|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MICS logo ALLCUESTIONARIO DE HOGARNombre y año de la encuesta | | | | |  |
| 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 11  RegiÓn 22  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 | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Verifique antes de proceder que el entrevistado sea un miembro del hogar bien informado 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 adultos miembros están incapacitados. No podrá entrevistar a ningún niño/a menor de 15 años. | | **HH11**. *Anote la hora.* | |
| HoRAS | : MinutOs |
| \_\_ \_\_ | : \_\_ \_\_ |
| **HH12**. Hola, me llamo (***su nombre***). Somos de la Oficina Nacional de Estadísticas. 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 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 desea no responder a alguna pregunta o desea interrumpir la entrevista, dígamelo. ¿Puedo comenzar ahora? | | | |
| SÍ, SE CONCEDE EL PERMISO 1  No, NO SE CONCEDE PERMISO 2 | 1*⇨ListADO DE MIEMBROS DEL HOGAR*  2*⇨*HH46 | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **HH46**. *Resultado de la entrevista del Cuestionario de Hogar:*  *Discuta 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 (especifique) 96 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HH47**. *Nombre y número de línea del entrevistado en la entrevista del Cuestionario de Hogar:*  Nombre \_\_\_ \_\_\_ |  | *A ser completado una vez se haya completado el Cuestionario de Hogar* | |  | *A ser completado una vez se hayan completado todos los cuestionarios* | |
|  | número Total | |  | número completado | |
| miembros del hogar |  | **HH48** | \_\_ \_\_ |  |  | |
| mujer de 15 a 49 años |  | **HH49** | \_\_ \_\_ |  | **HH53** | \_\_ \_\_ |
| *Si el hogar ha sido seleccionado para el Cuestionario de Hombres:*  hombres de 15 a 49 años |  | **HH50** | \_\_ \_\_ |  | **HH54** | \_\_ \_\_ |
| niños/as menores de 5 años |  | **HH51** | \_\_ \_\_ |  | **HH55** | \_\_ \_\_ |
| niños/as de 5 a 17 años |  | **HH52** | \_\_ \_\_ |  | **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 por miembros adicionales: aquellos que no están actualmente en casa, ni infantes o niños/as pequeños o cualquiera que no sean 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, márquelo 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)? | | **HL6**. ¿Qué edad tiene (***nombre***)?  *Anote en años completos.*  *Si la edad es 95 o más, anote ‘95’.* | | **HL7**.  ¿Se quedó (***nombre***) 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*⬂*  *Siguiente*  *línea* | | **HL12**.  ¿Está viva la madre natural de (***nombre***)?  1 Sí  2 No*⬂*  *HL16*  8 NS*⬂*  *HL16* | **HL13**. ¿Vive la madre natural de (***nombre***) en este hogar?  1 Sí  2 No*⬂*  *HL15* | **HL14**. *Anote el número de línea de la madre y vaya a HL16.* | **HL15**. ¿Dónde vive la madre natural 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 natural de (***nombre***)?  1 SÍ  2 No*⬂*  *HL20*  8 NS*⬂*  *HL20* | | **HL17**. ¿Vive el padre natural de (***nombre***) en este hogar?  1 Sí  2 No*⬂*  *HL19* | **HL18**. *Anote el número de línea del padre y vaya a HL20.* | **HL19**. ¿Dónde vive el padre natural 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 primario de (***nombre***)?  Si es ‘Nadie’ para un niño/a de 15-17 años, anote ‘90’. |
| 98 NS | 9998 NS |
