

INIDE	ENCUESTA NICARAGÜENSE DE DEMOGRAFÍA Y SALUD	CONFIDENCIAL
	ENDESA-2011 CUESTIONARIO DE HOGAR	Conforme a la Ley de Estadísticas, Decreto 102, Art.91, los datos suministrados son estrictamente confidenciales y serán usados únicamente para fines estadísticos.

IDENTIFICACIÓN	
01. NÚMERO DE CUESTIONARIO.....	_____ (Sello)
02. CONGLOMERADO ENDESA.....	_____ 001 a 733
03. NÚMERO DE VIVIENDA Y DE HOGAR DENTRO DEL CONGLOMERADO (DE LA CARTOGRAFIA).....	VIVIENDA _____ HOGAR _____ del Mapa
04. NÚMERO DE HOGAR DENTRO DEL CONGLOMERADO (POR ORDEN DEL PUNTO DE PARTIDA).....	_____ 01 a 30
05. SEGMENTO CENSAL.....	_____
06. DISTRITO.....	_____
07. DEPARTAMENTO / REGIÓN AUTÓNOMA: _____	_____
08. MUNICIPIO: _____	_____
09. BARRIO / COMARCA: _____	_____
10. COMUNIDAD: _____	_____
11. LOCALIDAD: _____	_____
12. DIRECCIÓN EXACTA DE LA VIVIENDA: _____	_____
13. NOMBRE DEL (LA) JEFE (A) DEL HOGAR: _____	_____

VISITAS DE LA ENTREVISTADORA / ENTREVISTADOR										
	1		2		3		4		5	
	Día	Mes	Día	Mes	Día	Mes	Día	Mes	Día	Mes
FECHA	____	____	____	____	____	____	____	____	____	____
HORA INICIAL	____	: ____	____	: ____	____	: ____	____	: ____	____	: ____
HORA FINAL	____	: ____	____	: ____	____	: ____	____	: ____	____	: ____
NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA	_____		_____		_____		_____		_____	
CÓDIGO DE RESULTADO	_____		_____		_____		_____		_____	
PRÓXIMA VISITA	_____		_____		_____		_____		_____	
FECHA	____	____	____	____	____	____	____	____	____	____
HORA	____	: ____	____	: ____	____	: ____	____	: ____	____	: ____

NÚMERO TOTAL DE VISITAS.....	_____	CÓDIGO DEL RESULTADO FINAL.....	_____
------------------------------	-------	---------------------------------	-------

CÓDIGOS DE RESULTADO:	DATOS DE CONTROL:
01. ENTREVISTA COMPLETA	01. TOTAL DE MIEMBROS EN LA VIVIENDA.....
02. NO HAY ADULTOS PRESENTES	02. TOTAL MIEMBROS DEL HOGAR.....
03. MORADORES AUSENTES	03. NÚMERO DE LÍNEA DE LA MEF.....
04. ENTREVISTA POSTERGADA	04. NÚMERO DE ORDEN DE LA MEF.....
05. RESPONDIDA PARCIALMENTE	05. NÚMERO DE LÍNEA DEL HEF.....
06. ENTREVISTA RECHAZADA	06. NÚMERO DE ORDEN DEL HEF.....
07. VIVIENDA EN VENTA O ALQUILER	07. NÚMERO DE ORDEN DEL (LA) INFORMANTE.....
08. VIVIENDA DE USO TEMPORAL	08. NO HAY MEF..... 1
09. VIVIENDA EN CONSTRUCCIÓN	09. NO HAY HEF..... 2
10. VIVIENDA EN REPARACIÓN	10. NO HAY MUESTRA HEF..... 3
11. VIVIENDA DESOCUPADA TEMPORALMENTE	11. CUESTIONARIO _____ DE _____
12. VIVIENDA ABANDONADA	
13. VIVIENDA EN RUINAS O DESTRUIDA	
14. NO ES VIVIENDA	
15. OTRA _____ (ESPECIFIQUE)	

	SUPERVISORA	EDITORA	CRÍTICA - CODIFICADOR (A)	DIGITADOR (A)
NOMBRE	_____	_____	_____	_____
FECHA	DÍA _____ MES _____	DÍA _____ MES _____	DÍA _____ MES _____	DÍA _____ MES _____

SECCIÓN I. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

# PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1	Tipo de vivienda <p style="text-align: center;">CIRCULE LO QUE USTED OBSERVE</p>	CASA 1 QUINTA..... 2 APARTAMENTO O PIEZA..... 3 CUARTO EN CUARTERÍA..... 4 RANCHO O CHOZA..... 5 VIVIENDA IMPROVISADA..... 6 LOCAL (NEGOCIO, BODEGA, ETC.) USADO COMO VIVIENDA..... 7 OTRO _____ 96 <p style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</p>	
2	¿De qué material es la mayor parte de las paredes de la vivienda?	BLOQUE DE CEMENTO / CONCRETO..... 01 PIEDRA CANTERA..... 02 CONCRETO REFORZADO..... 03 LOSETA DE CONCRETO..... 04 PANELES TIPO COVINTEC..... 05 GYPSUM..... 06 LÁMINAS TIPO PLYCEM / NICALIT..... 07 CONCRETO Y MADERA (MINIFALDA)..... 08 CONCRETO Y OTRO MATERIAL..... 09 LADRILLO O BLOQUE DE BARRO..... 10 ADOBE O TAQUEZAL..... 11 MADERA..... 12 ZINC..... 13 BAMBÚ / BARUL / CAÑA / PALMA..... 14 RIPIO O DESECHOS..... 15 OTRO _____ 96 <p style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</p>	
3	¿De qué material es la mayor parte del techo de la vivienda?	ZINC..... 1 LÁMINA DE PLYCEM / NICALIT..... 2 TEJA DE BARRO / TEJA DE CEMENTO..... 3 LOSA DE CONCRETO REFORZADO..... 4 PAJA, PALMA Y SIMILARES..... 5 RIPIO O DESECHOS..... 6 OTRO _____ 96 <p style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</p>	
4	¿De qué material es la mayor parte del piso de la vivienda?	LADRILLO DE CEMENTO / MOSAICO / TERRAZO / CERÁMICA 1 EMBALDOSADO / CONCRETO..... 2 LADRILLO DE BARRO..... 3 MADERA (TAMBO) 4 TIERRA..... 5 OTRO _____ 96 <p style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</p>	
5	Esta vivienda que ocupa es:	ALQUILADA..... 1 CEDIDA..... 2 PAGÁNDOSE / AMORTIZÁNDOSE..... 3 PRESTADA..... 4 PROPIA SIN ESCRITURA..... 5 PROPIA CON ESCRITURA..... 6 OTRO _____ 96 <p style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</p>	
6	El alumbrado que tiene esta vivienda es:	LUZ ELÉCTRICA..... 1 PLANTA ELÉCTRICA O GENERADOR..... 2 PANEL SOLAR..... 3 BATERÍA DE AUTOMÓVIL..... 4 GAS KEROSENE (CANDIL)..... 5 CANDELA..... 6 OCOTE..... 7 OTRO _____ 96 <p style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</p> NO TIENE..... 8	

