

PANEL DE INFORMACIÓN DEL HOGAR		HH
<b>HH1.</b> Número de conglomerado:      ___ ___ ___	<b>HH2.</b> Número de hogar:                   ___ ___	
<b>HH3.</b> Nombre y número de la entrevistadora:	<b>HH4.</b> Nombre y número del supervisor:	
Nombre _____	Nombre _____	
<b>HH5.</b> Día / Mes / Año de la entrevista: ___ ___ / ___ ___ / 2015	<b>HH7. Región:</b>  <i>Noroeste</i> .....1 <i>Noreste</i> .....2 <i>Centro</i> .....3 <i>DF-Edo México</i> .....4 <i>Sur</i> .....5	
<b>HH6. Área:</b> Urbana.....1 Rural.....2		
<p>SOMOS DEL <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA</b>. 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 <b>25</b> MINUTOS. TODA LA INFORMACIÓN QUE OBTENGAMOS SE MANTENDRÁ BAJO ESTRUCTA CONFIDENCIALIDAD Y DE FORMA ANÓNIMA. ¿PUEDO COMENZAR AHORA?</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Sí, se concede el permiso</i> ⇒ <i>Vaya a HH7A.</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>No, no se concede permiso o no se pudo hacer la entrevista por otro motivo</i> ⇒ <i>Circule en HH9 la opción correspondiente. Discuta el resultado con su supervisor.</i></p>		
<b>HH7A.</b> ¿TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN EN ESTA VIVIENDA COMPARTEN EL MISMO GASTO PARA LA COMIDA?  Sí.....1 ⇒ <i>Vaya a HH18 para anotar la hora y luego comience con la entrevista.</i> No.....2	<b>HH7B.</b> ENTONCES, ¿CUÁNTOS HOGARES O GRUPOS DE PERSONAS TIENEN GASTO SEPARADO PARA LA COMIDA, CONTANDO EL DE USTED?  NÚMERO DE HOGARES..... ___ ___  <i>Cuando en la vivienda exista más de un hogar o grupo de personas, aplique un cuestionario para cada hogar</i>	
	<b>HH7C.</b> <i>Si en la vivienda exista más de un hogar, anote el número de vivienda:</i> ___ ___  ⇒ <i>Vaya a HH18 para anotar la hora y luego comience con la entrevista.</i>	
<b>HH9.</b> 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 Otro ( <i>especificar</i> )..... 96		

<p><i>Después de haber completado el cuestionario del hogar, llene la siguiente información:</i></p>	<p><i>Después de haber completado todos los cuestionarios para este hogar, llene la siguiente información</i></p>
<p><b>HH10.</b>Entrevistado/a del Cuestionario de Hogar: Nombre _____</p>	
<p><b>HH11.</b> Número total de miembros del hogar: _____</p>	
<p><b>HH12.</b> Número de mujeres de 15 a 49 años _____</p>	<p><b>HH13.</b> Número de cuestionarios de mujer completados: _____</p>
<p><b>HH13C.</b> Número de niños/as o adolescentes de 5 a 17 años: _____</p>	<p><b>HH13DA.</b> Número de cuestionarios de CFD- Funcionamiento y discapacidad (5-17 años) completados: _____</p>
<p><b>HH14.</b> Número de niños/as menores de 5 años: _____</p>	<p><b>HH15.</b> Número de cuestionarios de niños/as menores de 5 años completados: _____</p>

**HH18. Anote la hora.**

Hora \_\_\_\_

Minutos \_\_\_\_

**LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR**

¿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 (fila) 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.