| 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 | | | | | | 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 domêstico (residente)  96 OtRO (No relacionado)  98 NS | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EDUCACIÓN 1 ED** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ED1**. *Número de línea* | **ED2**.  *Nombre y edad.*  *Copie los nombres y las edades de todos los miembros del hogar de HL2 y HL6 y vaya a la página siguiente del módulo.* | | **ED3**.  *¿Edad de 3-o más años?*  1 Sí  2 No*⬂*  *Siguiente línea* | | **ED4**.  ¿Ha (***nombre***) asistido alguna vez a la escuela o algún programa de educación para la primera infancia ?  1 Sí  2 No*⬂*  *Siguiente línea* | | **ED5**.  ¿Cuál es el nivel y grado más alto o año de la escuela al que ha asistido (***nombre***)? | | | | | | | **ED6**.  ¿Completó (***nombre***) ese (grado/  año)?  1 sí  2 No  8 ns | | | **ED7**.  *¿Edad de 3-24 años?*  1 sí  2 No*⬂*  *Siguiente línea* | | **ED8**.  *Verifique ED4: ¿Asistió alguna vez a la escuela o educación para la primera infancia?*  1 sí  2 No*⬂*  *Siguiente línea* | |
| NIVEL:  0 Preescolar*⬂*  *ED7*  1 Primaria  2 secundaria baja  3 secundaria alta  4 superior  8 NS | | | | | | Grado/año:  98 ns*⬂*  *ED7* |
| Línea | Nombre | edad | sí | No | sí | No | nivel | | | | | | Grado/año | s | N | ns | sí | No | sí | No |
| 01 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 02 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 03 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 04 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 05 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 06 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 07 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 08 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 09 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 10 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 11 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 12 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 13 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 14 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 15 |  | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 8 | \_\_\_ \_\_\_ | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 1 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EDUCACIÓN 2 ED** | | | | | | | | | | | | |
| **ED1**. *Número de línea* | **ED2**.  *Nombre y edad.* | | **ED9**.  ¿Durante el año escolar en curso, asistió en algún momento (***nombre***) a la escuela o a algún programa de educación para la primera infancia?  1 sí  2 No*⬂*  *ED15* | **ED10**.  ¿Durante el actual año escolar, a qué nivel y grado o año está asistiendo (***nombre***)? | | **ED11**.  ¿Asiste a una escuela pública?  *Si es sí, registre‘1’. Si es no, sondee para codificar quién controla y gestiona la escuela.*  1 Gob./ Pública  2 org. religiosa  3 Privada  6 Otro  8 NS | **ED12**.  ¿Durante el actual año escolar, ha recibido (***nombre***) algún apoyo para la matrícula?  *Si es sí, sondee para asegurarse de que el apoyo no se recibió de la familia, otros familiares, amigos o vecinos.*  1 sí  2 No*⬂*  *ED14*  8 NS*⬂*  *ED14* | **ED13**.  ¿Quién facilitó el apoyo para la matrícula?  *Anote todo lo mencionado.*  A Gob. / Pública  B org. religiosa  C Privada.  X Otro  Z NS | **ED14**.  Para el año escolar actual, ¿ha recibido (***nombre***) algún apoyo material o efectivo para comprar zapatos, libros de texto, cuadernos, uniformes escolares u otros útiles escolares?  *Si es sí, sondee para asegurarse de que el apoyo no se recibió de la familia, otros familiares, amigos o vecinos.*  1 SÍ  2 No  8 NS | **ED15**.  ¿Durante el año escolar previo, asistió en algún momento (***nombre***) a la escuela o a algún programa de educación para la primera infancia?  1 SÍ  2 No*⬂*  *Siguiente línea*  8 NS*⬂*  *Siguiente línea* | **ED16**.  ¿Durante el año escolar previo, a qué nivel y grado o año asistió (***nombre***)? | |