SECCIÓN I. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

# PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
7	Esta vivienda se abastece de agua por:	<p>AGUA DE TUBERÍA</p> <p>DENTRO DE LA VIVIENDA..... 11</p> <p>FUERA DE LA VIVIENDA DENTRO DEL TERRENO..... 12</p> <p>PUESTO PÚBLICO..... 13</p> <p>PUESTO PRIVADO..... 14</p> <p>AGUA DE POZO</p> <p>POZO PÚBLICO..... 21</p> <p>POZO PRIVADO..... 22</p> <p>AGUA DE SUPERFICIE</p> <p>RÍO, QUEBRADA O ARROYO..... 31</p> <p>MANANTIAL U OJO DE AGUA..... 32</p> <p>LAGO, LAGUNA..... 33</p> <p>DE OTRA VIVIENDA / VECINO / EMPRESA..... 41</p> <p>AGUA DE LLUVIA..... 51</p> <p>CAMIÓN, CARRETA O PIPA..... 61</p> <p>OTRO..... 96</p> <p style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</p>	<p>9</p> <p>9</p>
8	¿A qué distancia de su vivienda se encuentra la fuente de donde obtiene el agua y cuánto tiempo tarda en ir y venir?	<p>KILÓMETROS..... <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>METROS..... <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>HORAS..... <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>MINUTOS..... <input style="width: 50px;" type="text"/></p>	
9	El tipo de servicio higiénico que tiene esta vivienda es:	<p>EXCUSADO O LETRINA..... 1</p> <p>INODORO QUE DESCARGA EN:</p> <p>TUBERÍA DE AGUAS NEGRAS 2</p> <p>SUMIDERO O POZO SÉPTICO..... 3</p> <p>RÍO / QUEBRADA..... 4</p> <p>NO TIENE..... 5</p>	
10	¿Cuántos cuartos en total tiene esta vivienda? (no incluya cocinas, baños, pasillos ni garajes)	TOTAL DE CUARTOS..... <input style="width: 50px;" type="text"/>	
11	Del total de cuartos de la vivienda, ¿De cuántos cuartos disponen para dormir, aunque tenga otros usos en el día?	TOTAL..... <input style="width: 50px;" type="text"/>	
12	¿En esta vivienda, tienen un cuarto sólo para cocinar?	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p>	
13	El combustible usado principalmente para cocinar es:	<p>GAS BUTANO / GAS PROPANO (cilindro)..... 1</p> <p>LEÑA..... 2</p> <p>CARBÓN..... 3</p> <p>GAS KEROSENE..... 4</p> <p>ELECTRICIDAD..... 5</p> <p>NO COCINAN..... 6</p> <p>OTRO..... 96</p> <p style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</p>	
14	¿Cómo eliminan la mayor parte de la basura?	<p>SE LA LLEVA EL CAMIÓN DE LA BASURA..... 1</p> <p>BASURERO AUTORIZADO / CONTENEDOR..... 2</p> <p>LA QUEMAN 3</p> <p>LA ENTIERRAN..... 4</p> <p>TIRAN A PREDIO BALDÍO / CAUCE / CALLE / GUINDO..... 5</p> <p>TIRAN AL RÍO / LAGUNA / QUEBRADA / ARROYO..... 6</p> <p>PAGAN PARA QUE LA BOTEN..... 7</p> <p>ABONO ORGÁNICO..... 8</p> <p>OTRO..... 96</p> <p style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</p>	

