nombre*) expuesto a otras cosas, procesos o condiciones malas para la salud o seguridad de (*nombre*)? | Sí. 1No 2Sí. 1No 2Sí. 1No 2Sí. 1No 2Sí. 1No 2Sí. 1No 2 | 1⇨ CL81⇨ CL81⇨ CL81⇨ CL81⇨ CL8 |
| **CL8**. Desde el último (*día de la semana*), buscó agua (*nombre*) o recogió leña para uso del hogar? | Sí. 1No 2 | 2⇨ CL10 |
| **CL9**. En total, cuántas horas dedicó (*nombre*) en ir a buscar agua o recoger leña para uso del hogar desde el pasado (*día de la semana*)? *Si es menos de una hora, guarde “00”* | Número de horas \_\_ \_\_ |  |
| **CL10**. Desde el último (*día de la semana*), realizó (*nombre*) alguna de las siguientes tareas para este hogar?[A] Compras para el hogar?[B] Reparar algún equipo del hogar?[C] Cocinar o limpiar utensilios o la casa?[D] Lavar la ropa?[E] Cuidar de los niños/as? [F] Cuidar de los mayores o de enfermos?[G] Otras tareas del hogar? |  Sí NoCompras para el hogar 1 2Reparar algún equipo del hogar 1 2Cocinar o limpiar utensilios o la casa 1 2Lavar la ropa 1 2Cuidar de los niños/as 1 2Cuidar de los mayores o de enfermos 1 2Otras tareas del hogar 1 2  |  |
| **CL11**. Verifique CL10, A a G**🞎** Hay al menos un ‘Sí’ ⇨ Continúe con CL12**🞎** Todas las respuestas son ‘No’ ⇨ Vaya al siguiente módulo |  |
| **CL12**. Desde el último (*día de la semana*), alrededor de cuántas horas se involucró (*nombre*) en esta/s actividad/es, en total?*Si es menos de una hora, anote “00”.* | Número de horas \_\_ \_\_ |  |
| **DISCIPLINA INFANTIL** |  | **CD** |
| **CD1**. Verifique la edad del niño/a seleccionado desde SL9: **🞎** 1-14 años⇨ Continúe con CD2 **🞎** 15-17 años ⇨ Vaya al siguiente módulo |  |
| **CD2***. Escriba el número de línea y nombre del niño/a desde SL9.* | Número de línea \_\_ \_\_Nombre  |  |
| **CD3**. Las personas adultas tienen ciertas formas de enseñar a los niños/as la manera correcta de comportarse o cómo afrontar un problema de comportamiento. Le voy a leer varios métodos que se usan y querría que me dijera si Ud. o alguien más del hogarha usado estos métodos con *(*nombre*)* en el mes pasado.[A] Le quitó algún privilegio, le prohibió algo que a *(*nombre*)* le gusta, o no le permitió salir de la casa. [B] Le explicó a (nombre) por qué su comportamiento estuvo mal.[C] Lo/la sacudió.[D] Le gritó, le vociferó, o le dio alaridos. [E] Le dio otra cosa que hacer. [F] Le dio una zurra, lo/la golpeó o lo/la palmeó en el trasero sólo con la mano. [G] Lo/la golpeó en el trasero o en otra parte del cuerpo con algún objeto como cinturón, un cepillo de pelo, un palo u otro objeto duro. [H] Lo/la llamó tonto/a, perezoso/a o alguna otra cosa parecida. [I] Lo/la golpeó o le dio una palmada en la cara, en la cabeza o en las orejas. [J] Lo/la golpeó o le dio una palmada en la mano, en el brazo o en la pierna. [K] Le dio una paliza, es decir*,* le pegó una y otra vez lo más fuerte que pudo. |  Sí NoLe quitó algún privilegio 1 2Explicó el comportamiento erróneo 1 2Lo/la sacudió. 1 2Le gritó, le vociferó, o le dio alaridos 1 2Le dio otra cosa que hacer. 1 2Le dio una zurra, lo/la golpeó o lo/la palmeó en el trasero sólo con la mano. 1 2Lo/la golpeó con cinturón, un cepillo de pelo, un palo u otro objeto duro. 1 2Lo/la llamó tonto/a, perezoso/a o alguna otra cosa parecida. 1 2Golpeó / dio una palmada en la cara, en la cabeza o en las orejas. 1 2Golpeó / dio una palmada en la mano, en el brazo o en la pierna. 1 2Le dio una paliza, le pegó una y otra vez lo más fuerte que pudo. 1 2 |  |