| NIVEL:  0 Preescolar *⬂*  *ED15*    1 Primaria  2 secundaria BAJA  3 secundaria ALTA  4 superior  8 NS | Grado/año:  98 NS | NIVEL:  0 Preescolar *⬂*  *Siguiente línea*    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 (***nombre del jefe del hogar de HL2***)? | Religión 1 1  Religión 2 2  Religión 3 3  Otra religión  (especifique) 6  sin religión 7 |  |
| **HC1B**. ¿Cuál es la lengua materna/ nativa de (***nombre del jefe del hogar de HL2***)? | idioma 1 1  idioma 2 2  idioma 3 3  Otro idioma  (especifique) 6 |  |
| **HC2**. ¿A qué grupo étnico pertenece (***nombre del jefe del hogar de HL2***)? | grupo étnico 1 1  grupo étnico 2 2  grupo étnico 3 3  Otro (especifique) 6 |  |
| **HC3**. ¿Cuántos cuartos de esta vivienda se usan para dormir? | Número de cuartos \_\_ \_\_ |  |
| **HC4**. *Material predominante del piso de la vivienda.*  *Anote la observación.*  *Si no fuera posible llevar a cabo la observación, solicite al entrevistado que determine el material del piso de la vivienda.* | **piso natural**  tierra/ ARENA 11  estiércol 12  **piso rudimentario**  tablones de madera 21  PalmA / BambÚ 22  **piso terminado**  Parqué o madera lustrada 31  Vinilo o franjas de asfalto 32  baldosas cerámicas 33  CementO 34  alfombra 35  Otro (*especifique*) 96 |  |
| **HC5**. *Material principal del techo.*  *Anote la observación.* | **techo Natural**  no tiene techo 11  paja / Palma 12  Suita 13  **techo Rudimentario**  estera rústica 21  Palma / Bambú 22  tablones de madera 23  Cartón 24  **techo terminado**  Metal / estaño 31  madera 32  Calamina / fibrocemento 33  baldosas cerámicas 34  Cemento 35  tejas 36  Otro (*especifique*) 96 |  |
| **HC6**. *Material principal de las paredes exteriores.*  *Anote la observación.* | **paredes Naturales**  No hay paredes 11  Caña / PalmA / Troncos 12  tierra 13  **paredes Rudimentarias**  Bambú con barro 21  piedra con barro 22  adobe sin revestir 23  contrachapado 24  Cartón 25  madera reutilizada 26  **paredes terminadas**  Cemento 31  piedra revestida de cal/cemento 32  ladrillos 33  bloques de cemento 34  adobe revestido 35  planchas de madera/ tejas 36  Otro (*especifique*) 96 |  |
| **HC7.** ¿Tiene su hogar:  [A] Una línea de teléfono fijo?  [B] Radio?  [C] Artículos específicos del país que no funcionen con electricidad (consulte la guía de personalización) | sí No  línea de teléfono fijo 1 2  Radio 1 2  Artículo específico del país 1 2 |  |
| **HC8.** ¿Tiene su hogar electricidad? | sí, red interconectada 1  sí, sin conexión (GENERAdor/sistema aislado) 2  No 3 | 3*⇨HC10* |
| **HC9**. ¿Tiene su hogar:  [A] Un televisor?  [B] Un refrigerador?  [C] Artículos específicos del país que funcionen con electricidad (consulte la guía de personalización) | Sí No  Televisor 1 2  Refrigerador 1 2  Artículo específico del país 1 2 |  |
| **HC10**. ¿Algún miembro del hogar tiene:  [A] Reloj de pulso?  [B] Bicicleta?  [C] Motocicleta o moto?  [D] Carreta halada por animales?  [E] Automóvil o camioneta?  [F] Bote con motor?  [G] Artículos específicos del país (consulte la guía de personalización) | Sí No  reloj de pulso 1 2  Bicicleta 1 2  Motocicleta / moto 1 2  carreta halada por animales 1 2  automóvil / camioneta 1 2  bote con motor 1 2  Artículo específico del país 1 2 |  |
| **HC11**. ¿Algún miembro del hogar tiene un computador o tableta? | SÍ 1  No 2 |  |
| **HC12**. ¿Algún miembro del hogar tiene celular? | SÍ 1  No 2 |  |
| **HC13**. ¿Tiene su hogar acceso a internet dentro de la casa? | Sí 1  No 2 |  |
| **HC14**. ¿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’ y especifique.* | propietario 1  alquila 2  Otro (*especifique)* 6 |  |
