

# Apéndice F. Cuestionarios



CUESTIONARIO DE HOGAR  
Paraguay 2016

PANEL DE INFORMACIÓN DEL HOGAR		HH
HH1. Número de conglomerado (UPM): _____	HH2. Número de hogar (vivienda): _____	
HH3. Nombre y número de la entrevistadora: Nombre _____	HH4. Nombre y número del supervisor: Nombre _____	
HH5. Día / Mes / Año de la entrevista: _____/_____/ 2016	HH7. Región: (dominio)	
HH6. Área: Urbana ..... 1 Rural ..... 2	Asunción..... 1 San Pedro..... 2 Central..... 3 Caaguazú..... 4 Alto Paraguay..... 5 Boquerón ..... 6 Alto Paraná..... 7 Itapúa..... 8 Resto..... 9	
HH8B. ¿Ha sido el hogar seleccionado para la prueba de la calidad del agua?		
<input type="checkbox"/> Sí ..... 1 ⇒ Aplicar cuestionario de calidad del agua <input type="checkbox"/> No..... 2 ⇒ No se aplica el cuestionario de calidad del agua		
SOMOS DE <b>LA DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA, ENCUESTAS Y CENSOS</b> . ESTAMOS TRABAJANDO EN UNA ENCUESTA JUNTO CON <b>UNICEF</b> SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS/AS, FAMILIAS Y HOGARES. ME GUSTARÍA CONVERSAR CON USTED ACERCA DE ESTOS TEMAS. LA ENTREVISTA DURARÁ APROXIMADAMENTE <b>30</b> MINUTOS. TODA LA INFORMACIÓN ES ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL Y ESTÁ GARANTIZADO POR EL ART. 14 DE DECRETO LEY N° 11.126 DEL 20/02/1942 <input type="checkbox"/> Sí, se concede el permiso ⇒ Vaya a HH18 para anotar la hora y luego comience con la entrevista. <input type="checkbox"/> 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 Otro (especificar) _____ 96		
Después de haber completado el cuestionario del hogar, llene la siguiente información:		
HH10. Entrevistado/a del Cuestionario de Hogar: Nombre _____		
HH11. Número total de miembros del hogar: _____		
HH12. Número de mujeres de 15 a 49 años: _____		
HH14. Número de niños/as menores de 5 años: _____		
Después de haber completado todos los cuestionarios para este hogar, llene la siguiente información		
HH13. Número de cuestionarios de mujer completados: _____		
HH15. Número de cuestionarios de niños/as menores de 5 años completados: _____		

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 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?	HL5. ¿CUÁL ES LA FECHA DE NACIMIENTO DE (nombre)?		HL6. ¿Cuántos años cumplidos tiene (nombre)?	HL7. Circule el número de línea si la edad de la mujer es de 15 a 49 años.	HL7B. Circule el número de línea si la edad es de 0 a 4 años.	HL11. ¿ESTÁ VIVA LA MADRE NATURAL DE (nombre) EN ESTA CASA?	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)	HL13. ¿ESTÁ VIVO EL PADRE NATURAL DE (nombre)?	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)	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)?
			H M	Mes	Año	Edad	15-49	0-4	S N NS	Madre		S N NS	Padre		Madre
01		01	1 2	___	_____	__ __	01	01	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
02		___	1 2	___	_____	__ __	02	02	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
03		___	1 2	___	_____	__ __	03	03	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
04		___	1 2	___	_____	__ __	04	04	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
05		___	1 2	___	_____	__ __	05	05	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
06		___	1 2	___	_____	__ __	06	06	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
07		___	1 2	___	_____	__ __	07	07	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
08		___	1 2	___	_____	__ __	08	08	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
09		___	1 2	___	_____	__ __	09	09	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___
10		___	1 2	___	_____	__ __	10	10	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	___

						Para mujeres 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?	HL5. ¿CUÁL ES LA FECHA DE NACIMIENTO DE (nombre)?		HL6. ¿CUÁNTOS AÑOS CUMPLIDOS TIENE (nombre)?	HL7. Circule el número de línea si la edad de la mujer es de 15 a 49 años.	HL7B. Circule el número de línea si la edad es de 0 a 4 años.	HL11. ¿ESTÁ VIVA LA MADRE NATURAL DE (nombre)?	HL12. ¿VIVE LA MADRE NATURAL DE (nombre) EN ESTA CASA?	HL12A. ¿DÓNDE VIVE LA MADRE NATURAL DE (nombre)?	HL13. ¿ESTÁ VIVO EL PADRE NATURAL DE (nombre)?	HL14. ¿VIVE EL PADRE NATURAL DE (nombre) EN ESTA CASA?	HL14A. ¿DÓNDE VIVE EL PADRE NATURAL DE (nombre)?	HL15. Guarda 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)?
			1 Hombre 2 Mujer	98 NS	9998 NS	Anote en años cumplidos. Si la edad es 95 o más, anote '95'			1 Sí 2 No <input type="checkbox"/> HL13 8 NS <input type="checkbox"/> HL13	Si es "Sí", guarde el número de línea de la madre y vaya a HL13. Si es "No" anote 00"	1 En otro hogar de este país 2 Institución en este país 3 Extranjero 8 NS	1 Sí 2 No <input type="checkbox"/> HL15 8 NS <input type="checkbox"/> HL15	Si es "Sí", guarde el número de línea del padre y vaya a HL15. Si es "No" anote 00	1 En otro hogar de este país 2 Institución en este país 3 Extranjero 8 NS	
Linea	Nombre	Relación*	H M	Mes	Año	Edad	15-49	0-4	S N NS	Madre		S N NS	Padre		
11		___	1 2	___	___	___	11	11	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	
12		___	1 2	___	___	___	12	12	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	
13		___	1 2	___	___	___	13	13	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	
14		___	1 2	___	___	___	14	14	1 2 8	___	1 2 3 8	1 2 8	___	1 2 3 8	
15		___	1 2	___	___	___	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 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 y cada niño/a menor de 5 en el hogar.