| **CD4**.¿Cree usted que para criar o educar correctamente a (un niño)/(una niña), él/ella debe ser castigado físicamente? | Sí. 1No 2NS / No opina 8 |  |

|  |
| --- |
| CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR HC |
| **HC1A**. ¿Cuál es la religión de l jefe/la jefa del hogar? | *Religión 1* 1*Religión 2* 2*Religión 3* 3Otra religión (*especifique*) 6Ninguna religión 7 |  |
| **HC1B**. ¿Cuál es la lengua materna/idioma nativo del jefe/la jefa del hogar?  | *Idioma 1* 1*Idioma 2* 2*Idioma 3* 3Otro idioma (*especifique*) 6 |  |
| **HC1C**. ¿A qué grupo étnico pertenece el jefe/la jefa del hogar? | *Grupo étnico 1* 1*Grupo étnico 2* 2*Grupo étnico 3* 3Otro grupo étnico (*especifique*) 6 |  |
| **HC2**. ¿Cuántos cuartos de esta vivienda se usan para dormir? | Número de cuartos \_\_ \_\_ |  |
| **HC3**. *Material predominante del piso de la vivienda.*Anote la observación. | Piso natural Tierra / Arena 11 Estiércol 12Piso rudimentario Tablones de madera 21 Palmera / Bambú 22Piso terminado Parquet o madera lustrada 31 Tiras de vinilo o asfalto 32 Cerámicos 33 Cemento 34 Alfombra 35Otro (*especifique*) 96 |  |
| **HC4**. *Material principal del techo.*Anote la observación. | Techo natural No tiene techo 11 Paja / Hojas de palmera 12 Tierra 13Techo rudimentario Estera rústica 21 Palmera / Bambú 22 Tablones de madera 23 Cartón 24Techo terminado  Metal/lata 31 Madera 32 Calamina / Fibra de cemento 33 Cerámicos 34 Cemento 35 Guijarros 36Otro (*especifique*) 96 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HC5**. *Material principal de las paredes exteriores*.Anote la observación. | Paredes naturales No hay paredes 11 Caña / Palmera / Troncos 12 Tierra 13Paredes rudimentarias Bambú con barro 21 Piedra con barro 22 Adobe a la vista 23 Triplex 24 Cartón 25 Madera reutilizada 26Paredes terminadas Cemento 31 Piedra con limo/cemento 32 Ladrillo 33 Bloques de cemento 34 Adobe cubierto 35 Tablones de madera/guijarros 36Otro (*especifique*) 96 |  |
| **HC6**. ¿Qué tipo de combustible se utiliza principalmente en su hogar para cocinar? | Electricidad 01Gas de petróleo licuado (GPL) 02Gas natural 03Biogás 04Querosén 05Carbón/Lignito 06Carbón 07Madera 08 Paja/Arbustos/Hierba 09Estiércol animal 10Residuos de cultivos agrícolas 11No se cocinan alimentos en el hogar 95Otro (*especifique*) 96 | 01⇨HC802⇨HC803⇨HC804⇨HC805⇨HC895⇨HC8 |
| **HC7**. ¿Se cocina por lo general dentro de la casa, en una edificación separada o a campo abierto? Si responde ‘Dentro de la casa’, indague: ¿en un cuarto separado utilizada como cocina?  | Dentro de la casa En una habitación separada utilizada como cocina 1 En otra parte de la casa 2En una edificación separada 3A campo abierto 4Otro (*especifique*) 6 |  |
| **HC8**. ¿Tiene su hogar: [A] electricidad? [B] radio? [C] televisor? [D] teléfono fijo? [E] refrigerador? [F]  *Artículo específico del país (adjúntelo si es necesario)* |  Sí NoElectricidad 1 2Radio 1 2Televisor 1 2Teléfono fijo 1 2Refrigerador 1 2*Artículo específico del país* 1 2 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HC9**. ¿Algún miembro de su hogar tiene: [A] reloj? [B] teléfono celular? [C] bicicleta? [D] motocicleta o motoneta? [E] carreta halada por animales? [F] automóvil o camioneta? [G] bote con motor? [F]  *Artículo específico del país (adjúntelo si es necesario)* |  Sí NoReloj 1 2Teléfono celular 1 2Bicicleta 1 2Motocicleta / Motoneta 1 2Carreta halada por animales 1 2Automóvil / Camioneta 1 2Bote con motor 1 2*Artículo específico del país* 1 2 |  |