| **HC15**. ¿Algún miembro del hogar es propietario de algunas tierras que puedan usarse para agricultura? | sí 1  No 2 | 2*⇨HC17* |
| **HC16**. ¿Cuántas hectáreas de tierra agrícola poseen los miembros de este hogar?  Si es menos de 1, anote ‘00’. | Hectáreas \_\_\_ \_\_\_  95 o más 95  NS 98 |  |
| **HC17**. ¿Posee el hogar algún ganado, rebaño, otros animales de granja o aves de corral? | sí 1  No 2 | 2*⇨HC19* |
| **HC18**. ¿Cuántos de los siguientes animales posee este hogar?  [A] Vacas lecheras o toros?  [B] Otro ganado?  [C] Caballos, burros o mulas?  [D] Cabras?  [E] Ovejas?  [F] Gallinas?  [G] Cerdos?  [H] Adiciones específicas del país (consulte la guía de personalización)  *Si no posee ninguno, anote ‘00’. Si responde*  *95 o más, anote ‘95’. Si no sabe, anote ‘98’.* | Vacas lecheras o toros \_\_\_ \_\_\_  Otro ganado \_\_\_ \_\_\_  caballos, burros o mulas \_\_\_ \_\_\_  cabras \_\_\_ \_\_\_  ovejas \_\_\_ \_\_\_  gallinas \_\_\_ \_\_\_  cerdos \_\_\_ \_\_\_  adiciones específicas del país \_\_\_ \_\_\_ |  |
| **HC19**. ¿Algún miembro de este hogar tiene una cuenta bancaria? | sí 1  No 2 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 familiares, amigos o vecinos. | | | | | | |
|  | [A]  tipo de asistencia 1 | [B]  tipo de asistencia 2 | | [C]  tipo de asistencia 3 | [D]  prestaciones por jubilación | [X]  cualquier otro prgrama externo de asistencia |
| **ST2.** ¿Tiene conocimiento de ***(nombre del programa)***? | sí 1  No 2 *⬂*  *[B]* | sí 1  No 2 *⬂*  *[C]* | | sí 1  No 2 *⬂*  *[D]* | sí 1  No 2 *⬂*  *[X]* | sí  (*especifique*) 1  No 2 ⬂  *Fin* |
| **ST3**. ¿Ha recibido su hogar o alguien de su hogar asistencia a través de (***nombre del programa***)? | sí 1 *⬂*  *ST4*  No 2 *⬂*  *[B]*  ns 8 *⬂*  *[B]* | sí 1 *⬂*  *ST4*  No 2 *⬂*  *[C]*  ns 8 *⬂*  *[C]* | | sí 1 *⬂*  *ST4*  No 2 *⬂*  *[D]*  ns 8 *⬂*  *[D]* | sí 1 *⬂*  *ST4*  No 2 *⬂*  *[X]*  ns 8 *⬂*  *[X]* | sí 1 *⬂*  *ST4*  No 2 *⬂*  *Fin*  ns 8 *⬂*  *Fin* |
| **ST4**. ¿Cuándo fue la última vez que su hogar o alguien de su hogar recibió asistencia a través de (***nombre del programa***)?  *Si es menos de un mes, anote ‘1’ y registre ‘00’ en Meses.*  *Si es menos de 12 meses, anote ‘1’ y registre en Meses.*  *Si 1 año/12 meses o más, anote ‘2’ y registre en Años.* | hace meses **1** \_\_ \_\_  *⬂*  *[B]*  hace años **2** \_\_ \_\_  *⬂*  *[B]*  ns 998  *⬂*  *[B]* | hace meses **1** \_\_ \_\_  *⬂*  *[C]*  hace años **2** \_\_ \_\_  *⬂*  *[C]*  ns 998  *⬂*  *[C]* | | hace meses **1** \_\_ \_\_  *⬂*  *[D]*  hace años **2** \_\_ \_\_  *⬂*  *[D]*  ns 998  *⬂*  *[D]* | hace meses **1** \_\_ \_\_  *⬂*  *[X]*  hace años **2** \_\_ \_\_  *⬂*  *[X]*  ns 998  *⬂*  *[X]* | hace meses **1** \_\_ \_\_  *⬂*  *Fin*  hace años **2** \_\_ \_\_  *⬂*  *Fin*  ns 998  *⬂*  *Fin* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| uso de energía en el hogar | | **EU** |
| **EU1**. ¿Qué tipo de estufa se emplea principalmente en su hogar para cocinar? | 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 (especifique) 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* |
| **EU2.** ¿Dispone de chimenea? | SÍ 1  NO 2  NS 8 |  |
| **EU3.** ¿Dispone de abanico? | SÍ 1  NO 2  NS 8 |  |
| **EU4**. ¿Qué tipo de combustible o fuente de energía se utiliza en esta estufa?  *Si hay más de uno, registre la fuente de energía principal para este fogón.* | alcohol / Etanol 01  gasolina / diesel 02  queroseno / parafiNA 03  Carbón / Lignito 04  carbón vegetal 05  madera 06  desechos agrícolas/ paja/ arbustos/ hierba 07  estiércol/residuos 08  biomasa procesada (pastillas)/ virutas de madera 09  basura/ plástico 10  serrín 11  Otro (especifique) 96 |  |