* Códigos para HL3: Relación con el jefe/la jefa del hogar:	01 Jefe/a	04 Yerno/Nuera	07 Suegros	10 Tío / a	13 Adoptado / Hijo/a de crianza/ Hijastro/a
	02 Espos/a/pareja	05 Nieto/a	08 Hermano /a	11 Sobrina / o	14 Empleado/criado (vive en el hogar)
	03 Hijo/a	06 Padre o Madre	09 Cuñado / a	12 Otro parentesco	96 Otro (Sin parentesco)
					98 No sabe

**EDUCACIÓN**

**ED**

			<i>Para miembros del hogar de 5 años de edad y mayores</i>				<i>Para miembros del hogar de 5 a 24 años</i>										
ED1. <i>Número de línea</i>	ED2. <i>Nombre y edad</i>  <i>Copie de HL2 y HL6</i>		ED3. <i>¿ASISTE/ASISTIÓ (nombre) ALGUNA VEZ A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O PRE-ESCOLAR?</i>		ED4A. <i>¿A QUÉ NIVEL CORRESPONDE EL ÚLTIMO GRADO, CURSO, AÑO MÁS ALTO QUE ASISTE/ASISTIÓ (nombre)?</i>		ED4B. <i>¿CUÁL ES EL GRADO, CURSO, AÑO MÁS ALTO QUE (nombre) HA APROBADO DE ESE NIVEL?</i>		ED5. <i>DURANTE EL ACTUAL AÑO ESCOLAR, ES DECIR 2016, ¿ASISTE/ASISTIÓ (nombre) A ALGUNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O AL PRE-ESCOLAR EN ALGÚN MOMENTO?</i>		ED6. <i>DURANTE ESTE AÑO ESCOLAR, ¿A QUÉ NIVEL Y GRADO ESTÁ/ESTUVO ASISTIENDO (nombre)?</i>		ED7. <i>DURANTE EL AÑO ESCOLAR ANTERIOR, ES DECIR 2015 ¿ASISTIÓ (nombre) A ALGUNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O AL PREESCOLAR EN ALGÚN MOMENTO?</i>			ED8. <i>DURANTE EL AÑO ESCOLAR ANTERIOR, ES DECIR 2015 ¿A QUÉ NIVEL Y GRADO ASISTIÓ (nombre)?</i>	
			Sí	No	Nivel:	Grado:	Sí	No	Nivel:	Grado:	Sí	NO	NS	Nivel:	Grado:		
			1 Sí	2 No ↘	0 Grado Especial 1 Programas de Alfabetización 2 Pre-primario 3 EEB (1° y 2° Ciclo)/ Ex Primaria 4 EEB (3° Ciclo)/Ex Secundaria Básica 5 Educación Media/Ex Bachillerato 6 Superior no Universitario 7 Universitario 8 NS	98 NS	<i>Si el primer grado de este nivel no se completó, anote "00".</i>	1 Sí	2 No ↘	0 Grado Especial 1 Alfabetización 2 Pre-primario 3 EEB (1° y 2° Ciclo)/Ex Primaria 4 EEB (3° Ciclo)/Ex Secundaria Básica 5 Educación Media/ Ex Bachillerato 6 Superior no Universitario 7 Universitario 8 NS	98 NS	1 Sí	2 No ↘	8 NS ↘	0 Grado Especial 1 Programas de Alfabetización 2 Pre-primario 3 EEB(1° y 2° Ciclo)/Ex Primaria 4 EEB(3° Ciclo)/Ex Secundaria Básica 5 Educación Media/ Ex Bachillerato 6 Superior no Universitario 7 Universitario 8 NS	98 NS	
Línea	Nombre	Edad	Sí	No	Nivel	Grado	Sí	No	Nivel	Grado	Sí	NO	NS	Nivel	Grado		
01		__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __		
02		__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __		
03		__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __		
04		__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __		
05		__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __		
06		__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __		
07		__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __		
08		__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __		
09		__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __		
10		__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __		
11		__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __	1	2	8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	__ __		