**H**

HL1. Número de residente	HL2. Nombre	HL3. ¿CUAL ES LA RELACION DE PAREN- TESCO DE CON EL JEFE/ LA JEFA DEL HOGAR?	HL4. ¿ES HOMBRE O MUJER?	HL5. ¿CUAL ES LA FECHA DE NACIMIENTO DE (nombre)? Mes NS 98 NR Año 9998 NS 9999 NR	HL6. ¿CUÁNTOS AÑOS TIENE (nombre)? Anote en años completos. Si la edad es 95 o más, anote '95 99 NR	Para mujeres de 15 a 49 años			Para niños/as de 5 a 17 años			Para niños/as de 0 a 4 años			Para niños/as de 0 a 17 años														
						HL7. Circule el número de residente si la edad es de 15 a 49 años.	HL7A. Circule el número de residente si la edad es de 5 a 17 años.	HL7B. Circule el número de residente si la edad es de 0 a 4 años.	HL11. ¿ESTÁ VIVA LA MADRE BIOLÓGICA DE (nombre)? 1 Si 2 No 8 NS 9 NR	HL12. ¿VIVE LA MADRE BIOLÓGICA DE (nombre) EN ESTA CASA? Si es "Sí", anote el número de residente de la madre y vaya a HL13. Si es "No" anote 00. 99 NR	HL12A. ¿DÓNDE VIVE LA MADRE BIOLÓGICA DE (nombre) EN OTRO HOGAR DE ESTE PAÍS? 1 En otro hogar de este país 2 Institución en este país 3 Extranjero 8 NS 9 NR	HL13. ¿ESTÁ VIVO EL PADRE BIOLÓGICO DE (nombre)? 1 Si 2 No 8 NS 9 NR	HL14. ¿VIVE EL PADRE BIOLÓGICO DE (nombre) EN ESTA CASA? Si es "Sí", anote el número de residente del padre y vaya a HL15. Si es "No" anote 00. 99 NR	HL14A. ¿DÓNDE VIVE EL PADRE BIOLÓGICO DE (nombre) EN OTRO HOGAR DE ESTE PAÍS? 1 En otro hogar de este país 2 Institución en este país 3 Extranjero 8 NS 9 NR	HL15. ¿QUIEN ES EL/LA CUIDADOR(A) PRINCIPAL DE (nombre)?	S	N	NS	NR	1	2	3	8	9					
01		0 1	1 2			15-49	5-17	0-4	S N NS NR	Madre		S N NS NR	Padre		Madre		S N NS NR	Padre		1 2 3 8 9			1 2 3 8 9			1 2 3 8 9			
02			1 2			01	01	01	1 2 8 9			1 2 8 9					1 2 8 9			1 2 3 8 9			1 2 8 9			1 2 3 8 9			
03			1 2			02	02	02	1 2 8 9			1 2 8 9					1 2 8 9			1 2 3 8 9			1 2 8 9			1 2 3 8 9			
04			1 2			03	03	03	1 2 8 9			1 2 8 9					1 2 8 9			1 2 3 8 9			1 2 8 9			1 2 3 8 9			
05			1 2			04	04	04	1 2 8 9			1 2 8 9					1 2 8 9			1 2 3 8 9			1 2 8 9			1 2 3 8 9			
06			1 2			05	05	05	1 2 8 9			1 2 8 9					1 2 8 9			1 2 3 8 9			1 2 8 9			1 2 3 8 9			
07			1 2			06	06	06	1 2 8 9			1 2 8 9					1 2 8 9			1 2 3 8 9			1 2 8 9			1 2 3 8 9			
07			1 2			07	07	07	1 2 8 9			1 2 8 9					1 2 8 9			1 2 3 8 9			1 2 8 9			1 2 3 8 9			



**EDUCACIÓN**

**ED**

ED1. Número de residente		ED2. Nombre y edad Copie de HL2 y HL6		Para miembros del hogar de 3 años de edad y mayores			Para miembros del hogar de 3 a 24 años			
		ED3. ¿ASISTIÓ (nombre) ALGUNA VEZ A LA ESCUELA O AL PRE-ESCOLAR?	ED4A. ¿CUÁL FUE EL GRADO DE ESTUDIOS MÁS ALTO AL QUE ASISTIÓ (nombre)?	ED4B. ¿CUÁL ES EL AÑO MÁS ALTO QUE (nombre) APROBO DE ESE GRADO?	ED5. DURANTE EL ACTUAL AÑO ESCOLAR, ¿ES DECIR 2015-2016, ¿ASISTIÓ (nombre) A LA ESCUELA O AL PRE-ESCOLAR EN ALGUN MOMENTO?	ED6. DURANTE ESTE AÑO ESCOLAR, ¿A QUE GRADO Y AÑO ESTÁ/ESTUVO ASISTIENDO (nombre)?	ED7. DURANTE EL AÑO ESCOLAR ANTERIOR, ¿ES DECIR 2014-2015 ¿ASISTIÓ (nombre) A LA ESCUELA O AL PREESCOLAR EN ALGUN MOMENTO?	ED8. DURANTE EL AÑO ESCOLAR ANTERIOR, ¿A QUE GRADO Y AÑO ASISTIÓ (nombre)?		
Núm. residente	Nombre	Edad	Grado	Año	Sí No NR	Grado	Año	Sí No NS NR	Grado	Año
01		— —		— —	1 2 9			1 2 8 9		
02		— —		— —	1 2 9			1 2 8 9		
03		— —		— —	1 2 9			1 2 8 9		
04		— —		— —	1 2 9			1 2 8 9		

05								1 2 9						1 2 9						1 2 8 9				
06								1 2 9						1 2 9						1 2 8 9				
07								1 2 9						1 2 9						1 2 8 9				
08								1 2 9						1 2 9						1 2 8 9				
09								1 2 9						1 2 9						1 2 8 9				
10								1 2 9						1 2 9						1 2 8 9				
11								1 2 9						1 2 9						1 2 8 9				
12								1 2 9						1 2 9						1 2 8 9				
13								1 2 9						1 2 9						1 2 8 9				
14								1 2 9						1 2 9						1 2 8 9				
15								1 2 9						1 2 9						1 2 8 9				

**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', anote el Número de residente, 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 residente, el nombre, sexo y edad de cada niño/a.

SL3. Número de orden	SL4. Número de residente de HLI	SL5. Nombre de HL2	SL6. Sexo de HL4		SL7. Edad de HL6
Orden	Núm. residente	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.

Último dígito del número de hogar (de HH2)	Número total de niños/as en el hogar que son elegibles (de SL1)						
	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 residente (SL4), nombre (SL5) y edad (SL7) del niño/ha seleccionado.

Número de orden .....

Número de residente .....

Nombre .....

Edad .....

**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 DE ESTE HOGAR.  
 ¿DESDE EL (día de la semana en que se hace la entrevista) PASADO, (nombre) REALIZÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES, AUNQUE SEA SÓLO DURANTE UNA HORA?

Sí No NR

[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?

