

E8 ¿Quién es la persona, en el hogar, que sabe mas de la salud educación y actividades de (niño elegido) y nos puede contestar mejor esas preguntas?.

Nombres **Apellidos**

*Parentesco con el niño elegido: _____

E9 Es esta la persona que:

		1=Si 2=No 8=no procede
E9a	¿Decide qué (niño elegido) come?	_____
E9b	¿Decide quién cuida a (niño elegido)?	_____
E9c	¿Decide qué hacer si (niño elegido) está enfermo?	_____
E9d	¿Tiene la principal responsabilidad de cuidar a (niño elegido)? Por ejemplo: preparar sus alimentos, ver su ropa, etc.	_____

E10 Está (nombre de la madre, padre o tutor) en casa en este momento? 1 = Si 2 = No 8=no procede. . . E10 _____

Encuestador: Si la madre, padre o tutor legal del niño es la persona entrevistada, explique el proyecto, obtenga el consentimiento y haga la entrevista o fije una cita. Si no lo es explique y pida cita para obtener el consentimiento y realizar la entrevista.

E11 Dirección de la vivienda del niño:

Localidad Ciudad, Pueblo, Caserío, Anexo, etc **Nombre del Lugar** (Urbaniz., Asoc. o Unidad vecinal, Coop. Etc.) **Zona, Etapa, etc.**

Cat	Nombre de calle, Av., Jr., carretera, etc.	Número	Interior	Piso	Manzana	Lote	Km

*Categoría: Av=avenida, Jr= Jirón, Ca= Calle, Psje= Pasaje, Carr= Carretera,Vía, S/N = sin nombre, sin número.
1 = Primer piso, vivienda de un solo piso.

Descripción: _____

E12 (Tiene alguna) Dirección de correo, donde le entregan las cartas, encomiendas, etc., que le envían? E12 _____
(¡Encuestador(a): Obtenga toda la información que pueda!) 1=Si, 2= No, 8= no procede 9= No sabe} → **Pasar a E12.1**

E12.a Es la misma dirección de la vivienda (ver E 11) **E12.a** _____

E12.b En Agencia de Transportes (**Especif**) : _____ **E12.b** _____

E12.c En Oficina de Correos (**Especif**): _____ **E12.c** _____

E12.d En casa de Parientes /amigos(**Especif.**) : _____ **E12.d** _____

*E12.1 Teléfono: _____ A quién pertenece el teléfono _____ Relación/Vínculo con el hogar _____

*Debe tratar de ubicar, a la madre, padre o tutor, mínimo dos veces y escribir en el recuadro, la razón por la cual no los encontró.

# de Visita	Fecha			Razón para No encontrarla:
	Día	Mes	Año	
1	___/___/___			
2	___/___/___			
3	___/___/___			

*E.12.2 **Resultado Final de Enrolamiento:** _____

- 1 = Acepta(n) Participar, Firma(ron)
Hoja de Consentimiento
- 2 = Rechazó, La Madre
- 3 = Rechazó, El Padre
- 4 = Rechazó, Padre y Madre
- 5 = Otro: (**Especifique**): _____

*E.12.3 **Cita para Entrevista:**

a) **Inmediata** 1) Fecha: ___/___/___
2) Hora : ___:___

b) **Otro día =** 1) Fecha: ___/___/___
2) Hora : ___:___

Observaciones/Aclaraciones: _____

*E.12.4 **Hora en que termina Enrolamiento(1º Visita): E. 12.4** _____:_____

Hogar ID PE-____-____-____-____

SECCIÓN DE IDENTIFICACIÓN

Código del Niño

1. **Número de Agrupamiento.**
Número del Niño:

1. **PE** ____
1a. ____

Distrito: _____ (**código Foncodes**) **1b.** _____
Ciudad / Pueblo / Caserío: _____ **1c.** _____

INICIA ENTREVISTA			
2. NOMBRE DE TRABAJADOR(A) DE CAMPO	Código	FECHA DE INICIO	
_____ 2.	__ __	3. ____ / ____ / ____	_____ FIRMA
*FIN DE ENTREVISTA		FECHA DE FINAL	
NOMBRE DE TRABAJADOR(A) DE CAMPO			
_____ *2.a	__ __	*3.a ____ / ____ / ____	_____ FIRMA
SUPERVISIÓN		FECHA QUE CHEQUEÓ	
4. NOMBRE DE SUPERVISOR(A)			
_____ 4.	__ __	4.a ____ / ____ / ____	_____ FIRMA
DIGITACION		*FECHA DE DIGITACIÓN	
5. NOMBRE DE DIGITADOR(A)			
_____ 5.	__ __	5.a ____ / ____ / ____	_____ FIRMA