| **HC10**. ¿Es usted o alguna de las personas que viven en este hogar propietario de la vivienda? Si es“No”, pregunte: ¿Usted alquila la vivienda de alguien que no vive en el hogar?Si “Alquila de alguien que no vive en el hogar”, marque “2”. Para otras respuestas, marque “6”. | Propietario 1Alquila 2Otro (*especifique*) 6 |  |
| **HC11**. ¿Algún miembro del hogar es propietario de algunas tierras que puedan usarse para agricultura?  | Sí. 1No 2 | 2⇨HC13 |
| **HC12**. ¿Cuántas hectáreas de tierra agrícola poseen los miembros de este hogar? Si es menos de 1, anote “00”. Si 95 o más, anote ‘95’. Si no sabe, anote ‘98’. | Hectáreas \_\_\_ \_\_\_ |  |
| **HC13**. ¿Posee el hogar algún ganado, rebaño, otros animales de granja o aves de corral?  | Sí. 1No 2 | 2⇨HC15 |
| **HC14**. ¿Cuántos de los animales siguientes posee el hogar?  [A] ¿Ganado, vacas lecheras o toros? [B] ¿Caballos, burros o mulas? [C] ¿Cabras? [D] ¿Ovejas? [E] ¿ Pollos? [F] ¿Cerdos? [G] *Artículo específico del país (adjúntelo si es necesario)*Si no posee ninguno, anote ‘00’. Si responde  95 o más, anote ‘95’. Si no sabe, anote ‘98’. | Ganado, vacas lecheras o toros \_\_\_ \_\_\_Caballos, burros o mulas \_\_\_ \_\_\_Cabras \_\_\_ \_\_\_Ovejas \_\_\_ \_\_\_Pollos \_\_\_ \_\_\_Cerdos \_\_\_ \_\_\_*Artículo específico del país...............*\_\_\_ \_\_\_ |  |
| **HC15**. ¿Algún miembro de este hogar tiene una cuenta bancaria? | Si 1No 2 |  |

|  |
| --- |
| mosquiteros tratados con insecticidas TN |
| **TN1**. ¿Cuenta su hogar con algún mosquitero que pueda usarse mientras duermen?  | Sí. 1No 2 | 2⇨Siguiente módulo |
| **TN2**. ¿Cuántos mosquiteros hay en su hogar?  | Número de mosquiteros \_\_\_ \_\_\_ |  |
| **TN3**. *Pídale a la persona entrevistada que le muestre los mosquiteros del hogar. Si hay más de 3 mosquiteros, utilice cuestionarios adicionales.*  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 1° mosquitero | 2° mosquitero | 3° mosquitero |
| **TN4**. *¿Se observó el mosquitero?* | Se observó 1No se observó 2 | Se observó 1No se observó 2 | Se observó 1No se observó 2 |
| **TN5**. *Observe o pregunte por la marca/tipo de mosquitero* *Si no se conoce la marca y usted no puede observar el mosquitero, muéstrele a la persona entrevistada las fotos de clases/marcas típicas de mosquiteros.*  | Mosquiteros tratados delarga duración  *Marca A 11* *Marca B 12* *Marca C* 13 Otras *(especifique)* 16 No sabe marca 18Mosquiteros pre-tratados *Marca D 21* *Marca E 22* *Marca F* 23 Otras *(especifique)* 26 No sabe marca 28Otro mosquitero *(especifique)* 36No sabe marca/tipo 98 | Mosquiteros tratados delarga duración *Marca A 11* *Marca B 12* *Marca C* 13 Otras *(especifique)* 16 No sabe marca 18Mosquiteros pre-tratados *Marca D 21* *Marca E 22* *Marca F* 23 Otras *(especifique)* 26 No sabe marca 28Otro mosquitero *(especifique)* 36No sabe marca/tipo 98 | Mosquiteros tratados delarga duración *Marca A 11* *Marca B 12* *Marca C* 13 Otras *(especifique)* 16 No sabe marca 18Mosquiteros pre-tratados *Marca D 21* *Marca E 22* *Marca F* 23 Otras *(especifique)* 26 No sabe marca 28Otro mosquitero *(especifique)* 36No sabe marca/tipo 98 |