SECCIÓN II. CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR

# PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A																																																												
1	Este hogar, tiene bienes o servicios tales como: ¿Radio? ¿Radio Grabadora? ¿Equipo de Sonido? ¿Televisor? ¿Cocina (gas butano, eléctrica)? ¿Refrigeradora? ¿Microonda? ¿Plancha eléctrica? ¿Abanico? ¿Lavadora de ropa? ¿Aire Acondicionado? ¿Máquina de coser? ¿Computadora? ¿DVD / CD Player / Teatro en casa? ¿Juego de Video? ¿Teléfono convencional? ¿Teléfono celular? ¿Servicio de cable? ¿Internet?	<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>RADIO.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>RADIO GRABADORA.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>EQUIPO DE SONIDO.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>TELEVISOR.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>COCINA (BUTANO, ELÉCTRICA).....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>REFRIGERADORA.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>MICROONDA.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>PLANCHA ELÉCTRICA.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>ABANICO.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>LAVADORA DE ROPA.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>AIRE ACONDICIONADO.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>MÁQUINA DE COSER.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>COMPUTADORA.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>DVD / CD PLAYER / TEATRO EN CASA.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>JUEGOS DE VIDEO.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>TELÉFONO CONVENCIONAL.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>TELÉFONO CELULAR.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>SERVICIO DE CABLE.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>INTERNET.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> </tbody> </table>		SÍ	NO	RADIO.....	1	2	RADIO GRABADORA.....	1	2	EQUIPO DE SONIDO.....	1	2	TELEVISOR.....	1	2	COCINA (BUTANO, ELÉCTRICA).....	1	2	REFRIGERADORA.....	1	2	MICROONDA.....	1	2	PLANCHA ELÉCTRICA.....	1	2	ABANICO.....	1	2	LAVADORA DE ROPA.....	1	2	AIRE ACONDICIONADO.....	1	2	MÁQUINA DE COSER.....	1	2	COMPUTADORA.....	1	2	DVD / CD PLAYER / TEATRO EN CASA.....	1	2	JUEGOS DE VIDEO.....	1	2	TELÉFONO CONVENCIONAL.....	1	2	TELÉFONO CELULAR.....	1	2	SERVICIO DE CABLE.....	1	2	INTERNET.....	1	2	
	SÍ	NO																																																													
RADIO.....	1	2																																																													
RADIO GRABADORA.....	1	2																																																													
EQUIPO DE SONIDO.....	1	2																																																													
TELEVISOR.....	1	2																																																													
COCINA (BUTANO, ELÉCTRICA).....	1	2																																																													
REFRIGERADORA.....	1	2																																																													
MICROONDA.....	1	2																																																													
PLANCHA ELÉCTRICA.....	1	2																																																													
ABANICO.....	1	2																																																													
LAVADORA DE ROPA.....	1	2																																																													
AIRE ACONDICIONADO.....	1	2																																																													
MÁQUINA DE COSER.....	1	2																																																													
COMPUTADORA.....	1	2																																																													
DVD / CD PLAYER / TEATRO EN CASA.....	1	2																																																													
JUEGOS DE VIDEO.....	1	2																																																													
TELÉFONO CONVENCIONAL.....	1	2																																																													
TELÉFONO CELULAR.....	1	2																																																													
SERVICIO DE CABLE.....	1	2																																																													
INTERNET.....	1	2																																																													
2	Algún miembro de éste hogar tiene vehículo destinado solo para uso particular, tales como: ¿Carro / Camioneta / Jeep? ¿Moto / Cuadraciclo? ¿Bicicleta? ¿Bestia? ¿Canoa / Cayuco? ¿Lancha / Panga / Bote? ¿Yate?	<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>CARRO / CAMIONETA / JEEP.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>MOTO / CUADRACICLO.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>BICICLETA.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>BESTIA.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>CANOA / CAYUCO.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>LANCHA / PANGA / BOTE.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>YATE.....</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> </tbody> </table>		SÍ	NO	CARRO / CAMIONETA / JEEP.....	1	2	MOTO / CUADRACICLO.....	1	2	BICICLETA.....	1	2	BESTIA.....	1	2	CANOA / CAYUCO.....	1	2	LANCHA / PANGA / BOTE.....	1	2	YATE.....	1	2																																					
	SÍ	NO																																																													
CARRO / CAMIONETA / JEEP.....	1	2																																																													
MOTO / CUADRACICLO.....	1	2																																																													
BICICLETA.....	1	2																																																													
BESTIA.....	1	2																																																													
CANOA / CAYUCO.....	1	2																																																													
LANCHA / PANGA / BOTE.....	1	2																																																													
YATE.....	1	2																																																													
3	¿De la misma fuente de agua que se abastece la vivienda, también la utilizan para beber?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 80%;">SI.....</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>NO.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">OTRA: _____</td> <td></td> <td style="text-align: center;">ESPECIFIQUE</td> </tr> </tbody> </table>	SI.....	1		NO.....	2	↓	OTRA: _____		ESPECIFIQUE																																																				
SI.....	1																																																														
NO.....	2	↓																																																													
OTRA: _____		ESPECIFIQUE																																																													
4	¿Guardan el agua para beber en algún recipiente con tapa?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 80%;">RECIPIENTE CON TAPA.....</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>RECIPIENTE SIN TAPA.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NO ALMACENA AGUA.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	RECIPIENTE CON TAPA.....	1		RECIPIENTE SIN TAPA.....	2		NO ALMACENA AGUA.....	3																																																					
RECIPIENTE CON TAPA.....	1																																																														
RECIPIENTE SIN TAPA.....	2																																																														
NO ALMACENA AGUA.....	3																																																														
5	Le aplican algún tratamiento al agua para beber, como: ¿Clorar? ¿Hervir? ¿Filtrar? ¿Compran agua purificada? ¿Ninguno? ¿Otro?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 80%;">CLORAN.....</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>HIERVEN.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FILTRAN.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>COMPRAN AGUA PURIFICADA.....</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NINGUNO.....</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRO _____</td> <td style="text-align: center;">96</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ESPECIFIQUE</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;"> } S.III </div>	CLORAN.....	1		HIERVEN.....	2		FILTRAN.....	3		COMPRAN AGUA PURIFICADA.....	4		NINGUNO.....	5		OTRO _____	96		ESPECIFIQUE																																										
CLORAN.....	1																																																														
HIERVEN.....	2																																																														
FILTRAN.....	3																																																														
COMPRAN AGUA PURIFICADA.....	4																																																														
NINGUNO.....	5																																																														
OTRO _____	96																																																														
ESPECIFIQUE																																																															
6	¿Dónde consigue generalmente el cloro para purificar el agua?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 80%;">LO DISTRIBUYE EL MINSA.....</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>LO COMPRAN EN LA COMUNIDAD.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LO COMPRAN FUERA DE LA COMUNIDAD.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LO DISTRIBUYE UNA ONG.....</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRO: _____</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ESPECIFICAR</td> <td></td> <td style="text-align: center;">96</td> </tr> </tbody> </table>	LO DISTRIBUYE EL MINSA.....	1		LO COMPRAN EN LA COMUNIDAD.....	2		LO COMPRAN FUERA DE LA COMUNIDAD.....	3		LO DISTRIBUYE UNA ONG.....	4		OTRO: _____			ESPECIFICAR		96																																											
LO DISTRIBUYE EL MINSA.....	1																																																														
LO COMPRAN EN LA COMUNIDAD.....	2																																																														
LO COMPRAN FUERA DE LA COMUNIDAD.....	3																																																														
LO DISTRIBUYE UNA ONG.....	4																																																														
OTRO: _____																																																															
ESPECIFICAR		96																																																													

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

1	NÚMERO DE ORDEN DE PERSONAS REGISTRADAS	01	02	03
2	Por favor dígame los nombres de las personas que habitualmente viven en este hogar. Comencemos por el jefe o jefa del hogar.	_____	_____	_____
3	¿Cuántos años cumplidos tiene [.....]?	AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/> <input type="text"/>	AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/> <input type="text"/>	AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/> <input type="text"/>
4	¿Cuál es el parentesco de [.....] con el jefe del hogar?	JEFE (A) DEL HOGAR 01	ESPOSA (O) / COMPAÑERA (O)..... 02 HIJA / HIJO..... 03 HIJASTRA / HIJASTRO..... 04 HIJA (O) ADOPTADA (O)..... 05 NUERA / YERNO..... 06 NIETA (O) / BISNIETA (O)..... 07 MADRE / PADRE..... 08 ABUELA (O)..... 09 SUEGRA (O)..... 10 HERMANA (O)..... 11 CUÑADA (O)..... 12 OTRO PARIENTE..... 13 NO PARIENTE..... 14 EMPLEADA (O) DOMÉSTICA (O)..... 15	ESPOSA (O) / COMPAÑERA (O)..... 02 HIJA / HIJO..... 03 HIJASTRA / HIJASTRO..... 04 HIJA (O) ADOPTADA (O)..... 05 NUERA / YERNO..... 06 NIETA (O) / BISNIETA (O)..... 07 MADRE / PADRE..... 08 ABUELA (O)..... 09 SUEGRA (O)..... 10 HERMANA (O)..... 11 CUÑADA (O)..... 12 OTRO PARIENTE..... 13 NO PARIENTE..... 14 EMPLEADA (O) DOMÉSTICA (O)..... 15
5	¿[.....] es hombre o mujer?	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2
6	TERMINADO EL LISTADO SONDEE: ¿Hay otras personas residentes del hogar que no hemos listado, como bebés, niños, ancianos, o no familiares? SI <input type="checkbox"/> → REGISTRE EN COLUMNA RESPECTIVA NO <input type="checkbox"/> → PASE A P10			
7	ENCIERRE EL N° DE ORDEN DE LAS MUJERES ELEGIBLES	01	02	03
8	ENCIERRE EL N° DE ORDEN DE LOS HOMBRES ELEGIBLES	01	02	03
9	DE P10 A P21 DILIGENCIA DE FORMA VERTICAL			
PERSONAS MENORES DE 18 AÑOS		JEFE(A) DE 15 a 17 AÑOS	MENORES DE 18 AÑOS	MENORES DE 18 AÑOS
10	¿Está vivo el padre biológico de [.....]?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P12 ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P12 ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P12 ←
11	ANOTE EL NÚMERO DE ORDEN DEL PADRE SI EL PADRE NO VIVE EN EL HOGAR, ANOTE "00"	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
12	¿Está viva la madre biológica de [.....]?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P15 ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P14 ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P14 ←
13	ANOTE EL NÚMERO DE ORDEN DE LA MADRE SI LA MADRE NO VIVE EN EL HOGAR, ANOTE "00"	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS			3 A 5 AÑOS	3 A 5 AÑOS
14	¿[.....] asiste a algún programa o centro de enseñanza como: CDI, CICO, PAININ, PREESCOLAR O PRIMARIA?		SI..... 1 NO..... 2 NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> PROGRAMA _____	SI..... 1 NO..... 2 NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/> PROGRAMA _____
PERSONAS DE 6 AÑOS Y MÁS		6 AÑOS Y MÁS	6 AÑOS Y MÁS	6 AÑOS Y MÁS
15	¿[.....] ha asistido alguna vez a la escuela?	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P17 ←	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P17 ←	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P17 ←
16	¿Cuál es el nivel y grado / año escolar más alto que aprobó [.....]?	NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/>	NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/>	NIVEL <input type="text"/> GRADO <input type="text"/>
17	¿[.....] asiste actualmente a un centro de enseñanza?	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P19 ←	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P19 ←	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P19 ←
18	¿Está repitiendo grado o año [.....] en el 2011?	SI..... 1 NO..... 2 } → 20	SI..... 1 NO..... 2 } → 20	SI..... 1 NO..... 2 } → 20
19	¿Ha asistido o asiste a algún programa de educación?	SI..... 1 NO..... 2 ¿Cuál Programa? _____ ESPECIFIQUE	SI..... 1 NO..... 2 ¿Cuál Programa? _____ ESPECIFIQUE	SI..... 1 NO..... 2 ¿Cuál Programa? _____ ESPECIFIQUE
PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS		12 AÑOS Y MÁS	12 AÑOS Y MÁS	12 AÑOS Y MÁS
20	[.....] Actualmente está:	UNIDA (O)..... 1 CASADA (O)..... 2 SEPARADA (O)..... 3 DIVORCIADA (O)..... 4 VIUDA (O)..... 5 SOLTERA (O)..... 6	UNIDA (O)..... 1 CASADA (O)..... 2 SEPARADA (O)..... 3 DIVORCIADA (O)..... 4 VIUDA (O)..... 5 SOLTERA (O)..... 6	UNIDA (O)..... 1 CASADA (O)..... 2 SEPARADA (O)..... 3 DIVORCIADA (O)..... 4 VIUDA (O)..... 5 SOLTERA (O)..... 6
21	→	-PASE A P10 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. -SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A SECCION IV GASTOS EN SALUD.	-PASE A P10 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. -SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A SECCION IV GASTOS EN SALUD.	-PASE A P10 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. -SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A SECCION IV GASTOS EN SALUD.
CÓDIGOS PARA EDUCACIÓN:		PREESCOLAR..... 01 EDUCACIÓN ESPECIAL..... 02 EDUCACION DE ADULTOS..... 03 PRIMARIA..... 04	SECUNDARIA..... 05 TÉCNICO BÁSICO..... 06 TÉCNICO MEDIO..... 07 FORMACIÓN DOCENTE..... 08	TÉCNICO SUPERIOR..... 09 UNIVERSITARIO..... 10 POSTGRADO O MAS..... 11