Comentarios y Observaciones: _____

SECCION 1: Información para encontrar el niño

Hogar ID PE-____-____-____-____

1.0.1 Fecha en que se llena esta Sección: ____/____/____
 1.0.2 Hora de inicio de esta Sección . . . : ____ : ____
 1.0.3 Código trabajador de campo : ____

Diga: Primero le voy a hacer algunas preguntas que nos ayude a encontrar a XXX cuando regresemos a verlo(a) dentro de tres años

1.1 Ud Me dijo que el nombre del niño/a es: _____
 Solo quiero asegurarme que es correcto. (Chequear→) **Nombres** **Apellidos**

Datos de quien responde:

1.2 ¿Me Puede dar su nombre completo y # de DNI?

Nombres	Apellidos
*1.2.a Documento Nacional de Identidad (DNI) 88888888= No procede, menor de edad, 99999999= No se sabe, extraviada, no quiere dar inf.	1.2.a DNI # _____
*1.2.b Encuestador(a): ¿Se documentó?:	1.2.b _____
1=Si, 2=No/ No quiso; 3=Indocumentado(nunca tuvo), 4=Extraviado, robado, etc.; 8s=No Procede(Menor de Edad), 9s= N/S	

*1.2.c Libreta Militar.	1.2.c LM # _____
888888888= No procede, menor de edad, 999999999= No se sabe, extraviada, no quiere dar inf.	

*1.2.d Encuestador(a): ¿Se documentó?:	1.2.d _____
1=Si, 2=No/ No quiso; 3=Indocumentado (omiso), 4=Extraviado, robado, etc.; 8s=No Procede(Menor de Edad), 9s= N/S	

1.3 ¿Cual es su relación de parentesco con XXX? 1.3 _____
 1 = Madre biológica 3 = Hermana/o 5 = Tía/o 7= Otro: _____
 2 = Abuela/o 4 = Padre biológico 6= Madrastra/Padrastra 8 = No Procede

*1.3.a Encuestador: ¿La que responde es la Madre biológica del niño? 1.3.a _____
 1 = Si → Pase a Pregunta 1.5 2 = No, Continúe con Preg. 1.3.b

*1.3.b Por favor, déme el nombre completo y # de DNI de la madre :
 Nombres: _____ Apellidos : _____

*1.3.c Documento Nacional de Identidad (DNI) 88888888= No procede, menor de edad, 99999999= No se sabe, extraviada, no quiere dar inf.	1.3.c DNI # _____
---	-------------------

*1.3.d Encuestador(a): ¿Se documentó?	1.3.d _____
1 = Si 3 = Indocumenado, Nunca tuvo 5=Otro: _____ 9 = No Sabe 2 = No, no quiso 4 = Extraviado, robado, etc, 8 = No Procede, (Menor de Edad)	

*1.3.e Libreta Militar.	1.3.e LM # _____
888888888= No procede, menor de edad, 99999999= No se sabe, extraviada, no quiere dar inf.	

*1.3.f Encuestador(a): ¿Se documentó?	1.3.f _____
1 = Si 3 = Indocumenado, omiso 5=Otros: _____ 9 = No Sabe 2 = No, no quiso 4 = Extraviado, robado, etc, 8 = No Procede, (Menor de Edad)	

1.4 ¿(Donde) Vive la madre del niño? 1.4 _____
 1 = No en esta vivienda (Anote dirección abajo) 3 = Madre ha muerto → Pase a Sección 2
 2 = En esta vivienda 8 = No Procede, 9 = No Sabe

*Dirección de la madre, si es diferente:

Localidad Ciudad, Pueblo, Caserío, Anexo, etc		Nombre del Lugar (Urbaniz., Asoc. o Unidad vecinal, Coop. Etc.)				Zona, Etapa, etc.		
Cat	Nombre de calle, Av., Jr., carretera, etc.	Número	Interior	Piso	Manzana	Lote	Km	

*Categoría: Av=avenida, Jr= Jirón, Ca= Calle, Psje= Pasaje, Carr= Carretera,Via, S/N = sin nombre, sin número.
 1 = Primer piso, vivienda de un solo piso.