Trabajó en parcela/ finca/ granja / cuidó de los animales  
 1 2 9

[B] ¿AYUDÓ (nombre) AL NEGOCIO FAMILIAR O DE OTROS FAMILIARES, CON O SIN PAGO, O SE ENCARGÓ DE SU PROPIO NEGOCIO?

Ayudó a la familia/ negocios de familiares/ llevaba su propio negocio  
 1 2 9

[C] ¿PRODUJO O VENDIÓ (nombre) PRODUCTOS? POR EJEMPLO, CHICLES, DULCES, PERIÓDICOS, CIGARROS, ARTESANÍAS, ROPA, ALIMENTOS O PRODUCTOS AGRÍCOLAS?

Produce / vende productos / artesanías / ropa / alimentos o productos agrícolas  
 1 2 9

[CA] ¿PRESTÓ SERVICIOS O TRABAJÓ POR PROPINA? POR EJEMPLO, ASEAR CALZADO, LAVAR ROPA AJENA, SERVICIOS DE BELLEZA, TRABAJAR COMO MOZO O SIRVIENTE, EMPACAR PRODUCTOS EN SUPERMERCADO, CARGAR BOLSAS DE MANDADO, TRANSPORTAR MERCANCÍA EN MERCADOS O LIMPIAR VIDRIOS DE COCHE?

Prestó servicios o trabajó por Propina  
 1 2 9

[D] ¿DESDE EL (día de la semana en que se hace la entrevista) PASADO, REALIZÓ (nombre) ALGUNA OTRA ACTIVIDAD A CAMBIO DE INGRESOS EN EFECTIVO O EN ESPECIE, AUNQUE SEA 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 PAGO QUE AYUDA EN EL NEGOCIO O GRANJA DEL HOGAR

Alguna otra actividad  
 1 2 9

**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 (día de la semana en que se hace la entrevista) PASADO, APROXIMADAMENTE CUÁNTAS HORAS LE DEDICÓ (nombre) A ESTA/S ACTIVIDAD/ES EN TOTAL?

Número de horas: \_\_ \_\_

Si es menos de una hora, anote "00".  
 Si no responde, anote "99"



<b>CL5.</b> ESTA/S ACTIVIDAD/ES REQUIERE/N CARGAR COSAS PESADAS?	Sí .....1 No.....2 No responde.....9	
<b>CL6.</b> EN ESTAS ACTIVIDADES REQUIEREN DE TRABAJAR CON HERRAMIENTAS PELIGROSAS (CUCHILLOS, MACHETES, ETC.) U OPERAR MAQUINARIA PESADA?	Sí .....1 No.....2 No responde.....9	
<b>CL7.</b> CÓMO DESCRIBIRÍA EL ENTORNO DE TRABAJO DE ( <i>nombre</i> )?  [A] ESTÁ ( <i>nombre</i> ) EXPUESTO A POLVO, HUMOS O GAS?  [B] ESTÁ ( <i>nombre</i> ) EXPUESTO A FRÍO, CALOR O HUMEDAD EXTREMOS?  [C] ESTÁ ( <i>nombre</i> ) EXPUESTO AL RUIDO O VIBRACIÓN FUERTES?  [D] SE REQUIERE QUE ( <i>nombre</i> ) TRABAJE EN ALTURAS?  [E] SE REQUIERE QUE ( <i>nombre</i> ) TRABAJE CON SUSTANCIAS QUÍMICAS (PESTICIDAS, PEGAMENTOS, ETC.) O EXPLOSIVOS?  [F] ( <i>nombre</i> ) TRABAJÓ EN HORARIO NOCTURNO, ES DECIR, DESPUÉS DE LAS 6 DE LA TARDE?  [G] SE REQUIERE QUE ( <i>nombre</i> ) TRABAJE ENTRE LOS COCHES O EN LOS SEMÁFOROS?  [H] ESTÁ ( <i>nombre</i> ) EXPUESTO A OTRAS COSAS, PROCESOS O CONDICIONES MALAS PARA LA SALUD O SEGURIDAD DE ( <i>nombre</i> )?	 Sí .....1 No.....2 No responde.....9  Sí .....1 No.....2 No responde.....9  Sí .....1 No.....2 No responde.....9  Sí .....1 No.....2 No responde.....9  Sí .....1 No.....2 No responde.....9  Sí .....1 No.....2 No responde.....9  Sí .....1 No.....2 No responde.....9  Sí .....1 No.....2 No responde.....9	
<b>CL8.</b> DESDE EL ( <i>día de la semana en que se hace la entrevista</i> ) PASADO, BUSCÓ AGUA ( <i>nombre</i> ) O RECOGIÓ LEÑA PARA USO DEL HOGAR?	Sí ..... 1 No..... 2  No responde ..... 9	2⇒ CL10
<b>CL9.</b> EN TOTAL, CUÁNTAS HORAS DEDICÓ ( <i>nombre</i> ) A IR A BUSCAR AGUA O RECOGER LEÑA PARA USO DEL HOGAR DESDE EL ( <i>día de la semana en que se hace la entrevista</i> ) PASADO?  <i>Si es menos de una hora, guarde "00"</i>	Número de horas ____ No responde.....99	