EDUCACIÓN											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. ¿ASISTE/ ASISTIÓ (nombre) ALGUNA VEZ A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O PRE- ESCOLAR?	ED4A. ¿A QUÉ NIVEL CORRESPONDE EL ÚLTIMO GRADO, CURSO, AÑO MÁS ALTO QUE ASISTE/ASISTIÓ (nombre)?  <b>Nivel:</b> 0 Grado Especial 1 Programas de Alfabetización 2 Pre-primario 3 EEB (1° y 2° Ciclo)/ Ex Primaria 4 EEB (3° Ciclo)/Ex Secundaria Básica 5 Educación Media/Ex Bachillerato 6 Superior no Universitario 7 Universitario 8 NS	ED4B. ¿CUÁL ES EL GRADO, CURSO, AÑO MÁS ALTO QUE (nombre) HA APROBADO DE ESE NIVEL?  <b>Grado:</b> 98 NS  <i>Si el primer grado de este nivel no se completó, , anote "00".</i>	ED5. DURANTE EL ACTUAL AÑO ESCOLAR, ES DECIR 2016, ¿ASISTE/ASIS TIÓ (nombre) A ALGUNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O AL PRE- ESCOLAR EN ALGÚN MOMENTO?  1 Sí 2 No ⇨ ED7	ED6. DURANTE ESTE AÑO ESCOLAR, ¿A QUÉ NIVEL Y GRADO ESTÁ/ESTUVO ASISTIENDO (nombre)?  <b>Nivel:</b> 0 Grado Especial 1 Alfabetización 2 Pre-primario 3 EEB (1° y 2° Ciclo)/Ex Primaria 4 EEB (3° Ciclo)/Ex Secundaria Básica 5 Educación Media/ Ex Bachillerato 6 Superior no Universitario 7 Universitario 8 NS  <b>Grado:</b> 98 NS	ED7. DURANTE EL AÑO ESCOLAR ANTERIOR, ES DECIR 2015 ¿ASISTIÓ (nombre) A ALGUNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA O AL PREESCOLAR EN ALGÚN MOMENTO? 1 Sí 2 No ⇨ Siguiente línea 8 NS⇨ Siguiente línea	ED8. DURANTE EL AÑO ESCOLAR ANTERIOR, ES DECIR 2015 ¿A QUÉ NIVEL Y GRADO ASISTIÓ (nombre)?  <b>Nivel:</b> 0 Grado Especial 1 Programas de Alfabetización 2 Pre-primario 3 EEB(1° y 2° Ciclo)/Ex Primaria 4 EEB(3° Ciclo)/Ex Secundaria Básica 5 Educación Media/ Ex Bachillerato 6 Superior no Universitario 7 Universitario 8 NS  <b>Grado:</b> 98 NS			
12		— —	1 2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	— —	1 2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	— —	1 2 8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	— —
13		— —	1 2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	— —	1 2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	— —	1 2 8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	— —
14		— —	1 2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	— —	1 2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	— —	1 2 8	0 1 2 3 4 5 6 7 8	— —
15		— —	1 2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	— —	1 2	0 1 2 3 4 5 6 7 8	— —	1 2 8	0 1 2 3 4 5 6 7 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 .

<b>SL3.</b> Número de orden	<b>SL4.</b> Número de línea de HL1	<b>SL5.</b> Nombre de HL2	<b>SL6.</b> Sexo de HL4		<b>SL7.</b> 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 (vivienda) (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 (vivienda) (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 línea (SL4), nombre (SL5) y edad (SL7) del niño/a seleccionado

Número de orden .....

Número de línea .....

Nombre .....

Edad.....