Descripción: _____

1.5 En los últimos 6 meses, ¿con que frecuencia ha visto Ud. (la madre) al niño xxx? 1.5 _____
 1 = Diario 3 = Mensualmente 5 = Nunca en los últimos 6 meses
 2 = Semanalmente 4 = Menos de una vez por mes 8 = No Procede 9 = No Sabe

Comentarios y Observaciones: _____

*1.6 Hora en que se completa esta sección. 1.6 ____ : ____

SECCION 2: Composición del Hogar

Hogar ID PE-____-____-____-____

2.0.1 Fecha en que se llena esta Sección: ____/____/____
 2.0.2 Hora de inicio de esta Sección : ____ : ____
 2.0.3 Código trabajador de campo : ____

2.0.4 ¿Quién contesta esta sección?. . (Usar código de identificación de la tabla 2.5 cuando esté terminada) 2.0.4 ____
 Nombre: _____ Vínculo con el niño: _____

*2.0.5 ¿Cuál es su estado civil (madre biológica o tutora legal)? *2.0.5 ____
 1 = Casada 2 = Conviviente 3 = Divorciada 4 = Separada 5 = Viuda 6 = Soltera

2.1 ¿Tiene pareja permanente (madre biológica o tutora legal)?: 2.1 ____
 1 = Si, Pareja permanente 3 = (No es..) Soltera 5 = Otro(Especif.) : _____
 2 = (No, es...) Divorciada / Separada, → **Pase a Pregunta 2.3** 4 = Viuda

2.2 ¿Su pareja vive en esta casa (madre biológica o tutora legal)? 2.2 ____
 1 = Si 2 = No 8 = No Procede

DIGA: AHORA LE VOY A HACER ALGUNA PREGUNTAS SOBRE TODAS LAS PERSONAS QUE SON MIEMBROS DE ESTE HOGAR, ES DECIR: DE TODAS LAS PERSONAS QUE USUALMENTE CONTRIBUYEN CON EL GASTO FAMILIAR, QUE CUANDO COMEN EN SU HOGAR COMPARTEN LOS ALIMENTOS DE LA MISMA OLLA, Y QUE NO HAN MIGRADO, (NO SE HAN IDO), DEFINITIVAMENTE A OTRO LUGAR (O DIRECCIÓN)

2.3 ¿Quién considera Ud. que es el jefe del Hogar? (Recuerde, no es válido "Ambos"). 2.3 ____
 1 = Yo misma 2 = Mi pareja 3 = Otro (Especificar) _____

*Porque? : _____

2.4 ¿En Total Cuántas personas viven en este hogar? 2.4 ____

Instrucciones para el llenado de la Tabla 2.5 de Composición Familiar:

1. Anote en las columnas respectivas, los nombres, apellidos, sexo, edad y vínculo con el niño índice, de todos los adultos y niños de 5 y más años de edad. No incluir los datos del Niño Índice en estas tablas.
2. Luego complete el resto de las columnas de la tabla, haciendo las preguntas 2,5,6 y 2,5,7 para cada miembro.
3. Cuando Ud. haya terminado de preguntar sobre la educación de todos los miembros del hogar, **reclén ahí: Haga primero la pregunta 2,5,8 para todo el grupo de personas** y anote la(s) respuesta(s) en quien(es) corresponda. **Proceda igual con la pregunta 2.5.9**
4. Cuando haya acabado con todas las preguntas a los miembros del hogar de cinco y más años de edad inscritos en la tabla 2.5 → **Pase a las preguntas de la tabla 2.6**