| **EU5**. ¿Normalmente se cocina dentro de casa, en un lugar separado o al aire libre?  *Si se hace en la casa principal, indague para determinar si se cocina en una habitación separada.*  *Si se hace al aire libre, indague para determinar si se cocina en una terraza, en un porche cubierto o en un espacio abierto.* | 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 (especifique) 6 |  |
| **EU6**. ¿Qué se emplea principalmente en su hogar para la calefacción, cuando es necesaria? | calefacción central 01  calefactor ambiental fabricado 02  calefactor ambiental tradicional 03  estufa fabricada 04  estufa tradicional 05  cocina DE TRES PIEDRAS / FUEGO ABIERTO 06  Otro (especifique) 96  en el hogar no se usa calefacción 97 | 01*⇨EU8*  06*⇨EU8*  96*⇨EU8*  97*⇨EU9* |
| **EU7.** ¿Tiene chimenea? | SÍ 1  NO 2  NS 8 |  |
| **EU8**. ¿Qué tipo de combustible y energía se emplea para este calefactor?  *Si hay más de uno, registre la principal fuente de energía de este calefactor.* | calefactor Solar 01  electricidad 02  gas natural canalizado 03  GAS DE PETRóLEO LICUADO (LPG)/ ESTUFA DE GAS DE COCCIÓN 04  Biogás 05  alcohol / Etanol 06  gasolina / diesel 07  queroseno / parafina 08  Carbón / Lignito 09  carbón vegetal 10  madera 11  desechos agrícolas/ paja/ arbustos/ hierba 12  estiércol/residuos 13  biomasa procesada (gránulos) o astillas 14  basura/ plástico 15  serrín 16  Otro (especifique) 96 |  |
| **EU9**. ¿Qué se utiliza principalmente para iluminar su hogar de noche? | Electricidad 01  lámpara solar 02  LINTERNA DE MANO, linterna o lámpara recargable 03  LINTERNA DE MANO, linterna o lámpara de pila seca 04  lámpara de bioGás 05  lámpara de gasolina 06  lámpara de queroseno o parafina 07  carbón vegetal 08  madera 09  desechos agrícolas/ paja/ arbustos/ hierba 10  estiércol/residuos 11  lámpara de aceite 12  vela 13  Otro (especifique) 96  la casa no tiene iluminación 97 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 \_\_\_ \_\_\_ |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1er mosquitero | | 2do mosquitero | 3er 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?  *Si hace menos de un mes, registre ‘00’.* | | 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.*  *Si no se conoce la marca y no se puede observar el mosquitero, muéstrele al entrevistado imágenes de tipos/ marcas típicas.* | | **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?  *Si fue hace menos de un mes, registre ‘00’.* | | 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 *⬂*  *TN13* | | SÍ 1  NO 2 *⬂*  *TN13* | SÍ 1  NO 2 *⬂*  *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 *⬂*  *TN16* | | SÍ 1  NO 2 *⬂*  *TN16* | SÍ 1  NO 2 *⬂*  *TN16* | |
| **TN15**. ¿Quién durmió con el mosquitero anoche?  *Anote el número de línea de la persona del LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR.*  *Si alguien que no está en el LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR durmió con el mosquitero, registre ‘00’.* | | 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 *⬂*  *Siguiente mosquitero*  NO 2 *⬂*  *Fin* | | SÍ 1 *⬂*  *Siguiente mosquitero*  NO 2 *⬂*  *Fin* | SÍ 1 *⬂*  *Siguiente mosquitero*  NO 2 *⬂*  *Fin* | |
|  | |  | |  | *Marque aquí si se utilizó un cuestionario adicional:* **🞎** | |
| FUMIGACIÓN RESIDUAL INTERIOR 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  No 2  NS 8 | | | 2*⇨Fin*  8*⇨Fin* |
| **IR2**. ¿Quién fumigó la vivienda?  *Registre aquello que aplique.* | | TRABAJADOR / PROGRAMA DEL GOBIERNO A  EMPRESA PRIVADA B  ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL C  Otro (*especifique*) X  NS Z | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| agua y saneamiento | WS | |