| **TN6**. ¿Hace cuántos meses que su hogar obtuvo el mosquitero? *Si menos de un mes, anote “00”* | Hace (meses) \_\_\_ \_\_\_Hace más de 36 meses 95NS / No está seguro 98 | Hace (meses) \_\_\_ \_\_\_Hace más de 36 meses 95NS / No está seguro 98 | Hace (meses) \_\_\_ \_\_\_Hace más de 36 meses 95NS / No está seguro 98 |
| **TN7**. *Verifique TN5 para el tipo de mosquitero* | **🞎** De larga duración (11-18) ⇨ TN11**🞎** Pre-tratado (21-28) ⇨TN9**🞎** Otro⇨ Continúe | **🞎** De larga duración (11-18) ⇨ TN11**🞎** Pre-tratado (21-28) ⇨TN9**🞎** Otro⇨ Continúe | **🞎** De larga duración (11-18) ⇨ TN11**🞎** Pre-tratado (21-28) ⇨TN9**🞎** Otro⇨ Continúe |
| **TN8**. Cuando obtuvo el mosquitero, ¿ya estaba tratado con algún insecticida para matar o repeler mosquitos?  | Sí. 1No 2NS / No está seguro 8 | Sí, 1No 2NS / No está seguro 8 | Sí. 1No 2NS / No está seguro 8 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TN9**. Desde que obtuvo el mosquitero, ¿fue remojado o sumergido en algún líquido para matar o repeler mosquitos?  | Sí. 1No 2 ⇨ TN11NS/No está seguro 8 ⇨ TN11 | Sí. 1No 2 ⇨ TN11NS/No está seguro 8 ⇨ TN11 | Sí. 1No 2 ⇨ TN11NS/No está seguro 8 ⇨ TN11 |
| **TN10**. ¿Hace cuántos meses fue el mosquitero remojado o sumergido la última vez?  *Si hace menos de un mes, anote “00”* | Hace (meses) \_\_\_ \_\_\_Hace más de 24 meses 95NS / No está seguro 98 | Hace (meses) \_\_\_ \_\_\_Hace más de 24 meses 95NS / No está seguro 98 | Hace (meses) \_\_\_ \_\_\_Hace más de 24 meses 95NS / No está seguro 98 |
| **TN11**. ¿Durmió alguien bajo este mosquitero anoche?  | Sí. 1No 2 ⇨ TN13NS / No está seguro 8 ⇨ TN13 | Sí 1No 2 ⇨ TN13NS / No está seguro 8 ⇨ TN13 | Sí. 1No 2 ⇨ TN13NS / No está seguro 8 ⇨ TN13 |
| **TN12**. ¿Quiénes durmieron bajo este mosquitero anoche?  *Anote el número de línea de la persona en el listado de miembros del hogar* *Si alguien que no figura en el listado de miembros del hogar durmió bajo el mosquitero, anote “00”* | Nombre Número de línea \_\_\_ \_\_\_Nombre Número de línea \_\_\_ \_\_\_Nombre Número de línea \_\_\_ \_\_\_Nombre Número de línea \_\_\_ \_\_\_ | Nombre Número de línea \_\_\_ \_\_\_Nombre Número de línea \_\_\_ \_\_\_Nombre Número de línea \_\_\_ \_\_\_Nombre Número de línea \_\_\_ \_\_\_ | Nombre Número de línea \_\_\_ \_\_\_Nombre Número de línea \_\_\_ \_\_\_Nombre Número de línea \_\_\_ \_\_\_Nombre Número de línea \_\_\_ \_\_\_ |
| **TN13**.  | *Regrese a TN4 para el siguiente mosquitero. Si no hay más mosquiteros, vaya al siguiente módulo.*  | *Regrese a TN4 para el siguiente mosquitero. Si no hay más mosquiteros, vaya al siguiente módulo.* | *Regrese a TN4 en la primera columna de un nuevo cuestionario para el siguiente mosquitero. Si no hay más mosquiteros, vaya al siguiente módulo.*  |
|  |  |  | *Marque aquí si utilizó un cuestionario adicional* 🞎 |

|  |
| --- |
| fumigación RESIDUAL INTERIOR IR |
| **IR1**. En algún momento durante los últimos 12 meses, ¿vino alguna persona a la vivienda para fumigar las paredes interiores con algún producto contra mosquitos?  | Sí. 1No 2NS 8 | 2⇨Siguiente módulo8⇨Siguiente módulo |
| **IR2**. ¿Quién fumigó la casa? *Circule todo lo que corresponda.* | Un trabajador del gobierno / programa del gobierno AUna empresa privada BUna organización no gubernamental COtro (*especifique*) XNS Z |  |

|  |
| --- |
| AGUA Y sANEAMIENTO WS |