TRABAJO INFANTIL		CL															
<b>CL1. Verifique la edad del niño/a seleccionado de SL9:</b> <input type="checkbox"/> 1-4 años ⇒ Vaya al siguiente módulo <input type="checkbox"/> 5-17 años ⇒ Continúe con CL2																	
<b>CL2. AHORA ME GUSTARÍA PREGUNTARLE SOBRE CUALQUIER TIPO DE TRABAJO QUE PUEDAN HACER LOS NIÑOS/AS DE ESTE HOGAR.</b>  EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, REALIZÓ ( <i>nombre</i> ) ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES, INCLUSO SEA MENOS DE UNA HORA?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>[A] TRABAJÓ (<i>nombre</i>) O AYUDÓ EN SU PROPIA PARCELA/FINCA/GRANJA O EN EL HOGAR O CUIDÓ DE LOS ANIMALES? POR EJEMPLO, COSECHANDO, ALIMENTANDO, PASTOREANDO, ORDEÑANDO ANIMALES?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>[B] AYUDÓ (<i>nombre</i>) AL NEGOCIO FAMILIAR O DE OTROS FAMILIARES, CON O SIN REMUNERACIÓN, O SE ENCARGÓ DE SU PROPIO NEGOCIO?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>[C] PRODUJO O VENDIÓ (<i>nombre</i>) ARTÍCULOS, ARTESANÍAS, ROPA, ALIMENTOS O PRODUCTOS AGRÍCOLAS?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>[D] EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, SE INVOLUCRÓ (<i>nombre</i>) EN ALGUNA OTRA ACTIVIDAD A CAMBIO DE INGRESOS EN EFECTIVO O EN ESPECIE, INCLUSO DURANTE SÓLO UNA HORA? <i>Si "No", indague:</i> POR FAVOR, INCLUYA CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE (<i>nombre</i>) 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</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	[A] TRABAJÓ ( <i>nombre</i> ) O AYUDÓ EN SU PROPIA PARCELA/FINCA/GRANJA O EN EL HOGAR O CUIDÓ DE LOS ANIMALES? POR EJEMPLO, COSECHANDO, ALIMENTANDO, PASTOREANDO, ORDEÑANDO ANIMALES?	1	2	[B] AYUDÓ ( <i>nombre</i> ) AL NEGOCIO FAMILIAR O DE OTROS FAMILIARES, CON O SIN REMUNERACIÓN, O SE ENCARGÓ DE SU PROPIO NEGOCIO?	1	2	[C] PRODUJO O VENDIÓ ( <i>nombre</i> ) ARTÍCULOS, ARTESANÍAS, ROPA, ALIMENTOS O PRODUCTOS AGRÍCOLAS?	1	2	[D] EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, SE INVOLUCRÓ ( <i>nombre</i> ) EN ALGUNA OTRA ACTIVIDAD A CAMBIO DE INGRESOS EN EFECTIVO O EN ESPECIE, INCLUSO DURANTE SÓLO UNA HORA? <i>Si "No", indague:</i> POR FAVOR, INCLUYA CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE ( <i>nombre</i> ) 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	1	2	
	Sí	No															
[A] TRABAJÓ ( <i>nombre</i> ) O AYUDÓ EN SU PROPIA PARCELA/FINCA/GRANJA O EN EL HOGAR O CUIDÓ DE LOS ANIMALES? POR EJEMPLO, COSECHANDO, ALIMENTANDO, PASTOREANDO, ORDEÑANDO ANIMALES?	1	2															
[B] AYUDÓ ( <i>nombre</i> ) AL NEGOCIO FAMILIAR O DE OTROS FAMILIARES, CON O SIN REMUNERACIÓN, O SE ENCARGÓ DE SU PROPIO NEGOCIO?	1	2															
[C] PRODUJO O VENDIÓ ( <i>nombre</i> ) ARTÍCULOS, ARTESANÍAS, ROPA, ALIMENTOS O PRODUCTOS AGRÍCOLAS?	1	2															
[D] EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, SE INVOLUCRÓ ( <i>nombre</i> ) EN ALGUNA OTRA ACTIVIDAD A CAMBIO DE INGRESOS EN EFECTIVO O EN ESPECIE, INCLUSO DURANTE SÓLO UNA HORA? <i>Si "No", indague:</i> POR FAVOR, INCLUYA CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE ( <i>nombre</i> ) 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	1	2															
<b>CL3. Verifique CL2, A a D</b> <input type="checkbox"/> Hay al menos un 'Sí' ⇒ continúe con CL4 <input type="checkbox"/> Todas las respuestas son 'No' ⇒ Vaya a CL8																	
<b>CL4. EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, APROXIMADAMENTE CUÁNTAS HORAS DEDICÓ EN TOTAL A ESTA/S ACTIVIDAD/ES (<i>nombre</i>)?</b> <i>Si es menos de una hora, anote "00".</i>	Número total de horas ..... __ __																
<b>CL5. ESTA/S ACTIVIDAD/ES REQUIEREN DE UNA GRAN CARGA DE PESO?</b>	Sí .....1 No .....2	1 ⇒ CL8															

<b>CL6.</b> ESTA/S ACTIVIDAD/ES REQUIEREN DE TRABAJO CON HERRAMIENTAS PELIGROSAS (CUCHILLOS, ETC.) U OPERAR MAQUINARIA PESADA?	Sí ..... 1 No ..... 2	1 ⇒ CL8																								
<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 VIBRACIONES 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] 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  Sí ..... 1 No ..... 2	1 ⇒ CL8  1 ⇒ CL8  1 ⇒ CL8  1 ⇒ CL8  1 ⇒ CL8																								
<b>CL8.</b> EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, BUSCÓ AGUA ( <i>nombre</i> ) O RECOGIÓ LEÑA PARA USO DEL HOGAR?	Sí ..... 1 No ..... 2	2 ⇒ CL10																								
<b>CL9.</b> EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, EN TOTAL, CUÁNTAS HORAS DEDICÓ ( <i>nombre</i> ) EN IR A BUSCAR AGUA O RECOGER LEÑA PARA USO DEL HOGAR?  <i>Si es menos de una hora, guarde "00"</i>	Número total de horas ..... __ __																									
<b>CL10.</b> EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS, REALIZÓ ( <i>nombre</i> ) ALGUNA DE LAS SIGUIENTES TAREAS PARA ESTE HOGAR?  [A] COMPRAS O MANDADOS PARA LA CASA? [B] REPARAR ALGÚN EQUIPO DEL HOGAR (MUEBLES, ELECTRODOMÉSTICOS)? [C] COCINAR, LIMPIAR LA CASA (LAVAR CUBIERTOS, BARRER, TIRAR BASURA)? [D] LAVAR ROPAS/ZAPATOS? [E] CUIDAR DE LOS NIÑOS/AS? [F] CUIDAR DE LAS PERSONAS MAYORES O DE ENFERMOS? [G] OTRAS TAREAS DEL HOGAR?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Sí</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Compras o mandados para la casa.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Reparar algún equipo del hogar .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Cocinar o limpiar cubiertos de la casa .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Lavar la ropa.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Cuidar de los niños/as .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</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> </tr> <tr> <td>Otras tareas del hogar .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	Compras o mandados para la casa.....	1	2	Reparar algún equipo del hogar .....	1	2	Cocinar o limpiar cubiertos de la casa .....	1	2	Lavar la ropa.....	1	2	Cuidar de los niños/as .....	1	2	Cuidar de los mayores o de enfermos .....	1	2	Otras tareas del hogar .....	1	2	
	Sí	No																								
Compras o mandados para la casa.....	1	2																								
Reparar algún equipo del hogar .....	1	2																								
Cocinar o limpiar cubiertos de la casa .....	1	2																								
Lavar la ropa.....	1	2																								
Cuidar de los niños/as .....	1	2																								
Cuidar de los mayores o de enfermos .....	1	2																								
Otras tareas del hogar .....	1	2																								