<p><b>CL10.</b> DESDE EL (<i>día de la semana en que se hace la entrevista</i>) PASADO, REALIZÓ (<i>nombre</i>) ALGUNA DE LAS SIGUIENTES TAREAS PARA ESTE HOGAR?</p> <p>[A] COMPRAS PARA EL HOGAR (HACER MANDADOS)?</p> <p>[B] REPARAR ALGÚN EQUIPO DEL HOGAR?</p> <p>[C] COCINAR O LAVAR TRASTES O LIMPIAR LA CASA?</p> <p>[D] LAVAR O PLANCHAR LA ROPA?</p> <p>[E] CUIDAR DE LOS NIÑOS/AS?</p> <p>[F] CUIDAR DE LOS MAYORES O DE ENFERMOS?</p> <p>[G] OTRAS TAREAS DEL HOGAR?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Sí</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">No</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Compras para el hogar.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Reparar algún equipo del hogar .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Cocinar o lavar trastes o limpiar la casa .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Lavar o planchar la ropa .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Cuidar de los niños/as .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Cuidar de los mayores o de enfermos .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Otras tareas del hogar.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	NR	Compras para el hogar.....	1	2	9	Reparar algún equipo del hogar .....	1	2	9	Cocinar o lavar trastes o limpiar la casa .....	1	2	9	Lavar o planchar la ropa .....	1	2	9	Cuidar de los niños/as .....	1	2	9	Cuidar de los mayores o de enfermos .....	1	2	9	Otras tareas del hogar.....	1	2	9	
	Sí	No	NR																															
Compras para el hogar.....	1	2	9																															
Reparar algún equipo del hogar .....	1	2	9																															
Cocinar o lavar trastes o limpiar la casa .....	1	2	9																															
Lavar o planchar la ropa .....	1	2	9																															
Cuidar de los niños/as .....	1	2	9																															
Cuidar de los mayores o de enfermos .....	1	2	9																															
Otras tareas del hogar.....	1	2	9																															
<p><b>CL11.</b> Verifique CL10, A a G</p> <p><input type="checkbox"/> Hay al menos un 'Sí' ⇒ Continúe con CL12</p> <p><input type="checkbox"/> Todas las respuestas son 'no' ⇒ vaya al siguiente módulo</p>																																		
<p><b>CL12.</b> DESDE EL ÚLTIMO (<i>día de la semana en que se hace la entrevista</i>), APROXIMADAMENTE DE CUÁNTAS HORAS LE DEDICÓ (<i>nombre</i>) A ESTA/S ACTIVIDAD/ES, EN TOTAL?</p> <p><i>Si es menos de una hora, anote "00".</i></p>	<p>Número de horas ____</p> <p>No responde.....99</p>																																	

**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 residente y nombre del niño/a desde SL9.

Número de residente .....

Nombre .....

**CD3.** LOS ADULTOS UTILIZAN DIVERSAS MANERAS DE ENSEÑAR A COMPORTARSE A LOS NIÑOS O DE RESPONDER A UN PROBLEMA DE COMPORTAMIENTO. LE VOY A LEER VARIAS MANERAS QUE SE UTILIZAN Y ME GUSTARÍA QUE ME DIJERA SI USTED O ALGUIEN MÁS DEL HOGAR HAN UTILIZADO ALGUNA DE ESTAS MANERAS CON (nombre) EN EL ÚLTIMO MES.

Sí No NR

[A] LE QUITARON PERMISOS, LE PROHIBIERON ALGO QUE A (nombre) LE GUSTA O NO LO/LA DEJARON SALIR DE LA CASA.

Le quitaron algún privilegio.....1 2 9

[B] LE EXPLICARON A (nombre) POR QUÉ SU COMPORTAMIENTO ESTUVO MAL.

Le explicaron el comportamiento erróneo .....1 2 9

[C] LO/LA ZARANDEARON O SACUDIERON.

Lo/la zarandearon o sacudieron.....1 2 9

[D] LE GRITARON.

Le gritaron.....1 2 9

[E] LE DIERON OTRA COSA QUE HACER.

Le dieron otra cosa.....1 2 9

[F] LE DIERON NALGADAS O LE PEGARON EN EL TRASERO SÓLO CON LA MANO.

Le dieron nalgadas o le pegaron en las nalgas sólo con la mano.....1 2 9

[G] LE PEGARON EN EL TRASERO O EN OTRA PARTE DEL CUERPO CON ALGÚN OBJETO COMO UN CINTURÓN, UN CEPILLO DE PELO, UNA CHANCLA, UN PALO U OTRO OBJETO DURO.

Le pegaron con cinturón, un cepillo de pelo, una chancla, un palo u otro objeto duro.....1 2 9

[H] LE LLAMARON TONTO/A, FLOJO/A O ALGUNA OTRA COSA PARECIDA.

Le llamaron tonto/a, flojo/a o alguna otra cosa parecida.....1 2 9

[I] LE PEGARON CON LA MANO EN LA CARA, EN LA CABEZA O EN LAS OREJAS.

Pegaron en la cara, en la cabeza o en las orejas.....1 2 9

[J] LE PEGARON CON LA MANO EN EL BRAZO, EN LA PIERNA O EN LA MANO.

Pegaron con la mano, en el brazo, en la pierna o en la mano.....1 2 9

[K] LE DIERON UNA PALIZA, ES DECIR, LE PEGARON UNA Y OTRA VEZ LO MÁS FUERTE QUE PUDIERON.