| **WS1**. ¿Cuál es la fuente principal de agua potable de los miembros de su hogar? | Agua de tubería Tubería dentro de la vivienda 11 Tubería dentro del terreno, patio o lote 12 Tubería al vecino 13 Llave/grifo público 14Pozo con tubería 21Pozo cavado Pozo protegido 31 Pozo no protegido 32Agua de manantial Manantial protegido 41 Manantial no protegido 42Recogen agua de lluvia 51Carro-tanque / camión cisterna 61Carreta con tanque/tambor pequeño 71Agua de superficie (río, arroyo, represa, lago, estanque, canal, canal de irrigación) 81Agua embotellada/envasada 91Otra (*especifique*) 96 | 11⇨WS612⇨WS613⇨WS614⇨WS321⇨WS331⇨WS332⇨WS341⇨WS342⇨WS351⇨WS361⇨WS371⇨WS381⇨WS396⇨WS3 |
| **WS2**. ¿Cuál es la fuente principal de agua utilizada en su hogar para otros fines tales como cocinar y lavarse las manos?  | Agua de tubería Tubería dentro de la vivienda 11 Tubería dentro del terreno, patio o lote 12 Tubería al vecino 13 Llave/grifo público 14Pozo con tubería 21Pozo cavado Pozo protegido 31 Pozo no protegido 32Agua de manantial Manantial protegido 41 Manantial no protegido 42Recogen agua de lluvia 51Carro-tanque / camión cisterna 61Carreta con tanque/tambor pequeño 71Agua de superficie (río, arroyo, represa, lago, estanque, canal, canal de irrigación) 81Otra (*especifique*) 96 | 11⇨WS612⇨WS613⇨WS6 |
| **WS3**. ¿Dónde se encuentra esa fuente de agua? | En el interior de la propia vivienda 1En el propio patio/lote 2En otro lado 3 | 1⇨WS62⇨WS6 |
| **WS4**. ¿Cuánto tiempo toma llegar allí, recoger agua y regresar? | Número de minutos \_\_ \_\_ \_\_No Sabe 998  |  |
| **WS5**. ¿Quién va habitualmente a esa fuente a recoger agua para su hogar? Indague:¿Esa persona es menor de 15 años? ¿De qué sexo es?  | Mujer adulta (de 15 años o más) 1Hombre adulto (de 15 años o más) 2Niña (menor de 15) 3Niño (menor de15) 4NS 8 |  |
| **WS6**. ¿Trata usted el agua de alguna forma para hacerla más segura para beber? | Sí. 1No 2NS 8 | 2⇨WS88⇨WS8 |
| **WS7**. Usualmente, ¿qué tratamiento le hace al agua para hacerla más segura para beber?Indague: ¿Algo más?Anote todas las opciones mencionadas. | La hierve ALe añade blanqueador / cloro BLa filtra con una tela CUtiliza un filtro de agua (cerámica, arena, compuestos, etc.) DDesinfección solar ELa deja reposar y asentar FOtro (*especifique*) XNS Z |  |
| **WS8**. ¿Qué clase de instalación sanitaria utilizan por lo general los miembros de su hogar? Si responde “inodoro” o “letrina con cierre hidráulico”, indague:¿Hacia dónde descarga?Si es necesario, pida permiso para mirar la instalación. | Chorro/baldeo Inodoro conectado al alcantarillado 11 Inodoro conectado a tanque séptico 12 Letrina (pozo negro, hoyo) 13 Baldeo a otra parte 14 Baldeo a sitio desconocido / no está seguro dónde / NS dónde 15Letrina de fosa Letrina de fosa mejorada con ventilación 21 Letrina de fosa con losa 22 Letrina de fosa sin losa/Foso abierto 23Inodoro de compostaje 31Balde 41Inodoro colgante, Letrina colgante 51No hay instalación sanitaria, va al monte, campo 95Otro (*especifique*) 96 | 95⇨Módulo siguiente |
| **WS9**. ¿Comparte usted esta instalación con otras personas que no son miembros de su hogar?  | Sí. 1No 2 | 2⇨Módulo siguiente |
| **WS10**. ¿Comparte usted esta instalación únicamente con miembros de otros hogares que usted conoce, o la instalación está abierta al uso del público en general?  | Con otros hogares únicamente (no con el público en general) 1Instalación pública 2 | 2⇨Módulo siguiente |