4	ESPOSA (O) / COMPAÑERA (O)..... 02 HIJA / HIJO..... 03 HIJASTRA / HIJASTRO..... 04 HIJA (O) ADOPTADA (O)..... 05 NUERA / YERNO..... 06 NIETA (O) / BISNIETA (O)..... 07 MADRE / PADRE..... 08 ABUELA (O)..... 09 SUEGRA (O)..... 10 HERMANA (O)..... 11 CUÑADA (O)..... 12 OTRO PARIENTE..... 13 NO PARIENTE..... 14 EMPLEADA (O) DOMÉSTICA (O)..... 15	ESPOSA (O) / COMPAÑERA (O)..... 02 HIJA / HIJO..... 03 HIJASTRA / HIJASTRO..... 04 HIJA (O) ADOPTADA (O)..... 05 NUERA / YERNO..... 06 NIETA (O) / BISNIETA (O)..... 07 MADRE / PADRE..... 08 ABUELA (O)..... 09 SUEGRA (O)..... 10 HERMANA (O)..... 11 CUÑADA (O)..... 12 OTRO PARIENTE..... 13 NO PARIENTE..... 14 EMPLEADA (O) DOMÉSTICA (O)..... 15	ESPOSA (O) / COMPAÑERA (O)..... 02 HIJA / HIJO..... 03 HIJASTRA / HIJASTRO..... 04 HIJA (O) ADOPTADA (O)..... 05 NUERA / YERNO..... 06 NIETA (O) / BISNIETA (O)..... 07 MADRE / PADRE..... 08 ABUELA (O)..... 09 SUEGRA (O)..... 10 HERMANA (O)..... 11 CUÑADA (O)..... 12 OTRO PARIENTE..... 13 NO PARIENTE..... 14 EMPLEADA (O) DOMÉSTICA (O)..... 15	ESPOSA (O) / COMPAÑERA (O)..... 02 HIJA / HIJO..... 03 HIJASTRA / HIJASTRO..... 04 HIJA (O) ADOPTADA (O)..... 05 NUERA / YERNO..... 06 NIETA (O) / BISNIETA (O)..... 07 MADRE / PADRE..... 08 ABUELA (O)..... 09 SUEGRA (O)..... 10 HERMANA (O)..... 11 CUÑADA (O)..... 12 OTRO PARIENTE..... 13 NO PARIENTE..... 14 EMPLEADA (O) DOMÉSTICA (O)..... 15
5	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2	HOMBRE..... 1 MUJER..... 2
7	04	05	06	07
8	04	05	06	07
9	DE P10 A P21 DILIGENCIA DE FORMA VERTICAL			
	MENORES DE 18 AÑOS			MENORES DE 18 AÑOS
10	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P12 ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P12 ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P12 ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P12 ←
11	[] [] []	[] [] []	[] [] []	[] [] []
12	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P14 ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P14 ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P14 ←	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 98 PASE A P14 ←
13	[] [] []	[] [] []	[] [] []	[] [] []
	3 A 5 AÑOS			3 A 5 AÑOS
14	SI..... 1 NO..... 2 NIVEL [] [] GRADO [] [] PROGRAMA _____ ←	SI..... 1 NO..... 2 NIVEL [] [] GRADO [] [] PROGRAMA _____ ←	SI..... 1 NO..... 2 NIVEL [] [] GRADO [] [] PROGRAMA _____ ←	SI..... 1 NO..... 2 NIVEL [] [] GRADO [] [] PROGRAMA _____ ←
	6 AÑOS Y MÁS			6 AÑOS Y MÁS
15	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P17 ←	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P17 ←	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P17 ←	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P17 ←
16	NIVEL [] [] GRADO [] []	NIVEL [] [] GRADO [] []	NIVEL [] [] GRADO [] []	NIVEL [] [] GRADO [] []
17	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P19 ←	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P19 ←	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P19 ←	SI..... 1 NO..... 2 PASE A P19 ←
18	SI..... 1 NO..... 2] → 20	SI..... 1 NO..... 2] → 20	SI..... 1 NO..... 2] → 20	SI..... 1 NO..... 2] → 20
19	SI..... 1 NO..... 2 ¿Cuál Programa? _____ ESPECIFIQUE	SI..... 1 NO..... 2 ¿Cuál Programa? _____ ESPECIFIQUE	SI..... 1 NO..... 2 ¿Cuál Programa? _____ ESPECIFIQUE	SI..... 1 NO..... 2 ¿Cuál Programa? _____ ESPECIFIQUE
	12 AÑOS Y MÁS			12 AÑOS Y MÁS
20	UNIDA (O)..... 1 CASADA (O)..... 2 SEPARADA (O)..... 3 DIVORCIADA (O)..... 4 VIUDA (O)..... 5 SOLTERA (O)..... 6	UNIDA (O)..... 1 CASADA (O)..... 2 SEPARADA (O)..... 3 DIVORCIADA (O)..... 4 VIUDA (O)..... 5 SOLTERA (O)..... 6	UNIDA (O)..... 1 CASADA (O)..... 2 SEPARADA (O)..... 3 DIVORCIADA (O)..... 4 VIUDA (O)..... 5 SOLTERA (O)..... 6	UNIDA (O)..... 1 CASADA (O)..... 2 SEPARADA (O)..... 3 DIVORCIADA (O)..... 4 VIUDA (O)..... 5 SOLTERA (O)..... 6
21	-PASE A P10 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. -SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A SECCION IV GASTOS EN SALUD.	-PASE A P10 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. -SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A SECCION IV GASTOS EN SALUD.	-PASE A P10 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. -SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A SECCION IV GASTOS EN SALUD.	-PASE A P10 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. -SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A SECCION IV GASTOS EN SALUD.
	CÓDIGOS PARA EDUCACIÓN:	PREESCOLAR..... 01 EDUCACIÓN ESPECIAL..... 02 EDUCACIÓN DE ADULTOS..... 03 PRIMARIA..... 04	SECUNDARIA..... 05 TÉCNICO BÁSICO..... 06 TÉCNICO MEDIO..... 07 FORMACIÓN DOCENTE..... 08	TÉCNICO SUPERIOR..... 09 UNIVERSITARIO..... 10 POSTGRADO O MAS..... 11