| **WS1**. ¿Cuál es la fuente principal de agua para beber de los miembros de su hogar?  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). | **Agua de tubería**  Tubería dentro de la vivienda 11  Tubería dentro del terreno/ lote 12  Tubería del vecino 13  Llave/grifo público 14  Pozo con tubería 21  **Pozo cavado**  Pozo protegido 31  Pozo no protegido 32  **Agua de manantial**  Manantial protegido 41  Manantial no protegido 42  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  **Agua envasada**  Agua embotellada 91  bolsa de agua 92  Otro (especifique) 96 | 11*⇨WS7*  12*⇨WS7*  13*⇨WS3*  14*⇨WS3*  21*⇨WS3*  31*⇨WS3*  32*⇨WS3*  41*⇨WS3*  42*⇨WS3*  51*⇨WS3*  61*⇨WS4*  71*⇨WS4*  72*⇨WS4*  81*⇨WS3*  96*⇨WS3* |
| **WS2**. ¿Cuál es la fuente principal de agua utilizada por los miembros de su hogar para otros fines, tales como cocinar y lavarse las manos?  *Si no queda claro, indague para identificar el lugar desde el cual los miembros de este hogar suelen recoger agua para otros propósitos.* | **Agua de tubería**  Tubería dentro de la vivienda 11  Tubería dentro del terreno/ lote 12  Tubería del vecino 13  Llave/grifo público 14  Pozo con tubería 21  **Pozo cavado**  Pozo protegido 31  Pozo no protegido 32  **Agua de manantial**  Manantial protegido 41  Manantial no protegido 42  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  Otro (especifique) 96 | 11*⇨WS7*  12*⇨WS7*  61*⇨WS4*  71*⇨WS4*  72*⇨WS4* |
| **WS3**. ¿Dónde se encuentra esa fuente de agua? | En el interior de la propia vivienda 1  En el propio patio/lote 2  En otro lado 3 | 1*⇨WS7*  2*⇨WS7* |
| **WS4**. ¿Cuánto tiempo les toma a los miembros de su hogar llegar allí, recoger agua y regresar? | los miembros no recogen agua 000  Número de minutos \_\_ \_\_ \_\_  NS 998 | 000 *⇨WS7* |
| **WS5**.¿Quién va habitualmente a esa fuente a recoger agua para su hogar?    Registre el nombre de la persona y copie el número de línea de esta persona del módulo del Listado de miembros del hogar. | Nombre  número de línea \_\_ \_\_ |  |
| **WS6**. Desde el último (***día de la semana***), ¿cuántas veces recogió el agua esta persona? | Número de veces \_\_ \_\_  NS 98 |  |
| **WS7.** ¿Alguna vez, durante el último mes, su hogar no tuvo agua para beber en cantidades suficientes? | Sí, al menos una vez 1  No, siempre fue suficiente 2  NS 8 | 2*⇨WS9*  8*⇨WS9* |
| **WS8.** ¿Cuál fue la razón principal por la que no pudo acceder a agua en cantidades suficientes? | NO HABÍA AGUA DISPONIBLE DE LA FUENTE 1  AGUA DEMASIADO CARA 2  FUENTE NO ACCESIBLE 3  OTRO (especifique) 6  NS 8 |  |
| **WS9**. ¿Trata usted o algún miembro de este hogar el agua de alguna forma para hacerla más segura para beber? | SÍ 1  No 2  NS 8 | 2*⇨WS11*  8*⇨WS11* |
| **WS10**. Usualmente, ¿qué tratamiento le hace al agua para que sea más segura para beber?  Indague:  *¿Algo más?*  Anote todas las opciones mencionadas. | La hierve A  Le añade blanqueador / cloro B  La filtra con una tela C  Utiliza un filtro de agua (cerámica, arena, compuestos, etc.) D  Desinfección solar E  La deja reposar y asentar F  OtRO (especifique) X  NS Z |  |
| **WS11**. ¿Qué clase de instalación sanitaria utilizan por lo general los miembros de su hogar?  Si responde “descarga” o “baldeo”, indague:  *¿Hacia dónde descarga?*  Si no es posible determinarlo, pida permiso para mirar la instalación. | **Descarga/baldeo con agua**  Descarga al alcantarillado (inodoro) 11  Descarga a tanque séptico (inodoro) 12  Descarga a pozo 13  Descarga a drenaje abierto 14  Descarga a NS dónde 18  **Letrina de fosa**  Letrina de fosa mejorada  con ventilación 21  Letrina de fosa con losa 22  Letrina de fosa sin losa/foso abierto 23  Inodoro de compostajE 31  Balde 41  Inodoro colgante, letrina  colgante…………………………………….51  No hay instalación sanitaria/monte, campo 95  OtRO (especifique) 96 | 11*⇨WS14*  14*⇨WS14*  18*⇨WS14*  41*⇨WS14*  51*⇨WS14*  95*⇨Fin*  96*⇨WS14* |