Le dieron una paliza, le pegaron una y otra vez lo más fuerte que pudieron.....1 2 9

<b>CD4.</b> ¿CREE USTED QUE PARA CRIAR O EDUCAR CORRECTAMENTE A UN NIÑO O UNA NIÑA, ÉL O ELLA DEBE SER CASTIGADO FÍSICAMENTE?	Sí.....	1	
	No.....	2	
	NS / No opina.....	8	
	No responde.....	9	

CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR		HC
<b>HC1BA.</b> DE ACUERDO CON LA CULTURA DE EL/LA JEFE/A DEL HOGAR ¿ÉL/ELLA SE CONSIDERA INDÍGENA?	Sí..... 1 No ..... 2 NR..... 9	
<b>HC1BB.</b> ¿EL JEFE/LA JEFA DEL HOGAR HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?	Sí.....1 No ..... 2 NR..... 9	
<b>HC2.</b> ¿CUÁNTOS CUARTOS DE ESTA VIVIENDA SE USAN PARA DORMIR?	Número de cuartos..... __ __	
<b>HC3.</b> <i>Material predominante del piso de la vivienda.</i>  <i>Anote la observación.</i>	Piso Tierra / Arena ..... 11  Piso rudimentario Tablones de madera.....21  Piso terminado Parquet, duela o madera lustrada.....31 Suelo de linóleoum, congoleum o vinil ....32 Mosaico, mármol o cerámica .....33 Cemento .....34 Alfombra .....35  Otro ( <i>especifique</i> ) _____ 96 No visto _____ 99	
<b>HC4.</b> <i>Material principal del techo.</i>  <i>Anote la observación.</i>	Techo natural No tiene techo .....11 Paja / Hojas de palmera sin tejer ..... 12 Tierra ..... 13 Techo rudimentario Tejido grueso o tejamanil.....21 Palmera tejida .....22 Tablones de madera.....23 Cartón .....24 Lámina de cartón.....25 Lámina de asbesto, plástico o poliuretano.....26 Lámina metálica.....27 Material de desecho .....28 Techo terminado Metal/lata .....31 Madera.....32 Lámina de fibrocemento .....33 Cerámicos.....34 Cemento o concreto .....35 Tejas .....36  Otro ( <i>especifique</i> ) _____ 96 No visto _____ 99	

<p><b>HC5. Material principal de las paredes exteriores.</b></p> <p><i>Anote la observación.</i></p>	<p>No hay paredes ..... 11  Caña / Palmera / Troncos ..... 12  Tierra ..... 13</p> <p>Paredes rudimentarias  Caña o carrizo con barro (bajareque) ... 21  Piedra con barro ..... 22  Adobe a la vista ..... 23  Triplay ..... 24  Cartón ..... 25  Madera reutilizada o con huecos ..... 26</p> <p>Paredes terminadas  Cemento ..... 31  Piedra con cal/cemento ..... 32  Ladrillo ..... 33  Tabiques de cemento ..... 34  Adobe cubierto ..... 35  Tablones de madera (sin huecos) ..... 36</p> <p>Otro (<i>especifique</i>) ..... 96  No visto ..... 99</p>																													
<p><b>HC6. ¿QUÉ TIPO DE COMBUSTIBLE SE UTILIZA PRINCIPALMENTE EN SU HOGAR PARA COCINAR?</b></p>	<p>Electricidad ..... 01  Gas licuado (GLP) ..... 02  Gas natural ..... 03  Queroseno ..... 05  Carbón ..... 07  Madera/leña ..... 08  Paja/Arbustos/Hierba ..... 09  Estiércol animal ..... 10  Residuos de cultivos agrícolas ..... 11  No se cocinan alimentos en el hogar ..... 95  Otro (<i>especifique</i>) ..... 96  No responde ..... 99</p>	<p>01⇒HC8  02⇒HC8  03⇒HC8  05⇒HC8  95⇒HC8</p>																												
<p><b>HC7. ¿SE COCINA POR LO GENERAL DENTRO DE LA CASA, EN UNA CONSTRUCCIÓN SEPARADO O AL AIRE LIBRE?</b></p> <p><i>Si responde 'Dentro de la casa', indague: ¿EN UN CUARTO SEPARADO UTILIZADO COMO COCINA?</i></p>	<p>Dentro de la casa  En una habitación separada utilizada como cocina ..... 1  En otra parte de la casa ..... 2  En una construcción separada ..... 3  Al aire libre ..... 4  Otro (<i>especifique</i>) ..... 6  No responde ..... 9</p>																													
<p><b>HC8. ¿TIENE SU HOGAR:</b></p> <p>[A] ELECTRICIDAD?  [B] RADIO?  [C] TELEVISOR?  [D] TELÉFONO FIJO?  [E] REFRIGERADOR?  [F] DVD, PARA VER PELÍCULAS?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Electricidad .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Radio .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Televisor .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Teléfono fijo .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Refrigerador .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>DVD .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	NR	Electricidad .....	1	2	9	Radio .....	1	2	9	Televisor .....	1	2	9	Teléfono fijo .....	1	2	9	Refrigerador .....	1	2	9	DVD .....	1	2	9	
	Sí	No	NR																											
Electricidad .....	1	2	9																											
Radio .....	1	2	9																											
Televisor .....	1	2	9																											
Teléfono fijo .....	1	2	9																											
Refrigerador .....	1	2	9																											
DVD .....	1	2	9																											