A. GASTOS AMBULATORIOS (Continuación)				
13	¿Dónde tuvo lugar la primera consulta?	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL PÚBLICO..... 11 CENTRO DE SALUD..... 12 PUESTO DE SALUD..... 13 BRIGADA MÉDICA..... 14 ESTABLECIM (EJÉRCITO O POLICÍA)..... 15 SECTOR PRIVADO HOSPITAL PRIVADO..... 21 EMPRESA MÉDICA PREVISIONAL..... 22 CLÍNICA / MÉDICO PRIVADO..... 23 CLÍNICA NATURISTA / ACUPUNTURA.. 24 CONSULTORIO (ONG, IGLESIA, ETC.)... 25 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL PÚBLICO..... 11 CENTRO DE SALUD..... 12 PUESTO DE SALUD..... 13 BRIGADA MÉDICA..... 14 ESTABLECIM (EJÉRCITO O POLICÍA)..... 15 SECTOR PRIVADO HOSPITAL PRIVADO..... 21 EMPRESA MÉDICA PREVISIONAL..... 22 CLÍNICA / MÉDICO PRIVADO..... 23 CLÍNICA NATURISTA / ACUPUNTURA.. 24 CONSULTORIO (ONG, IGLESIA, ETC.)... 25 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL PÚBLICO..... 11 CENTRO DE SALUD..... 12 PUESTO DE SALUD..... 13 BRIGADA MÉDICA..... 14 ESTABLECIM (EJÉRCITO O POLICÍA)..... 15 SECTOR PRIVADO HOSPITAL PRIVADO..... 21 EMPRESA MÉDICA PREVISIONAL..... 22 CLÍNICA / MÉDICO PRIVADO..... 23 CLÍNICA NATURISTA / ACUPUNTURA.. 24 CONSULTORIO (ONG, IGLESIA, ETC.)... 25 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)
14	¿Cómo fue la atención del servicio que le brindaron en ese lugar?	MUY BUENA..... 1 BUENA..... 2 REGULAR..... 3 MALA..... 4 NO LE ATENDIERON..... 5 NO SABE..... 98	MUY BUENA..... 1 BUENA..... 2 REGULAR..... 3 MALA..... 4 NO LE ATENDIERON..... 5 NO SABE..... 98	MUY BUENA..... 1 BUENA..... 2 REGULAR..... 3 MALA..... 4 NO LE ATENDIERON..... 5 NO SABE..... 98
15	¿Cuál fue la forma de pago de la consulta que hizo [.....]?	PAGÓ UNA PARTE..... 1 PAGÓ TODO ÉL / ELLA MISMA (O)..... 2 (PASE A P17) ← PAGÓ TODO / RECUPERÓ PARTE DEL SEGURO 3 (PASE A P16) ← SEGURO CUBRIÓ TOTALMENTE LOS GASTOS..... 4 TOTALMENTE GRATIS..... 5 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98 (PASE A P18) ←	PAGÓ UNA PARTE..... 1 PAGÓ TODO ÉL / ELLA MISMA (O)..... 2 (PASE A P17) ← PAGÓ TODO / RECUPERÓ PARTE DEL SEGURO 3 (PASE A P16) ← SEGURO CUBRIÓ TOTALMENTE LOS GASTOS..... 4 TOTALMENTE GRATIS..... 5 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98 (PASE A P18) ←	PAGÓ UNA PARTE..... 1 PAGÓ TODO ÉL / ELLA MISMA (O)..... 2 (PASE A P17) ← PAGÓ TODO / RECUPERÓ PARTE DEL SEGURO 3 (PASE A P16) ← SEGURO CUBRIÓ TOTALMENTE LOS GASTOS..... 4 TOTALMENTE GRATIS..... 5 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98 (PASE A P18) ←
16	SI PAGÓ TODO Y RECUPERÓ PARTE DEL SEGURO CÓDIGO " 3 " EN P15, PREGUNTE: ¿Cuánto devolvió el seguro? SI NO SABE, ANOTE "999998"	CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>
17	¿Cuánto pagó [.....] o la familia en total por la consulta? SI NO SABE, ANOTE "999998"	GASTOS DE CONSULTA CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	GASTOS DE CONSULTA CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	GASTOS DE CONSULTA CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>
18	¿Cuánto pagó [.....] o la familia en total por las medicinas relacionadas con la consulta? SI NO HUBO GASTO ANOTE "000000" SI NO SABE, ANOTE "999998"	GASTOS EN MEDICINAS CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	GASTOS EN MEDICINAS CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	GASTOS EN MEDICINAS CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>
19	¿Cuánto pagó [.....] o la familia en total por los exámenes de laboratorio (sangre, orina, heces, etc.) relacionados con la consulta? SI NO HUBO GASTO ANOTE "000000" SI NO SABE, ANOTE "999998"	GASTOS EN EXÁMENES DE LABORATORIO CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	GASTOS EN EXÁMENES DE LABORATORIO CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	GASTOS EN EXÁMENES DE LABORATORIO CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>
20	¿Cuánto pagó [.....] o la familia en total por medios diagnósticos (rayos x, ultrasonido, resonancia magnética, electrocardiograma, otro) relacionados con la consulta? SI NO HUBO GASTO ANOTE "000000" SI NO SABE, ANOTE "999998"	GASTOS EN MEDIOS DIAGNÓSTICOS CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	GASTOS EN MEDIOS DIAGNÓSTICOS CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	GASTOS EN MEDIOS DIAGNÓSTICOS CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>
21	¿Cuánto pagó [.....] o la familia en total por otros gastos (algodón, gasa, alcohol, otros) relacionados con la consulta, como transporte, etc.)? SI NO HUBO GASTO ANOTE "000000" SI NO SABE, ANOTE "999998"	OTROS GASTOS CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	OTROS GASTOS CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	OTROS GASTOS CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>
22	¿Cuánto pagó [.....] o la familia en total por todos los gastos relacionados con la consulta? SI NO HUBO GASTO ANOTE "000000" SI NO SABE, ANOTE "999998"	GASTOS TOTALES CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	GASTOS TOTALES CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>	GASTOS TOTALES CÓRDOBA..... <input type="text"/> DÓLAR..... <input type="text"/>
23	→	PASE A P1 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS PERSONAS, PASE A P24	PASE A P1 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS PERSONAS, PASE A P24	PASE A P1 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS PERSONAS, PASE A P24