| **WS12**. ¿Alguna vez ha sido vaciada su (***respuesta de WS11***)? | sí, fue vaciada  en los últimos 5 años 1  hace más de 5 años 2  no sé cuándo 3  No, no fue vaciada 4  NS 8 | 4*⇨WS14*  8*⇨WS14* |
| **WS13**. ¿Dónde se vacío el contenido la última vez que se hizo?  Sondee:  ¿Lo vació un proveedor de servicios? | **Eliminado por un proveedor de servicios**  a una planta de tratamiento 1  enterrado en un pozo cubierto 2  a no sabe dónde 3  **Vaciado por el hogar**  enterrado en un pozo cubierto 4  en un pozo descubierto, campo abierto, cuerpo de agua o en otro lugar 5  OtRO (especifique) 6  NS 8 |  |
| **WS14**. ¿Dónde está situado el servicio sanitario? | En el interior de la propia vivienda 1  En el propio patio/lote 2  En otro lado 3 |  |
| **WS15**. ¿Comparte usted esta instalación con otras personas que no son miembros de su hogar? | SÍ 1  No 2 | 2*⇨Fin* |
| **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? | compartida Con otros hogares conocidos (no con el público ) 1  compartida con el público en general 2 | 2*⇨Fin* |
| **WS17**. ¿Cuántos hogares en total utilizan esta instalación sanitaria, incluido su hogar? | Número de hogares  (si son menos de diez) 0 \_\_  diez o más hogares 10  NS 98 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LAVADO DE MANOS | HW | |
| **HW1**. Nos gustaría conocer los lugares que utilizan los miembros del hogar para lavarse las manos.  ¿Puede mostrarme qué lugar usan con mayor frecuencia los miembros del hogar para lavarse las manos?  *Anote los resultados y las observaciones.* | **OBSERVado**  Instalación fija observada (Desagüe/ Grifo fijo)  Dentro de la vivienda 1  Dentro del terreno/lote 2  Objeto móvil observado (Balde / Jarro / Tetera) 3  **No Observado**  No hay lugar de lavado de manos  en la vivienda/ patio/ lote 4  No se concedió permiso para obervar 5  Otro motivo (especifique) 6 | 4*⇨HW5*  5*⇨HW4*  6*⇨HW5* |
| **HW2**. *Observe si hay agua en el lugar para el lavado de manos.*  *Verifique la llave/bomba, o cuenca, balde, recipiente de agua u otros objetos similares para la presencia de agua.* | HAY AGUA DISPONIBLE 1  NO HAY AGUA DISPONIBLE 2 |  |
| **HW3.** *¿Hay jabón, detergente o ceniza/barro/arena en el lugar para el lavado de manos?* | SÍ, presentE 1  no presentE 2 | 1*⇨HW7*  2*⇨HW5* |
| **HW4.** ¿Usualmente dónde se lavan las manos usted u otros miembros del hogar? | Instalación fija (Desagüe/ Grifo fijo)  Dentro de la vivienda 1  Dentro del terreno/ lote 2  Objeto móvil (Balde/ Jarro/ TETERA) 3  No hay lugar de lavado de manos  en la vivienda/ patio/ lote 4  Otro (especifique) 6 |  |
| **HW5**. ¿Tiene algún jabón o detergente o ceniza/barro/arena en su hogar para lavarse las manos? | SÍ 1  No 2 | 2*⇨Fin* |
| **HW6**. ¿Podría mostrármelo, por favor? | SÍ, MOSTRADO 1  No MOSTRADO 2 | 2*⇨Fin* |
| HW7. Anote su observación.  Registre todo lo que corresponda | Jabón en barra o líquido A  Detergente (en polvo / líquido / en pasta) B  Ceniza / barro / arena C |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| YODACIÓN DE SAL SA | | |
| **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 este hogar para preparar comidas?  Aplique 2 gotas de solución de prueba, observe la reacción más oscura en los siguientes 30 segundos, compárelo con la tabla de colores y registre luego la respuesta (1, 2 o 3) que se corresponde con el resultado de la prueba. | **Sal testeada**  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  **Sal sin testear**  No hay sal en la casa 4  Otro motivo  (especifique) 6 | 2*⇨HH13*  3*⇨HH13*  4*⇨HH13*  6*⇨HH13* |