<b>CL11. Verifique CL10, A a G</b>  <input type="checkbox"/> Hay al menos un 'Sí' ⇒ Continúe con CL12  <input type="checkbox"/> Todas las respuestas son 'No' ⇒ Vaya al siguiente módulo		
<b>CL12. EN TOTAL, CUÁNTO TIEMPO DEDICÓ</b> <i>(nombre)</i> PARA REALIZAR ESTA/S ACTIVIDAD/ES DEL HOGAR DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS?  <i>Si es menos de una hora, anote "00".</i>	Número total de horas.....__ __	

**CD1.** Verifique la edad del niño/ha seleccionado/a 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 HOGAR HA USADO ESTOS MÉTODOS CON (*nombre*) EN EL MES PASADO.

Sí No

[A] LE QUITÓ ALGÚN PRIVILEGIO, LE PROHIBIÓ ALGO QUE A (*nombre*) LE GUSTA, O NO LE PERMITIÓ SALIR DE LA CASA.

Le quitó algún privilegio ..... 1 2

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

Explicó el comportamiento erróneo.... 1 2

[C] LO/LA SACUDIÓ.

Lo/la sacudió. .... 1 2

[D] LE GRITÓ, LE VOCEÓ.

Le gritó, le voceó ..... 1 2

[E] LE DIO OTRA COSA QUE HACER.

Le dio otra cosa que hacer..... 1 2

[F] LE DIO UNA PALIZA, LO/LA GOLPEÓ O LO/LA PALMEÓ EN LA COLA SÓLO CON LA MANO.

Le dio una paliza, lo/la golpeó o lo/la palmeó en la cola sólo con la mano. .... 1 2

[G] LO/LA GOLPEÓ EN LA COLA O EN OTRA PARTE DEL CUERPO CON ALGÚN OBJETO COMO CINTO, CON UN CHICOTE U OTRO OBJETO (NO INCLUYE CON LA MANO)

Lo/la golpeó en la cola o en otra parte del cuerpo con algún objeto, como cinto. .... 1 2

[H] LO/LA LLAMÓ TONTO/A, HARAGÁN/A, ESTÚPIDO/A O ALGÚN OTRO INSULTO.

Lo/la llamó tonto/a, haragán/a, estúpido/a o algún otro insulto. .... 1 2

[I] LE DIO UNA BOFETADA, LE PEGO EN LA CABEZA O LE DIO ESTIRÓN DE OREJAS.

Le dio una bofetada, le pego en la cabeza o le dio estirón de orejas.. . . . 1 2

[J] LO/LA GOLPEÓ O LE DIO UNA PALMADA EN LA MANO, EN EL BRAZO O EN LA PIERNA.

Golpeó / dio una palmada en la mano, en el brazo o en la pierna. .... 1 2

[K] LE DIO UNA PALIZA, ES DECIR, LE PEGÓ UNA Y OTRA VEZ LO MÁS FUERTE QUE PUDO.

Le 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 ..... 1  
 No ..... 2  
 NS / No opina ..... 8

CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR		HC
<b>HC1A.</b> ¿CUÁL ES LA RELIGIÓN DEL JEFE/LA JEFA DEL HOGAR?	Católica ..... 1 Evangélica ..... 2 Mormón ..... 3 Otra religión ( <i>especificar</i> ) ..... 6 Ninguna religión.....7	
<b>HC1B.</b> ¿CUÁL ES LA LENGUA MATERNA/IDIOMA NATIVO DEL JEFE/LA JEFA DEL HOGAR?	Guaraní ..... 1 Guaraní y Castellano ..... 2 Castellano ..... 3 Otro idioma ( <i>especificar</i> ) ..... 6	
<b>HC1C.</b> ¿A QUÉ GRUPO ÉTNICO PERTENECE EL JEFE/LA JEFA DEL HOGAR?	No indígena... ..... 1 Indígena ..... 2 Otro grupo étnico ( <i>especificar</i> ) ..... 6	
<b>HC2.</b> ¿CUÁNTOS CUARTOS/ PIEZAS DE ESTA VIVIENDA SE USAN PARA DORMIR?	Número de cuartos/piezas ..... _ _	
<b>HC3.</b> <i>Material predominante del piso de la vivienda.</i>  <i>Anote la observación.</i>	Piso natural Tierra/Arena ..... 11 Piso rudimentario Tablones de madera ..... 21 Palmera/Bambú ..... 22 Piso terminado Parquet o madera lustrada ..... 31 Tiras de vinilo o asfalto ..... 32 Cerámicos, baldosa común, mosaico.. 33 Cemento (Lecherada) ..... 34 Alfombra..... 35 Porcelanato, mármol, granito..... 36 Ladrillo..... 37  Otro ( <i>especificar</i> ) ..... 96	
<b>HC4.</b> <i>Material principal del techo.</i>  <i>Anote la observación.</i>	Techo natural Paja/hojas de palmera sin tejer ..... 12 Techo rudimentario Tronco de palmera/bambú (takuara) .... 22 Tablones/ tablilla de madera, ..... 23 Cartón, hule, madera de embalaje.....24 Techo terminado Metal/lata (chapa de zinc)..... 31 Calamina/Fibra de cemento (eternit) ... 33 Cerámicos (Teja) ..... 34 Cemento (hormigón armado, loza o bovedilla)..... 35  Otro ( <i>especificar</i> ) ..... 96	