Tabla 2.5 : Información de todos los Adultos y Niños de 5 ó más Años de Edad

2.5.1 Cod.	2.5.2a ¿Cuáles son sus nombres?	2.5.2b ¿Cuáles son sus apellidos?	Permanencia en el HOGAR		2.5.3 Cuántos años tiene? Anotar en años cumplidos 99=N/S	2.5.4 SEXO 1=Mas. 2=Fem.	2.5.5 Parentesco con el niño índice Ver códigos	2.5.6 Estudia actualmente (en la escuela)? 1=Si 2=No	2.5.7 ¿Cuál fue el último año o grado de estudios que completó (dentro de qué nivel)? 00= Ninguno 01= Transición 02= Está en 1º Grado 03= Primaria 04= Secundaria 05= Sup. No Univ Incomp. 06= Sup. No Univ. Complet. 07= Univ. Incompleta. 08= Univ. Completa 77= Otro: _____ 88= No Procede 99= No Sabe			2.5.8 Alguno, de los miembros del hogar listados, sufre de problemas de salud crónicos/permanentes que le impiden hacer sus actividades diarias normalmente? 1=Si, anote en comentarios cuál es 2= No 9= No sabe Discapacidad	2.5.9 En los últimos 6 meses ¿Alguno, de los miembros del hogar listados, ha tenido la responsabilidad de cuidar a XXX casi todas las semanas por lo menos toda una mañana, tarde, o noche? 1= Si 2= No 9= No sabe Cuidado	2.5.10 En los últimos 6 meses ¿Alguno, de los miembros del hogar listados, ha ayudado a cubrir los gastos de alimentos, ropa, etc del niño elegido casi todos los meses, ya sea con dinero o con productos? 1=Si 2= No Apoyo
			*2.5.2c Cuántos meses ha estado en su hogar?	*2.5.2d De los meses que sí ha estado. En promedio, ¿cuántos días al mes?					Nivel	Grados	Años (solo si alcanzaron primaria con transic.)			
ID	Nombres	Apellidos (paterno / materno)			Edad	Sexo	Parentesco	Estudia						
01														
02														
03														
04														
05														
06														

CODIGOS DE PARENTESCO CON EL NIÑO:

01 = Padre o Madre Biológicos
02 = Pareja del padre / madre biol.
03 = Abuelo(a)
04 = Tío(a)

05 = Hermano(a)
06 = Primo(a)
07 = Trabajador del hogar
*08 = Pensionista

*09 = Sobrino(a)
*10 = Hermanastro(a)
*11 = Cuñado
13 = Otro: Escriba en recuadro

Comentarios: _____

99 = No Sabe

...Continuación Tabla 2.5 : Información de todos los Adultos y Niños de 5 ó más Años de Edad

2.5.1 Cod.	2.5.2a ¿Cuáles son sus nombres?	2.5.2b ¿Cuáles son sus apellidos?	Permanencia en el HOGAR		2.5.3 Cuántos años tiene?	2.5.4 SEXO	2.5.5 Parentesco con el niño índice	2.5.6 Estudia actualmente (en la escuela)?	2.5.7 ¿Cuál fue el último año o grado de estudios que completó (dentro de qué nivel)?			2.5.8 Alguno, de los miembros del hogar, sufre de <u>problemas de salud crónicos/permanentes</u> que le impiden hacer sus actividades diarias normalmente?	2.5.9 En los últimos 6 meses, ¿alguno de los miembros del hogar, ha tenido la responsabilidad de cuidar a XXX casi todas las semanas por lo menos toda una mañana, tarde, o noche?	2.5.10 En los últimos 6 meses ¿Alguno, de los miembros del hogar listados, ha ayudado a cubrir los gastos de alimentos, ropa, etc del niño elegido casi todos los meses, ya sea con dinero o con productos?
ID	Nombres	Apellidos (paterno / materno)	*2.5.2c Cuántos meses ha estado en su hogar?	*2.5.2d De los meses que sí ha estado. En promedio, ¿cuántos días al mes?	Edad	Sexo	Parentesco	Estudia	Nivel	Grado	Años (solo si alcanzaron primaria con transic.)	Discapacidad	Cuidado	Apoyo
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														

CODIGOS DE PARENTESCO CON EL NIÑO:
01 = Madre o Padre Biológico
02 = Pareja del padre / madre biol.
03 = Abuelo(a)
04 = Tío(a)
05 = Hermano(a)
06 = Primo(a)
07 = Trabajador del hogar
***08 = Pensionista**
***09 = Sobrino(a)**
***10 = Hermanastro(a)**
***11 = Cuñado**
13 = Otro: Escriba en recuadro
99 = No Sabe
Comentarios: _____

Instrucciones para el llenado de la Tabla 2.6 de Composición Familiar:

1. Anotar los nombres, apellidos, sexo, edad y vínculo con el niño índice, de todos los niños menores de 5 años de edad.

Tabla 2.6 Información de todos los Niños Menores de Cinco Años de Edad (Excepto Niño Índice)..