[G] HORNO DE MICROONDAS?	Horno de microondas.....	1	2	9	
[H] COMPUTADORA?	Computadora.....	1	2	9	
[I] SERVICIO DE TV DE PAGA?	Servicio de TV paga.....	1	2	9	
[J] SERVICIO DE INTERNET?	Servicio de internet.....	1	2	9	
[K] LAVADORA DE ROPA?	Lavadora de ropa.....	1	2	9	
[L] ESTUFA DE GAS?	Estufa de gas.....	1	2	9	
[M] CALENTADOR DE AGUA (BOILER)?	Calentador de agua.....	1	2	9	
[N] TINACO, CISTERNA?	Tinaco, cisterna.....	1	2	9	
<b>HC9.</b> ¿ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR TIENE:			Sí	No	NR
[A] RELOJ DE PULSO?	Reloj de pulso.....	1	2	9	
[B] TELÉFONO CELULAR?	Teléfono celular.....	1	2	9	
[C] BICICLETA?	Bicicleta.....	1	2	9	
[D] MOTOCICLETA O MOTONETA?	Motocicleta / Motoneta.....	1	2	9	
[E] CARRETA JALADA POR ANIMALES?	Carreta jalada por animales.....	1	2	9	
[F] AUTOMÓVIL O CAMIONETA?	Automóvil / Camioneta.....	1	2	9	
[G] LANCHA CON MOTOR?	Lancha con motor.....	1	2	9	
[H] COMPUTADOR PORTATIL?	Computador portátil.....	1	2	9	
<b>HC10.</b> ¿ES USTED O ALGUNA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN ESTE HOGAR DUEÑO O PROPIETARIO DE LA VIVIENDA?  <i>Si es "No", pregunte: ¿USTED RENTA O ALQUILA LA VIVIENDA DE ALGUIEN QUE NO VIVE EN EL HOGAR?</i>  <i>Si "Alquila de alguien que no vive en el hogar", marque "2". Para otras respuestas, marque "6".</i>	Propietario..... Renta o alquila..... Prestada o la está cuidando..... Intestada o está en litigio..... Asociación ejidal.....  Otro ( <i>especifique</i> )..... No responde.....	1 2 3 4 5  6 9			2⇒HC11 3⇒HC11 4⇒HC11 5⇒HC11  6⇒HC11
<b>HC10A.</b> LAS ESCRITURAS O DOCUMENTOS DE POSESIÓN DE DERECHOS DE ESTA VIVIENDA, ¿ESTÁN A NOMBRE DE...  <i>Lea en voz alta las cinco respuestas.</i>	UNA O MÁS MUJERES QUE VIVEN AQUÍ EN EL HOGAR? ..... UNO O MÁS HOMBRES QUE VIVEN AQUÍ EN EL HOGAR?..... HOMBRES Y MUJERES (UNO O MÁS DE CADA GÉNERO), QUE VIVEN AQUÍ EN EL HOGAR?..... ESTÁN A NOMBRE DE ALGUIEN QUE NO VIVE EN EL HOGAR?.....  NO TIENE ESCRITURAS.....  No responde.....	1  2 3 4  5  9			
<b>HC11.</b> ¿ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR ES DUEÑO O PROPIETARIO DE ALGUNAS TIERRAS QUE PUEDAN USARSE PARA AGRICULTURA?	Sí..... No.....  No responde.....	1 2  9			2⇒HC13

<p><b>HC12.</b> ¿CUÁNTAS HECTÁREAS DE TIERRA AGRÍCOLA POSEEN LOS MIEMBROS DE ESTE HOGAR?</p> <p><i>Si es menos de 1, anote '00'. Si 95 o más, anote '95'. Si no sabe, anote '98'.</i></p>	<p>Hectáreas ..... _____</p> <p>No responde.....99</p>	
<p><b>HC13.</b> ¿POSEEN LOS MIEMBROS DE ESTE HOGAR ALGÚN GANADO, REBAÑO, OTROS ANIMALES DE GRANJA O AVES DE CORRAL?</p>	<p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>No responde ..... 9</p>	2⇒HC15
<p><b>HC14.</b> ¿CUÁNTOS DE LOS SIGUIENTES ANIMALES POSEE EL HOGAR?</p> <p>[A] ¿GANADO, VACAS LECHERAS O TOROS?</p> <p>[B] ¿CABALLOS, BURROS O MULAS?</p> <p>[C] ¿CABRAS?</p> <p>[D] ¿OVEJAS?</p> <p>[E] ¿POLLOS, GUAJOLOTES, GALLINAS, PATOS?</p> <p>[F] ¿CERDOS?</p> <p>[G] ¿CONEJOS?</p> <p>[H] ¿OTRO ANIMAL?</p> <p><i>Si no posee ninguno, anote '00'. Si responde 95 O MÁS, ANOTE '95'. SI NO SABE, ANOTE '98'.</i></p>	<p>Ganado, vacas lecheras o toros ..... _____</p> <p>Caballos, burros o mulas..... _____</p> <p>Cabras ..... _____</p> <p>Ovejas ..... _____</p> <p>Pollos, guajolotes, gallinas, patos.... _____</p> <p>Cerdos ..... _____</p> <p>Conejos ..... _____</p> <p>Otro animal ..... _____</p> <p>No sabe.....98</p> <p>No responde.....99</p>	
<p><b>HC15.</b> ¿ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR TIENE UNA CUENTA BANCARIA?</p>	<p>Si ..... 1</p> <p>No..... 2</p> <p>No responde.....9</p>	
<p><b>HC16.</b> EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿ALGUNA PERSONA EN ESTE HOGAR RECIBIÓ APOYO DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PROGRAMAS...</p> <p><i>Lea todas las opciones y circule todos los programas mencionados.</i></p>	<p>Programa Prospera/Oportunidades (a través de apoyo monetario, becas escolares, atención médica en IMSS/Prospera, papillas Nutrisano y/o suplementos o complementos alimenticios) .....A</p> <p>Programa de Apoyo Alimentario (PAL) (apoyos monetarios, suplementos y complementos alimenticios) .....B</p> <p>Proagro productivo/Procampo.....C</p> <p>Programa de Abasto Social de Leche (LICONSA) .....D</p> <p>Diconsa/Programa de Abasto Rural.....E</p> <p>Cruzada Nacional contra el Hambre.....F</p> <p>Seguro Popular/Seguro Médico Siglo XXI.....G</p>	