<p><b>HC5. Material principal de las paredes exteriores.</b></p> <p><i>Anote la observación.</i></p>	<p>Paredes naturales  No tiene pared ..... 11  Tronco de Palmera/Bambú (takuara) ... 12</p> <p>Paredes rudimentarias  Bambú/takuara con barro (Estaqueo).. 21  Adobe a la vista ..... 23  Cartón, hule, madera de embalaje ..... 25  Madera reutilizada ..... 26</p> <p>Paredes terminadas  Ladrillo..... 33  Bloques de cemento ..... 34  Adobe cubierto (revocado)..... 35  Tablones de madera ..... 36</p> <p>Otro (<i>especificar</i>) ..... 96</p>																																																	
<p><b>HC6. ¿QUÉ TIPO DE COMBUSTIBLE SE UTILIZA PRINCIPALMENTE EN SU HOGAR PARA COCINAR?</b></p>	<p>Electricidad ..... 01  Gas de petróleo licuado (GPL) ..... 02  Kerosene, alcohol ..... 05  Carbón ..... 07  Madera (leña)..... 08</p> <p>Ninguno, no cocina..... 95</p> <p>Otro (<i>especificar</i>) ..... 96</p>	<p>01⇒HC8  02⇒HC8  05⇒HC8</p> <p>95⇒HC8</p>																																																
<p><b>HC7. ¿SE COCINA POR LO GENERAL DENTRO DE LA CASA, EN UNA CONSTRUCCIÓN SEPARADA O A CAMPO ABIERTO?</b></p> <p><i>Si responde 'Dentro de la casa', indague: ¿EN UN CUARTO SEPARADO UTILIZADA COMO COCINA?</i></p>	<p>Dentro de la casa  En una pieza separada utilizada como cocina ..... 1  En otra parte de la casa ..... 2</p> <p>En una construcción separada ..... 3  A campo abierto ..... 4</p> <p>Otro (<i>especificar</i>) ..... 6</p>																																																	
<p><b>HC8. ¿TIENE SU HOGAR:</b></p> <p>[A] ELECTRICIDAD?</p> <p>[B] RADIO?</p> <p>[C] TELEVISOR?</p> <p>[D] TELÉFONO FIJO?</p> <p>[E] REFRIGERADOR?</p> <p>[F] COCINA A GAS/ELÉCTRICA?</p> <p>[G] HORNO MICROONDAS?</p> <p>[H] HORNO ELÉCTRICO?</p> <p>[I] MAQUINA LAVARROPA?</p> <p>[J] TERMOCALEFÓN?</p> <p>[K] ACONDICIONADOR DE AIRE?</p> <p>[L] ANTENA PARABÓLICA?</p> <p>[M] TV CABLE?</p> <p>[N] COMPUTADOR</p> <p>[O] GENERADOR ELÉCTRICO</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Electricidad .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Radio.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Televisor.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Teléfono fijo .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Refrigerador .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Cocina a gas/eléctrica?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Horno microondas?.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Horno eléctrico? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Maquina lavarropa? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Termocalefón? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Acondicionador de aire? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Antena parabólica? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TV cable? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Computador .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Generador eléctrico .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	Electricidad .....	1	2	Radio.....	1	2	Televisor.....	1	2	Teléfono fijo .....	1	2	Refrigerador .....	1	2	Cocina a gas/eléctrica?.....	1	2	Horno microondas?.....	1	2	Horno eléctrico? .....	1	2	Maquina lavarropa? .....	1	2	Termocalefón? .....	1	2	Acondicionador de aire? .....	1	2	Antena parabólica? .....	1	2	TV cable? .....	1	2	Computador .....	1	2	Generador eléctrico .....	1	2	
	Sí	No																																																
Electricidad .....	1	2																																																
Radio.....	1	2																																																
Televisor.....	1	2																																																
Teléfono fijo .....	1	2																																																
Refrigerador .....	1	2																																																
Cocina a gas/eléctrica?.....	1	2																																																
Horno microondas?.....	1	2																																																
Horno eléctrico? .....	1	2																																																
Maquina lavarropa? .....	1	2																																																
Termocalefón? .....	1	2																																																
Acondicionador de aire? .....	1	2																																																
Antena parabólica? .....	1	2																																																
TV cable? .....	1	2																																																
Computador .....	1	2																																																
Generador eléctrico .....	1	2																																																