| **SA2**. Me gustaría realizar una prueba más. ¿Puedo tener otra muestra de la misma sal?  *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 registre luego la respuesta (1, 2 o 3) que se corresponde con el resultado de la prueba.* | **Sal testeada**  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  **Sal sin testear**  Otro motivo  (especifique) 6 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HH13**. *Anote la hora.* | | Hora y minutos \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_ | | |  |
| **HH14**.*Idioma del cuestionario.* | | ESPAÑOL 1  idioma 2 2  idioma 3 3 | | |  |
| **HH15**.*Idioma de la entrevista.* | | español 1  idioma 2 2  idioma 3 3  Otro idioma  (especifique) 6 | | |  |
| **HH16**.*Lengua materna del entrevistado.* | | Español 1  idioma 2 2  idioma 3 3  Otro idioma  (especifique) 6 | | |  |
| **HH17**. *¿Se utilizó un traductor en alguna parte de este cuestionario?* | | sí, todo el cuestionario 1  sí, parte del cuestionario 2  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) \_\_ | | | | 0*⇨HH29*  1*⇨HH27* |
| **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. Anote 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 cuadro. Este es el número de orden (HH20) del niño/a seleccionado.*   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | número Total de niños/as elegibles del hogar (de HH18) | | | | | | | | 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 | | | | | | |
| **HH26**. *Anote el número del 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): Anote el número de rango como '1', y anote 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: ¿Es necesario 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* |
| **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.  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.  ¿Podemos entrevistar a (***nombre(s) de la(s) niña(s) de 15 a 17 años***) después?   * ‘Sí’ para todas las niñas de 15 a 17 años ⇨ Continúe con HH34. * ‘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 en los cuestionarios individuales para los que no se dio el consentimiento de un adulto. Luego continúe con HH34. * *‘No*’ *para todas las niñas de 15 a 17 años ⇨ Registre '06' en WM17 en todos los cuestionarios individuales para los que no se dio el consentimiento de un adulto. Luego continúe con HH34.* | | | | | |
| **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: ¿Es necesario 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 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 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, queremos saber también sobre la calidad del agua para beber. Nos gustaría hacer una prueba simple del agua que utiliza para beber. Un colega vendrá para tomar muestras de agua. ¿Podemos hacer esa prueba?  *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.* | sí, se concede permiso 1  No se concede permiso 2 | | | 2*⇨Anote ‘02’ en WQ29 en el CUESTIONARIO DE PRUEBA DE CALIDAD DEL AGUA* | |
| **HH45**. Ahora regrese al PANEL DE INFORMACIÓN DEL HOGAR y,   * Anote ‘01’ en la pregunta HH46 (Resultado de la entrevista del Cuestionario de Hogar), * Anote el nombre y el número de línea (del LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR) del entrevistado en 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 su cooperación y vaya al siguiente hogar que le haya asignado su supervisor. | | | | | |

|  |
| --- |
| **Observaciones de la entrevistadora** |
|  |

|  |
| --- |
| **Observaciones del supervisor/a** |
|  |