2.6.1 Cod.	2.6.2a ¿Cuáles son sus nombres?	2.6.2b ¿Cuáles son sus apellidos?	Permanencia en el Hogar		2.6.3 SEXO 1=Mas 2=Fem	2.6.4 ¿Cuántos años tiene? Anote en años cumplidos 9=N/S	¿Cuando es su cumpleaños? Anotar día y mes.		2.6.5 Parentesco con el niño índice? Ver códigos	2.6.6 Alguno de los niños listados Tiene problemas de salud o físicas permanentes que le impide hacer sus actividades diarias normalmente? 1=Si, anotar en comentarios cuál es. 2=No 9=No sabe	2.6.7 Alguno, de los niños listados asiste a un Centro Educativo Inicial, Jardín o PRONOEI, o tipo de Nido, guardería infantil, Wawa wasi? 1 = Si, CEI, PRONOEI, Jardín 2 = No 3 = Si, Nido, Guardería 4 = Wawa wasi 5 = Otro: (Escriba en recuadro) 9 = No sabe
			En los últimos 12 meses.....	2.6.2c Cuántos meses ha estado en su hogar?			2.6.2d De los meses que sí ha estado. En promedio, ¿cuántos días al mes?	Día			
ID	Nombres	Apellidos (paterno / materno)			Sexo	Edad	Día	Mes	Parentesco	Discapacidad	Ed. Inicial
15											
16											
17											
18											
19											
20											

CODIGOS PARENTESCO CON EL NIÑO:

04 = Tío / tía

05 = Hermano / hermana

06 = Primo / prima

07 = Trabajador del hogar

08 = (Hijo de) Pensionista

09 = Sobrino(a)

10 = Hermanastro(a)

11 = Cuñado

13 = otro(Escriba en Recuadro)

88 = No Procede

99 = No Sabe

Comentarios: _____

SECCION 3: Embarazo, Parto y Lactancia Materna

Hogar ID PE-____-____-____-____

3.0.1 Fecha en que se llena esta Sección: ____/____/____

3.0.2 Hora de inicio de esta Sección ... ____: ____

3.0.3 Código trabajador de campo ____

3.0.4 ¿Quién contesta esta sección? (Usar código de identificación (ID) de la tabla 2.5) 3.0.4. ____
Nombre: _____ Vínculo con el niño: _____

***Diga: Quisiera hacerle algunas preguntas sobre la época cuando XXX nació**

3.1 ¿Cuánto pesó xxx cuando nació? (gramos) (9 = No Sabe, No Recuerda) 3.1 ____
(Si no hay Peso de RN. Sólo se aceptará anotar el peso tomado en los primeros 7 días de nacido, con su respectiva especificación.
En caso que sólo hubiera un peso tomado después de los 7 días anótelo junto con la fecha, al pie de esta página como comentario)

3.1.1 *Encuestador(a): ¿Se documentó el peso? 1 = Si 2 = No 8 = No Procede 3.1.1 ____

*3.1.a ¿Qué talla tuvo cuando nació? (Cuánto midió)(cms.) (9 = No Sabe, No Recuerda). 3.1.a ____
(Igual indicación que la del Peso, Talla válida hasta los 7 primeros días de nacido, si es después anotarla al pie de página)

*3.1.b *Encuestador(a): ¿Se documentó talla? 1 = Si 2 = No 8 = No Procede 3.1.b ____

3.1.2 *Encuestador(a): La persona que contesta es la Madre Biológica de xxx? 3.1.2 ____
1 = Si (Pida que le muestre el Carné Prenatal y continúe) 2=No→Pase a Pregunta 3.6

3.2 Cuando estuvo embarazada de xxx, ¿acudió al control prenatal? 3.2 ____
(No incluye visitas por enfermedad no relacionada al embarazo)
1 = Si ---> Pregunte 3.2.1 2 = No, 8=no procede 9 = No Sabe } --> **Pase a Pregunta 3.3**

3.2.1 ¿Cuántos meses de embarazo de xxx tenía cuando fue a su primer control? 3.2.1 ____
88 = No Procede 99 = No Sabe/No Recuerda

3.2.2 En total, ¿cuántos controles prenatales tuvo durante su embarazo de xxx? 3.2.2 ____
88 = No Procede 99 = No Sabe/No Recuerda

3.2.3 Durante estos controles prenatales, ¿cuántas inyecciones de vacuna contra el Tétanos le pusieron? 3.2.3 ____
Anote el número que diga 8 = No Procede 9 = No Sabe

*3.2.4 *Encuestador(a): Se documentó información con Carné prenatal? 1 = Si 2 = No 8=no procede 3.2.4 ____

3.3 Cuando salió en cinta de xxx ¿deseaba estar embarazada en ese momento? 3.3 ____
1 = Si 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