13	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL PÚBLICO..... 11 CENTRO DE SALUD..... 12 PUESTO DE SALUD..... 13 BRIGADA MÉDICA..... 14 ESTABLECIM (EJÉRCITO O POLICÍA)..... 15 SECTOR PRIVADO HOSPITAL PRIVADO..... 21 EMPRESA MÉDICA PREVISIONAL..... 22 CLÍNICA / MÉDICO PRIVADO..... 23 CLÍNICA NATURISTA / ACUPUNTURA.. 24 CONSULTORIO (ONG, IGLESIA, ETC.)... 25 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL PÚBLICO..... 11 CENTRO DE SALUD..... 12 PUESTO DE SALUD..... 13 BRIGADA MÉDICA..... 14 ESTABLECIM (EJÉRCITO O POLICÍA)..... 15 SECTOR PRIVADO HOSPITAL PRIVADO..... 21 EMPRESA MÉDICA PREVISIONAL..... 22 CLÍNICA / MÉDICO PRIVADO..... 23 CLÍNICA NATURISTA / ACUPUNTURA.. 24 CONSULTORIO (ONG, IGLESIA, ETC.)... 25 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL PÚBLICO..... 11 CENTRO DE SALUD..... 12 PUESTO DE SALUD..... 13 BRIGADA MÉDICA..... 14 ESTABLECIM (EJÉRCITO O POLICÍA)..... 15 SECTOR PRIVADO HOSPITAL PRIVADO..... 21 EMPRESA MÉDICA PREVISIONAL..... 22 CLÍNICA / MÉDICO PRIVADO..... 23 CLÍNICA NATURISTA / ACUPUNTURA.. 24 CONSULTORIO (ONG, IGLESIA, ETC.)... 25 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL PÚBLICO..... 11 CENTRO DE SALUD..... 12 PUESTO DE SALUD..... 13 BRIGADA MÉDICA..... 14 ESTABLECIM (EJÉRCITO O POLICÍA)..... 15 SECTOR PRIVADO HOSPITAL PRIVADO..... 21 EMPRESA MÉDICA PREVISIONAL..... 22 CLÍNICA / MÉDICO PRIVADO..... 23 CLÍNICA NATURISTA / ACUPUNTURA.. 24 CONSULTORIO (ONG, IGLESIA, ETC.)... 25 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)
14	MUY BUENA..... 1 BUENA..... 2 REGULAR..... 3 MALA..... 4 NO LE ATENDIERON..... 5 NO SABE..... 98	MUY BUENA..... 1 BUENA..... 2 REGULAR..... 3 MALA..... 4 NO LE ATENDIERON..... 5 NO SABE..... 98	MUY BUENA..... 1 BUENA..... 2 REGULAR..... 3 MALA..... 4 NO LE ATENDIERON..... 5 NO SABE..... 98	MUY BUENA..... 1 BUENA..... 2 REGULAR..... 3 MALA..... 4 NO LE ATENDIERON..... 5 NO SABE..... 98
15	PAGÓ UNA PARTE..... 1 PAGÓ TODO ÉL / ELLA MISMA (O)..... 2 (PASE A P17) ← PAGÓ TODO / RECUPERÒ PARTE DEL SEGURO 3 (PASE A P16) ← SEGURO CUBRIÒ TOTALMENTE LOS GASTOS..... 4 TOTALMENTE GRATIS..... 5 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98 (PASE A P18) ←	PAGÓ UNA PARTE..... 1 PAGÓ TODO ÉL / ELLA MISMA (O)..... 2 (PASE A P17) ← PAGÓ TODO / RECUPERÒ PARTE DEL SEGURO 3 (PASE A P16) ← SEGURO CUBRIÒ TOTALMENTE LOS GASTOS..... 4 TOTALMENTE GRATIS..... 5 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98 (PASE A P18) ←	PAGÓ UNA PARTE..... 1 PAGÓ TODO ÉL / ELLA MISMA (O)..... 2 (PASE A P17) ← PAGÓ TODO / RECUPERÒ PARTE DEL SEGURO 3 (PASE A P16) ← SEGURO CUBRIÒ TOTALMENTE LOS GASTOS..... 4 TOTALMENTE GRATIS..... 5 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98 (PASE A P18) ←	PAGÓ UNA PARTE..... 1 PAGÓ TODO ÉL / ELLA MISMA (O)..... 2 (PASE A P17) ← PAGÓ TODO / RECUPERÒ PARTE DEL SEGURO 3 (PASE A P16) ← SEGURO CUBRIÒ TOTALMENTE LOS GASTOS..... 4 TOTALMENTE GRATIS..... 5 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98 (PASE A P18) ←
16	CÓRDOBA..... <input type="text"/>	CÓRDOBA..... <input type="text"/>	CÓRDOBA..... <input type="text"/>	CÓRDOBA..... <input type="text"/>
17	GASTOS DE CONSULTA CÓRDOBA..... <input type="text"/>	GASTOS DE CONSULTA CÓRDOBA..... <input type="text"/>	GASTOS DE CONSULTA CÓRDOBA..... <input type="text"/>	GASTOS DE CONSULTA CÓRDOBA..... <input type="text"/>
18	GASTOS EN MEDICINAS CÓRDOBA..... <input type="text"/>	GASTOS EN MEDICINAS CÓRDOBA..... <input type="text"/>	GASTOS EN MEDICINAS CÓRDOBA..... <input type="text"/>	GASTOS EN MEDICINAS CÓRDOBA..... <input type="text"/>
19	GASTOS EN EXÁMENES DE LABORATORIO CÓRDOBA..... <input type="text"/>	GASTOS EN EXÁMENES DE LABORATORIO CÓRDOBA..... <input type="text"/>	GASTOS EN EXÁMENES DE LABORATORIO CÓRDOBA..... <input type="text"/>	GASTOS EN EXÁMENES DE LABORATORIO CÓRDOBA..... <input type="text"/>
20	GASTOS EN MEDIOS DIAGNÓSTICOS CÓRDOBA..... <input type="text"/>	GASTOS EN MEDIOS DIAGNÓSTICOS CÓRDOBA..... <input type="text"/>	GASTOS EN MEDIOS DIAGNÓSTICOS CÓRDOBA..... <input type="text"/>	GASTOS EN MEDIOS DIAGNÓSTICOS CÓRDOBA..... <input type="text"/>
21	OTROS GASTOS CÓRDOBA..... <input type="text"/>	OTROS GASTOS CÓRDOBA..... <input type="text"/>	OTROS GASTOS CÓRDOBA..... <input type="text"/>	OTROS GASTOS CÓRDOBA..... <input type="text"/>
22	GASTOS TOTALES CÓRDOBAS..... <input type="text"/>	GASTOS TOTALES CÓRDOBAS..... <input type="text"/>	GASTOS TOTALES CÓRDOBAS..... <input type="text"/>	GASTOS TOTALES CÓRDOBAS..... <input type="text"/>
23	PASE A P1 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS PERSONAS, PASE A P24	PASE A P1 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS PERSONAS, PASE A P24	PASE A P1 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS PERSONAS, PASE A P24	PASE A P1 EN LA COLUMNA SIGUIENTE. SI NO HAY MÁS PERSONAS, PASE A P24