	Guarderías y/o estancias infantiles (IMSS, ISSSTE, DIF, estancias SEDESOL) .....H  Desayunos escolares.....I  Despensas de DIF, el gobierno estatal o municipal o cocinas o comedores comunitarios.....J  Becas escolares diferentes a las de Prospera.....K  Algún apoyo para adultos mayores (70 y más, adultos mayores, etc) .....L  Otro (Especifique).....X  Ninguno.....Y  No Sabe.....Z  No Responde.....?	
--	--	--



AGUA Y SANEAMIENTO	WS	
<b>WS1.</b> ¿CUÁL ES LA FUENTE <u>PRINCIPAL</u> DE AGUA PARA BEBER DE LOS MIEMBROS DE SU HOGAR?	Agua de tubería Tubería dentro de la vivienda..... 11 Tubería dentro del terreno, patio o 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 Recogen agua de lluvia ..... 51 Carro-tanque / camión cisterna..... 61 Carreta con tanque/tambor pequeño ..... 71 Agua de superficie (río, arroyo, represa, lago, estanque, canal, canal de irrigación).... 81  Agua embotellada/envasada ..... 91  Otra ( <i>especifique</i> ) ..... 96  No responde.....99	11⇒WS5B 12⇒WS5B 13⇒WS5B 14⇒WS3 21⇒WS3  31⇒WS3 32⇒WS3  41⇒WS3 42⇒WS3 51⇒WS3 61⇒WS3 71⇒WS3  81⇒WS3  91⇒WS2  96⇒WS3  99⇒WS2
<b>WS2.</b> ¿CUÁL ES LA FUENTE <u>PRINCIPAL</u> 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 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 Recogen agua de lluvia ..... 51 Carro-tanque / camión cisterna..... 61 Carreta con tanque/tambor pequeño ..... 71 Agua de superficie (río, arroyo, represa, lago, estanque, canal, canal de irrigación) ... 81  Otra ( <i>especifique</i> ) ..... 96  No responde ..... 99	11⇒WS5B 12⇒WS5B 13⇒WS5B          96  99⇒WS5A
<b>WS3.</b> ¿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  No responde ..... 9	1⇒WS5A 2⇒WS5A  9
<b>WS4.</b> ¿CUÁNTO TIEMPO TOMA LLEGAR ALLÍ, RECOGER AGUA Y REGRESAR?	Número de minutos ..... ____  No Sabe ..... 998 No responde ..... 999	