| **WS11**. ¿Cuántos hogares en total utilizan esta instalación sanitaria, incluidos los miembros de su hogar?  | Número de hogares (si menos de 10) 0\_\_Diez hogares o más 10NS 98 |  |
| LAVADO DE MANOS HW |
| **HW1**. Nos gustaría aprender sobre los espacios que utilizan los hogares para lavarse las manos.  ¿Puede mostrarme qué lugar usan con mayor frecuencia los miembros del hogar para lavarse las manos? | Lugar observado 1Lugar no observadoNo está en la vivienda/patio/lote 2No obtuvo permiso para ver el lugar 3Otra razón (especificar) 6 | 2 ⇨HW43 ⇨HW46 ⇨HW4 |
| **HW2***. Observe si hay agua en el lugar designado para el lavado de manos.*Verifique la llave/bomba, cuenca, cubo, recipiente de agua u otros objetos similares para la presencia de agua. | Hay agua disponible 1No hay agua disponible 2 |  |
| **HW3A***. ¿Hay jabón, detergente o ceniza/barro/arena en el lugar designado para el lavado de manos.*  | Sí, presente 1No presente 2 |  |
| **HW3B**. *Anote la observación.*Circule todo lo que corresponda.  | Jabón en barra ADetergente (en polvo / líquido / en pasta) BJabón líquido CCeniza / barro / arena D | A⇨HH19B⇨HH19C⇨HH19D⇨HH19 |
| **HW4**. ¿Tiene algún jabón o detergente o ceniza/barro/arena en el hogar para lavarse las manos?  | Sí. 1No 2 | 2⇨HH19 |
| **HW5A**. ¿Podría mostrármelo, por favor? | Sí, mostrado 1No mostrado 2 | 2⇨HH19 |
| **HW5B**. Anote la observación. Circule todo lo que corresponda | Jabón en barra ADetergente (en polvo / líquido / en pasta) BJabón líquido CCeniza / barro / arena D |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HH19. *Anote la hora.* | Hora y minutos \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_ |  |

|  |
| --- |
| YODACIÓN DE LA SAL SI |
| **SI1**. Nos gustaría verificar si la sal que utilizan en su hogar está yodada. ¿Podría mostrarme un poco de la sal que usa para cocinar los alimentos en su hogar?Luego de hacer la prueba, circule el número que corresponda a lo observado. | No yodada - 0 PPM 1Más de 0 PPM y menos de 15 PPM 215 PPM o más 3No hay sal en la casa 6No se le hizo la prueba a la sal(especificar razón) 7 |  |

|  |
| --- |
| **HH20**. Agradezca al entrevistado/a su cooperación y verifique el Listado de miembros del hogar:  **🞎** En el listado de miembros del hogar (HL7) se ha emitido un cuestionario separado de mujeres individuales para cada mujer de edad 15 a 49 años *Verifique HH8. Si se selecciona el hogar para el cuestionario de hombres individuales:* **🞎** En el listado de miembros del hogar (HL7A) se ha emitido un cuestionario separado de hombres individuales para cada hombre de edad 15 a 49 años **🞎** En el listado de miembros del hogar (HL7B) se ha emitido un cuestionario separado de niños/as menores de 5 años  Vuelva a la portada del cuestionario y asegúrese de que el resultado de la entrevista del hogar (HH9), el nombre y número de línea del respondiente del cuestionario del hogar (HH10), y el número de mujeres elegibles (HH12), hombres elegibles (HH13A) y niño/as menores de 5 años (HH14) estén completos.Haga arreglos para la aplicación del cuestionario/s restantes en este hogar. |

|  |
| --- |
| **Observaciones de la Entrevistadora** |
|  |

|  |
| --- |
| **Observaciones del Editor de Campo** |
|  |

|  |
| --- |
| **Observaciones del Supervisor** |
|  |