04	05	06	07
_____	_____	_____	_____
AÑOS CUMPLIDOS [][]	AÑOS CUMPLIDOS [][]	AÑOS CUMPLIDOS [][]	AÑOS CUMPLIDOS [][]

24	SI..... 1 (PASE A P26) ← NO..... 2 NO SABE..... 98	SI..... 1 (PASE A P26) ← NO..... 2 NO SABE..... 98	SI..... 1 (PASE A P26) ← NO..... 2 NO SABE..... 98	SI..... 1 (PASE A P26) ← NO..... 2 NO SABE..... 98
25	- PASE A P24, EN LA COLUMNA SIGUIENTE. - SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A CUADRO DE SELECCIÓN DE LA MEF / HOMBRE	- PASE A P24, EN LA COLUMNA SIGUIENTE. - SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A CUADRO DE SELECCIÓN DE LA MEF / HOMBRE	- PASE A P24, EN LA COLUMNA SIGUIENTE. - SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A CUADRO DE SELECCIÓN DE LA MEF / HOMBRE	- PASE A P24, EN LA COLUMNA SIGUIENTE. - SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A CUADRO DE SELECCIÓN DE LA MEF / HOMBRE
26	_____ . _____ COD. PROBLEMAS RESPIRATORIOS.....01 MALARIA - DENGUE.....02 DIARREA O VÓMITO.....03 PROBLEMAS DENTALES.....04 COMPLICACIONES EMB. PARTO O PUERP...05 FRACTURAS HERIDAS.....06 DIABETES, CORAZÓN, EPILEPSIA.....07 AGRESIÓN FÍSICA, SICOLÓG, VERBAL, SEX...08 OTRO.....96 (ESPECIFIQUE)	_____ . _____ COD. PROBLEMAS RESPIRATORIOS..... 01 MALARIA - DENGUE.....02 DIARREA O VÓMITO.....03 PROBLEMAS DENTALES.....04 COMPLICACIONES EMB. PARTO O PUERP...05 FRACTURAS HERIDAS.....06 DIABETES, CORAZÓN, EPILEPSIA.....07 AGRESIÓN FÍSICA, SICOLÓG, VERBAL, SEX.08 OTRO.....96 (ESPECIFIQUE)	_____ . _____ COD. PROBLEMAS RESPIRATORIOS.....01 MALARIA - DENGUE.....02 DIARREA O VÓMITO.....03 PROBLEMAS DENTALES.....04 COMPLICACIONES EMB. PARTO O PUERP...05 FRACTURAS HERIDAS.....06 DIABETES, CORAZÓN, EPILEPSIA.....07 AGRESIÓN FÍSICA, SICOLÓG, VERBAL, SEX.08 OTRO.....96 (ESPECIFIQUE)	_____ . _____ COD. PROBLEMAS RESPIRATORIOS..... 01 MALARIA - DENGUE.....02 DIARREA O VÓMITO.....03 PROBLEMAS DENTALES.....04 COMPLICACIONES EMB. PARTO O PUERP...05 FRACTURAS HERIDAS.....06 DIABETES, CORAZÓN, EPILEPSIA.....07 AGRESIÓN FÍSICA, SICOLOG, VERBAL, SEX08 OTRO.....96 (ESPECIFIQUE)
27	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL PÚBLICO..... 11 CENTRO DE SALUD..... 12 PUESTO DE SALUD..... 13 BRIGADA MÉDICA..... 14 ESTABLECIM (EJÉRCITO O POLICÍA)... 15 SECTOR PRIVADO HOSPITAL PRIVADO..... 21 EMPRESAS MÉDICAS PREVISIONAL... 22 CLÍNICA / MÉDICO PRIVADO..... 23 CLÍNICA NATURISTA / ACUPUNTURA.. 24 CONSULTORIO (ONG, IGLESIA, ETC.).. 25 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL PÚBLICO..... 11 CENTRO DE SALUD..... 12 PUESTO DE SALUD..... 13 BRIGADA MÉDICA..... 14 ESTABLECIM (EJÉRCITO O POLICÍA)..... 15 SECTOR PRIVADO HOSPITAL PRIVADO.....21 EMPRESAS MÉDICAS PREVISIONAL..... 22 CLÍNICA / MÉDICO PRIVADO..... 23 CLÍNICA NATURISTA / ACUPUNTURA.. 24 CONSULTORIO (ONG, IGLESIA, ETC.).... 25 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL PÚBLICO..... 11 CENTRO DE SALUD..... 12 PUESTO DE SALUD..... 13 BRIGADA MÉDICA..... 14 ESTABLECIM (EJÉRCITO O POLICÍA)..... 15 SECTOR PRIVADO HOSPITAL PRIVADO.....21 EMPRESAS MÉDICAS PREVISIONAL.....22 CLÍNICA / MÉDICO PRIVADO..... 23 CLÍNICA NATURISTA / ACUPUNTURA.. 24 CONSULTORIO (ONG, IGLESIA, ETC.).... 25 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)	SECTOR PÚBLICO HOSPITAL PÚBLICO..... 11 CENTRO DE SALUD..... 12 PUESTO DE SALUD..... 13 BRIGADA MÉDICA..... 14 ESTABLECIM (EJÉRCITO O POLICÍA)..... 15 SECTOR PRIVADO HOSPITAL PRIVADO.....21 EMPRESAS MÉDICAS PREVISIONAL..... 22 CLÍNICA / MÉDICO PRIVADO..... 23 CLÍNICA NATURISTA / ACUPUNTURA.. 24 CONSULTORIO (ONG, IGLESIA, ETC.).... 25 OTRO:..... 96 (ESPECIFIQUE)
28	DÍAS..... 1 [][] SEMANAS..... 2 [][] MESES..... 3 [][]	DÍAS..... 1 [][] SEMANAS..... 2 [][] MESES..... 3 [][]	DÍAS..... 1 [][] SEMANAS..... 2 [][] MESES..... 3 [][]	DÍAS..... 1 [][] SEMANAS..... 2 [][] MESES..... 3 [][]
29	PAGÓ UNA PARTE..... 1 PAGÓ TODO ÉL / ELLA MISMA (O)..... 2 (PASE A P31) ← PAGÓ TODO / RECUPERÒ PARTE DEL SEGURO 3 (PASE A P30) ← SEGURO CUBRIÒ TOTALMENTE LOS GASTOS..... 4 TOTALMENTE GRATIS..... 5 OTRO..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98 (PASE A P31) ←	PAGÓ UNA PARTE..... 1 PAGÓ TODO ÉL / ELLA MISMA (O)..... 2 (PASE A P31) ← PAGÓ TODO / RECUPERÒ PARTE DEL SEGURO 3 (PASE A P30) ← SEGURO CUBRIÒ TOTALMENTE LOS GASTOS..... 4 TOTALMENTE GRATIS..... 5 OTRO..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98 (PASE A P31) ←	PAGÓ UNA PARTE..... 1 PAGÓ TODO ÉL / ELLA MISMA (O)..... 2 (PASE A P31) ← PAGÓ TODO / RECUPERÒ PARTE DEL SEGURO 3 (PASE A P30) ← SEGURO CUBRIÒ TOTALMENTE LOS GASTOS..... 4 TOTALMENTE GRATIS..... 5 OTRO..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98 (PASE A P31) ←	PAGÓ UNA PARTE..... 1 PAGÓ TODO ÉL / ELLA MISMA (O)..... 2 (PASE A P31) ← PAGÓ TODO / RECUPERÒ PARTE DEL SEGURO 3 (PASE A P30) ← SEGURO CUBRIÒ TOTALMENTE LOS GASTOS..... 4 TOTALMENTE GRATIS..... 5 OTRO..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98 (PASE A P31) ←
30	CÓRDOBAS..... [][][][][][][][] DÓLAR..... [][][][][][][][]	CÓRDOBA..... [][][][][][][][] DÓLAR..... [][][][][][][][]	CÓRDOBA..... [][][][][][][][] DÓLAR..... [][][][][][][][]	CÓRDOBA..... [][][][][][][][] DÓLAR..... [][][][][][][][]
31	CÓRDOBAS..... [][][][][][][][] DÓLAR..... [][][][][][][][] 999998 (PASE A P33) ←	CÓRDOBA..... [][][][][][][][] DÓLAR..... [][][][][][][][] 999998 (PASE A P33) ←	CÓRDOBA..... [][][][][][][][] DÓLAR..... [][][][][][][][] 999998 (PASE A P33) ←	CÓRDOBA..... [][][][][][][][] DÓLAR..... [][][][][][][][] 999998 (PASE A P33) ←
32	TENÍA AHORRADO..... 1 PRÉSTAMO INSTITUCIONAL..... 2 PRÉSTAMO FAMILIARES LOCALES..... 3 PRÉSTAMO FAMILIARES DE AFUERA..... 4 TUVO QUE VENDER ACTIVOS..... 5 OTRO..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98	TENÍA AHORRADO..... 1 PRÉSTAMO INSTITUCIONAL..... 2 PRÉSTAMO FAMILIARES LOCALES..... 3 PRÉSTAMO FAMILIARES DE AFUERA..... 4 TUVO QUE VENDER ACTIVOS..... 5 OTRO..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98	TENÍA AHORRADO..... 1 PRÉSTAMO INSTITUCIONAL..... 2 PRÉSTAMO FAMILIARES LOCALES..... 3 PRÉSTAMO FAMILIARES DE AFUERA..... 4 TUVO QUE VENDER ACTIVOS..... 5 OTRO..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98	TENÍA AHORRADO..... 1 PRÉSTAMO INSTITUCIONAL..... 2 PRÉSTAMO FAMILIARES LOCALES..... 3 PRÉSTAMO FAMILIARES DE AFUERA..... 4 TUVO QUE VENDER ACTIVOS..... 5 OTRO..... 96 (ESPECIFIQUE) NO SABE..... 98
33	- PASE A P24, EN LA COLUMNA SIGUIENTE - SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A CUADRO DE SELECCIÓN DE LA MEF / HE.	- PASE A P24, EN LA COLUMNA SIGUIENTE - SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A CUADRO DE SELECCIÓN DE LA MEF / HE.	- PASE A P24, EN LA COLUMNA SIGUIENTE - SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A CUADRO DE SELECCIÓN DE LA MEF / HE.	- PASE A P24, EN LA COLUMNA SIGUIENTE - SI NO HAY MÁS PERSONAS PASE A CUADRO DE SELECCIÓN DE LA MEF / HE.