<p><b>WS5.</b> ¿QUIÉN VA HABITUALMENTE A ESA FUENTE A RECOGER AGUA PARA SU HOGAR?</p> <p><i>Indague:</i> ¿ESA PERSONA ES MENOR DE 15 AÑOS? ¿DE QUÉ SEXO ES?</p>	<p>Mujer (de 15 años o más)..... 1 Hombre (de 15 años o más) ..... 2 Niña (menor de 15)..... 3 Niño (menor de 15)..... 4 NS..... 8 No responde ..... 9</p>	
<p><b>WS5A.</b> Verifique la respuesta a WS1 y WS2:</p> <p><input type="checkbox"/> Si la respuesta a WS1 o WS2 es 14 o 21 ⇒ Continúe con WS5B</p> <p><input type="checkbox"/> Cualquier otra respuesta ⇒ WS6</p>		
<p><b>WS5B.</b> EN LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS, ¿ALGUNA VEZ FALTÓ EL AGUA TODO UN DÍA?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2 NS..... 8 No responde ..... 9</p>	
<p><b>WS6.</b> ¿TRATA USTED EL AGUA DE ALGUNA FORMA PARA HACERLA MÁS SEGURA PARA BEBER?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2 NS..... 8 No responde ..... 9</p>	<p>2⇒WS8 8⇒WS8 9⇒WS8</p>
<p><b>WS7.</b> USUALMENTE, ¿QUÉ TRATAMIENTO LE HACE AL AGUA PARA HACERLA MÁS SEGURA PARA BEBER?</p> <p><i>Indague:</i> ¿ALGO MÁS?</p> <p><i>Anote todas las opciones mencionadas.</i></p>	<p>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 Le pone gotas de Microdyn ..... G Le pone hipoclorito de sodio ..... H Otro (<i>especifique</i>) ..... X NS..... Z No responde..... ?</p>	
<p><b>WS8.</b> ¿QUÉ CLASE DE INSTALACIÓN SANITARIA UTILIZAN POR LO GENERAL LOS MIEMBROS DE SU HOGAR?</p> <p><i>Si responde “inodoro” o “letrina con cierre hidráulico”, indague:</i> ¿HACIA DÓNDE DESCARGA?</p> <p><i>Si es necesario, pida permiso para mirar la instalación.</i></p>	<p>Descarga Excusado conectado al alcantarillado .. 11 Excusado conectado a tanque séptico . 12 Letrina (pozo negro, hoyo) ..... 13 Descarga a otra parte ..... 14 Descarga a sitio desconocido / no está seguro dónde / NS dónde ..... 15 Letrina de fosa Letrina de fosa mejorada con ventilación ..... 21 Letrina de fosa con losa ..... 22 Letrina de fosa sin losa/Foso abierto.... 23 Excusado de compostaje..... 31 Balde..... 41 Excusado colgante, Letrina colgante..... 51 No hay instalación sanitaria, va al monte, campo ..... 95 Otro (<i>especifique</i>) ..... 96</p>	<p>95⇒Módulo siguiente</p>
<p><b>WS9.</b> ¿COMPARTE USTED ESTA INSTALACIÓN CON OTRAS PERSONAS QUE NO SON MIEMBROS DE SU HOGAR?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2</p>	<p>2⇒Módulo siguiente</p>

<p><b>WS10.</b> ¿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>Con otros hogares únicamente (no con el público en general) ..... 1  Instalación pública ..... 2</p>	<p>2⇒Módulo siguiente</p>
<p><b>WS11.</b> ¿CUÁNTOS HOGARES EN TOTAL UTILIZAN ESTA INSTALACIÓN SANITARIA, INCLUIDOS LOS MIEMBROS DE SU HOGAR?</p>	<p>Número de hogares (si menos de 10) .... 0__  Diez hogares o más ..... 10  NS ..... 98</p>	

LAVADO DE MANOS		HW
<p><b>HW1.</b> NOS GUSTARÍA APRENDER SOBRE LOS ESPACIOS QUE UTILIZAN LOS HOGARES PARA LAVARSE LAS MANOS. ¿PUEDE MOSTRARME QUÉ LUGAR USAN CON <u>MAYOR FRECUENCIA</u> LOS MIEMBROS DEL HOGAR PARA LAVARSE LAS MANOS?</p>	Lugar observado ..... 1  Lugar no observado No está en la vivienda/patio/lote..... 2 No obtuvo permiso para ver el lugar..... 3 Otra razón (especificar)..... 6	  2 ⇨HW4 3 ⇨HW4 6 ⇨HW4
<p><b>HW2.</b> <i>Observe si hay agua en el lugar específico para el lavado de manos.</i>  <i>Verifique la llave/bomba, cuenca, cubo, recipiente de agua u otros objetos similares para la presencia de agua. De ser necesario abra la llave o solicite que le permita observar si cuenta con agua.</i></p>	Hay agua disponible ..... 1  No hay agua disponible ..... 2	
<p><b>HW3A.</b> <i>¿Hay jabón, detergente o ceniza/barro/arena en el lugar específico para el lavado de manos.</i></p>	Sí, presente..... 1  No presente ..... 2	  2⇨HW4
<p><b>HW3B.</b> <i>Anote la observación.</i>  <i>Circule todo lo que corresponda.</i></p>	Jabón en pastilla .....A  Detergente (en polvo / líquido / en pasta) ..B  Jabón líquido.....C  Ceniza / barro / arena.....D	  A⇨HH19 B⇨HH19 C⇨HH19 D⇨HH19
<p><b>HW4.</b> ¿TIENE ALGÚN JABÓN O DETERGENTE O CENIZA/BARRO/ARENA EN EL HOGAR PARA LAVARSE LAS MANOS?</p>	Sí. .... 1  No..... 2	  2⇨HH19
<p><b>HW5A.</b> ¿PODRÍA MOSTRÁRMELO, POR FAVOR?</p>	Sí, mostrado..... 1  No mostrado..... 2	  2⇨HH19
<p><b>HW5B.</b> <i>Anote la observación.</i>  <i>Circule todo lo que corresponda</i></p>	Jabón en pastilla .....A  Detergente (en polvo / líquido / en pasta) ..B  Jabón líquido.....C  Ceniza / barro / arena.....D	

HH19. *Anote la hora.*

Hora y minutos..... \_\_\_\_ : \_\_\_\_

**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*

*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 residente del informante del cuestionario del hogar (HH10), y el número de mujeres elegibles (HH12), y niño/as menores de 5 años (HH14) esté completo.*

*Haga arreglos para la aplicación del cuestionario/s restantes en este hogar.*

**Observaciones de la Entrevistadora**

**Observaciones del Supervisor**