	Sí	No	
<b>HC9.</b> ¿ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR TIENE:			
[A] RELOJ DE MANO?	Reloj de mano.....	1 2	
[B] TELÉFONO CELULAR?	Teléfono celular .....	1 2	
[C] BICICLETA?	Bicicleta.....	1 2	
[D] MOTOCICLETA?	Motocicleta .....	1 2	
[E] CARRETA/CARRITO ESTIRADA POR ANIMALES?	Carreta/carrito estirada por animales.....	1 2	
[F] AUTOMÓVIL, CAMIÓN O CAMIONETA?	Automóvil / Camioneta.....	1 2	
[G] LANCHAS A MOTOR?	Lancha a motor .....	1 2	
[H] COMPUTADOR PORTÁTIL?	Computador portátil .....	1 2	
[I] BOTE SIN MOTOR?	Bote sin motor .....	1 2	
<b>HC10.</b> ¿ES USTED O ALGUNA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN ESTE HOGAR PROPIETARIO DE LA VIVIENDA? <i>Si es "No", pregunte: ¿USTED ALQUILA LA VIVIENDA DE ALGUIEN QUE NO VIVE EN EL HOGAR? Si "Alquila de alguien que no vive en el hogar", marque "2". Para otras respuestas, marque "6".</i>	Propietario..... Alquila .....	1 2	
	Otro (especificar).....	6	
<b>HC11.</b> ¿ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR ES PROPIETARIO DE ALGUNAS TIERRAS QUE PUEDAN USARSE PARA LAS ACTIVIDADES AGROPECUARIAS?	Sí..... No.....	1 2	2⇒HC13
<b>HC12.</b> ¿CUÁNTAS HECTÁREAS DE TIERRA TIENEN EN TOTAL PARA LAS ACTIVIDADES AGROPECUARIAS? <i>Si es menos de 1, anote "00". Si 95 o más, anote '95'. Si no sabe, anote '98'.</i>	Hectáreas.....	___ ___	
<b>HC13.</b> ¿POSEE EL HOGAR ALGÚN GANADO, REBAÑO, OTROS ANIMALES DE GRANJA O AVES DE CORRAL?	Sí..... No.....	1 2	2⇒HC15
<b>HC14.</b> ¿CUÁNTOS DE LOS ANIMALES SIGUIENTES POSEE EL HOGAR?			
[A] ¿GANADO, VACAS LECHERAS O TOROS?	Ganado, vacas lecheras o toros...___	___	
[B] ¿CABALLOS, BURROS O MULAS?	Caballos, burros o mulas.....	___	
[C] ¿CABRAS?	Cabras.....	___	
[D] ¿OVEJAS?	Ovejas.....	___	
[E] ¿POLLOS, GALLINAS O GALLOS?	Pollos, gallinas o gallos.....	___	
[F] ¿CERDOS?	Cerdos.....	___	
[G] ¿CRÍA DE PECES?	Cría de peces .....	___	
[H] ¿OTRAS AVES DE CORRAL?	Otras aves de corral.....	___	
[I] ¿COLMENARES?	Colmenares.....	___	
	<i>Si no posee ninguno, anote '00'. Si responde 95 o más, anote '95'. Si no sabe, anote '98'.</i>		
<b>HC15.</b> ¿ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR TIENE UNA CUENTA BANCARIA?	Si .....	1	
	No.....	2	

AGUA Y SANEAMIENTO		WS
<b>WS1. ¿CUÁL ES LA FUENTE PRINCIPAL DE AGUA PARA BEBER DE LOS MIEMBROS DE SU HOGAR?</b>	Agua de tubería	
	Tubería dentro de la vivienda ..... 11	11⇒WS5C
	Tubería dentro del terreno, patio o lote 12	12⇒WS5C
	Tubería al vecino ..... 13	13⇒WS5C
	Llave/grifo público ..... 14	14⇒WS3
	Pozo con tubería..... 21	21⇒WS3
	Pozo cavado	
	Pozo protegido..... 31	31⇒WS3
	Pozo no protegido..... 32	32⇒WS3
	Agua de manantial	
	Manantial protegido ..... 41	41⇒WS3
	Manantial no protegido ..... 42	42⇒WS3
	Recogen agua de lluvia ..... 51	51⇒WS3
	Carro-tanque / camión cisterna ..... 61	61⇒WS3
Carreta con tanque/tambor pequeño..... 71	71⇒WS3	
Agua de superficie (río,arroyo,represa, lago,estanque,canal,canal de irrigación) .. 81	81⇒WS3	
Agua embotellada/envasada ..... 91		
Otra ( <i>especificar</i> ) ..... 96	96⇒WS3	
<b>WS2. ¿CUÁL ES LA FUENTE PRINCIPAL DE AGUA UTILIZADA EN SU HOGAR PARA OTROS FINES TALES COMO COCINAR Y LAVARSE LAS MANOS?</b>	Agua de tubería	
	Tubería dentro de la vivienda ..... 11	11⇒WS5C
	Tubería dentro del terreno, patio o lote 12	12⇒WS5C
	Tubería al vecino ..... 13	13⇒WS5C
	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>especificar</i> ) ..... 96		
<b>WS3. ¿DÓNDE SE ENCUENTRA ESA FUENTE DE AGUA?</b>	En el interior de la propia vivienda ..... 1	1⇒WS5C
	En el propio patio/lote ..... 2	2⇒WS5C
	En otro lado..... 3	
<b>WS4. ¿CUÁNTO TIEMPO TOMA LLEGAR ALLÍ, RECOGER AGUA Y REGRESAR?</b>	Número de minutos ..... _ _ _ _	
	No Sabe ..... 998	