**CUADRO DE SELECCIÓN PARA MUJER A SER ENTREVISTADA EN EL HOGAR.
ENTREVISTADORA: Enlistar en orden de Mayor a Menor a las Mujeres en Edad
 Fértil (15 a 49 años) que viven habitualmente en el hogar.**

No. de Línea de la MEF	Nombre	Edad	No. de Orden en el Hogar
1	_____		
2	_____		
3	_____		
4	_____		
5	_____		
6	_____		
7	_____		
8	_____		

¿Entonces en este hogar viven en total Mujeres de 15 a 49 años de edad?

Verifique cuál es el último dígito del número del cuestionario. Esto indica la fila a usar. Averigüe el número de mujeres entre 15 y 49 años que hay en el listado de hogar. Esto indica la columna a usar. El número que aparece en la casilla indica el número de la mujer a entrevistar.

ÚLTIMO DÍGITO DEL NÚMERO DEL CUESTIONARIO	NÚMERO DE LÍNEA DE MEF LISTADAS							
	1	2	3	4	5	6	7	8
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

Número de línea de la MEF Seleccionada <input type="text"/>	TRASLASE ESTOS NÚMEROS A DATOS DE CONTROL EN LA PORTADA
Número de orden de la MEF Seleccionada <input type="text"/>	

CUADRO DE SELECCIÓN PARA EL HOMBRE A SER ENTREVISTADO EN EL HOGAR. ENTREVISTADOR: Enlistar en orden de **Mayor a Menor** a los hombres de 15 a 59 años que viven habitualmente en el hogar.

No. de Línea del Hombre	Nombre	Edad	No. de Orden en el Hogar
1	_____	□□	□□
2	_____	□□	□□
3	_____	□□	□□
4	_____	□□	□□
5	_____	□□	□□
6	_____	□□	□□
7	_____	□□	□□
8	_____	□□	□□

¿Entonces en este hogar viven en total □□ Hombres de 15 a 59 años de edad?

Verifique cuál es el último dígito del número del cuestionario. Esto indica la fila a usar. Averigüe el número de hombres entre 15 y 59 años que hay en el listado de hogar. Esto indica la columna a usar. El número que aparece en la casilla indica el número del hombre a entrevistar.

ÚLTIMO DÍGITO DEL NÚMERO DEL CUESTIONARIO	NÚMERO DE LÍNEA DE HOMBRES LISTADOS							
	1	2	3	4	5	6	7	8
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

Número de línea del HEF Seleccionado	□□	TRASLADÉ ESTOS NÚMEROS A DATOS DE CONTROL EN LA PORTADA
Número de orden del HEF Seleccionado	□□	