<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 adulta (de 15 años o más)..... 1 Hombre adulto (de 15 años o más).....2 Niña (menor de 15) .....3 Niño (menor de15) ..... 4 NS..... 8</p>	
<p><b>WS5C.</b> ¿ALGUNA VEZ EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS . UD. NO PUDO ACCEDER AL AGUA EN LAS CANTIDADES SUFICIENTES QUE NECESITABA?</p>	<p>Sí. .... 1 No .....2 NS..... 8</p>	<p>2⇒WS6 8⇒WS6</p>
<p><b>WS5D.</b> ¿CUÁL FUE LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE NO PUDO ACCEDER AL AGUA EN CANTIDADES SUFICIENTES CUANDO NECESITABA?</p>	<p>No había agua disponible de la fuente.....1 Agua demasiado cara .....2 Fuente no accesible .....3 Otra (<i>especificar</i>) .....6 NS..... 8</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</p>	<p>2⇒WS8 8⇒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 Otro (<i>especificar</i>) _____ X NS.....Z</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>Chorro/baldeo Red de alcantarillado sanitario(cloaca) ..11 Cámara séptica y pozo ciego .....12 Pozo ciego, sin cámara séptica .....13 La calle, patio /terreno o en algún otro lugar.....14 No Sabe dónde se depositan.....15 Letrina de fosa Letrina ventilada de hoyo seco (común con tubo de ventilación .....21 Letrina común de hoyo seco(con losa, techo, paredes y puertas) .....22 Letrina común sin techo o puerta .....23 Baño de silla/basin para adultos/niños o enfermos.....41 No hay instalación sanitaria, va al monte, campo.....95 Otro (<i>especificar</i>) ..... 96</p>	<p>11⇒WS8C 14⇒WS8C 15⇒WS8C 41⇒WS8C 95⇒Módulo siguiente 96⇒WS8C</p>
<p><b>WS8A.</b> ¿CUÁNTO HACE DE LA ÚLTIMA VEZ QUE SE VACÍO SU LETRINA, CÁMARA SÉPTICA O POZO CIEGO?</p> <p><i>Indague:</i> hace cuantos meses/AÑOS?</p>	<p>Numero de meses..... 1 ___ Número de años..... 2 ___ Nunca..... 995 No sabe..... 998 Otro(<i>especificar</i>).....996</p>	<p>995⇒WS9</p>
<p><b>WS8B.</b> ¿CUÁNDO FUE VACIADA, A DONDE FUE A</p>	<p>A un agujero cubierto y sellado</p>	

PARAR EL CONTENIDO?	(enterrado)..... 1 A un desagüe abierto o a un cuerpo de agua (lago, río, arroyo, etc) ..... 2 A un agujero abierto (no enterrado), al campo o a terrenos agrícolas.....3 Se lo llevo un proveedor de servicios..... 4  Otros ( <i>especificar</i> )..... 6  NS..... 8	
<b>WS8C.</b> ¿DÓNDE ESTÁ SITUADA EL BAÑO?	En el interior de la propia vivienda ..... 1 En el propio patio/lote.....2 En otro lado .....3	
<b>WS9.</b> ¿COMPARTE USTED ESTA INSTALACIÓN CON OTRAS PERSONAS QUE NO SON MIEMBROS DE SU HOGAR?	Sí. ....1 No .....2	2⇒Módulo siguiente
<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?	Con otros hogares únicamente (no con el público en general) ..... 1 Instalación pública .....2	2⇒Módulo siguiente
<b>WS11.</b> ¿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 ..... 10  NS..... 98	

LAVADO DE MANOS		HW
<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?	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
<b>HW2.</b> Observe si hay agua en el lugar específico para el lavado de manos.  <i>Verifique la llave/bomba, cuenca, cubo, recipiente de agua u otros objetos similares para la presencia de agua.</i>	Hay agua disponible ..... 1  No hay agua disponible ..... 2	
<b>HW3A.</b> ¿Hay jabón, detergente o ceniza/barro/arena en el lugar específico para el lavado de manos.	Sí, presente ..... 1  No presente ..... 2	  2 ⇨ HW4
<b>HW3B.</b> Anote la observación.  <i>Circule todo lo que corresponda.</i>	Jabón en barra ..... A Detergente (en polvo / líquido / en pasta) .. B Jabón líquido ..... C Ceniza / barro / arena ..... D	  A ⇨ HH19 B ⇨ HH19 C ⇨ HH19 D ⇨ HH19
<b>HW4.</b> ¿TIENE ALGÚN JABÓN O DETERGENTE O CENIZA/BARRO/ARENA EN EL HOGAR PARA LAVARSE LAS MANOS?	Sí. .... 1  No ..... 2	  2 ⇨ HH19
<b>HW5A.</b> ¿PODRÍA MOSTRÁRMELO, POR FAVOR?	Sí, mostrado ..... 1  No mostrado ..... 2	  2 ⇨ HH19
<b>HW5B.</b> Anote la observación.  <i>Circule todo lo que corresponda</i>	Jabón en barra ..... 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 línea del respondiente del cuestionario del hogar (HH10), y el número de mujeres elegibles (HH12) 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 Supervisor**