3.4 Durante su embarazo con xxx, su salud ¿estuvo buena, más o menos o mala con problemas? 3.4 ____
1 = Buena/más o menos 2 = Mala,con problemas 8 = No Procede 9 = No Recuerda

3.5 ¿Tuvo una labor de parto difícil con xxx? 1 = Si 2 = No 8 = No Procede 9 = No Recuerda 3.5 ____

3.6 ¿Dónde nació xxx? 3.6 ____
1 = En su casa → Pregunte 3.6.a 2 = Hospital, 4 = Otro (Especificar): _____ }→Pase a 3.6.1
(casa del niño, No de familiar, partera,etc) 3 = Otro servicio de salud 9 = No Sabe. }

*3.6.a ¿Por qué dio a luz en su casa?- 3.6.a ____
(Escriba Resp. luego codifique: _____)
1 = Por Costumbre / Tradición 4 = No tuvo tiempo para ir 8 = No Procede
2 = No tenía dinero para ir a Hospital 5 = Centro de Salud está lejos 9 = No Recuerda
3 = La atención del servicio de salud no es buena 6 = Otro: _____
***Luego →Pase a 3.7**

3.6.1 ¿Nació xxx por cesárea? 3.6.1 ____
1 = Si 2 = No, 8 = No Procede, 9 = No Recuerda} → **Pase a Pregunta 3.7**

3.6.2 Desde antes que naciera xxx ¿Sabía Ud. que iba a nacer por cesárea? 3.6.2 ____
(*Esta pregunta es solo para la madre) 1 = Si 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe/No Recuerda

Proyecto Niños del Milenio. Instituto de Investigación Nutricional, GRADE, Save the Children- UK Cuestionario Niños 6-17.9 meses Perú Versión Final 08 Agosto 2002	Formato No: C1 ____	Código Niño PE - ____-1-____
--	---------------------------	---------------------------------

***3.16 ¿Desde que nació xxx ha vuelto a estar embarazada? 3.16 ____**
 1 = Si 2 = No, 9 = No Sabe} **→Pase a Pregunta 3.18**

***3.17 ¿Actualmente está embarazada? 3.17 ____**
 1 = Si 2 = No, ya nació el bebé 8 = No Procede 9=No sabe

***3.18 Desearía Ud. tener mas hijos alguna vez? 3.18 ____**
 (Escriba lo que responda, luego codifique, : _____)
 1 = Si 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

***3.19 Hora en que se completa esta Sección 3.19 ____ : ____**

SECCION 4: CUIDADO DEL NIÑO

Hogar ID PE-____-____-____-____

4.0.1 Fecha en que se llena esta Sección: ____/____/____

4.0.2 Hora de inicio de esta Sección. : ____

4.0.3 Código trabajador de campo ____

*4.0.4 ¿Quién contesta esta sección? (Usar código de identificación (ID) de la tabla 2.5) 4.0.4. ____
 Nombre: _____ Vínculo con el niño: _____

Diga: Ahora quiero hacerle algunas preguntas sobre quienes cuidan a XXX

4.1 ¿XXX ha asistido a algún PRONOEI, Wawawasi, Guardería, etc, por lo menos toda 4.1 ____
 una mañana, tarde o noche, casi todas las semanas durante los últimos 6 meses?
 1 = Si 2 = No, 8 = No Procede, 9 = No Sabe} → Pase a Pregunta 4.3

4.2 ¿Por cuánto tiempo xxx ha asistido a la guardería, Wawa wasi, PRONOEI o similar? 4.2 ____
Lea alternativas: 1 = Por menos de 6 meses 3 = Por mas de un año 8 = No Procede
 2 = De 6 meses a un año 4 = Desde que nació 9 = No Recuerda

4.3 ¿Alguien que no es miembro del hogar, o de una guardería, Wawa wasi, PRONOEI. 4.3 ____
 o similar, ha cuidado a xxx por toda una mañana, tarde o noche, en forma regular
 casi todas las semanas, durante los últimos 6 meses,?
 1 = Si 2 = No, 9 = No Recuerda → Pase a Pregunta 4.7

Diga: De cada una de las personas, que no son miembro de su hogar y que han cuidado a xxx en estos últimos 6 meses, me podría decir:

4.4 ¿Qué relación o vínculo tiene con Ud?.	4.5 En Total ¿Por cuánto tiempo cuidó a xxx?	4.6 ¿Le tuvo que pagar con dinero, bienes o productos por este cuidado?
1 = Pariente 5 = Empleada 2 = Vecina 8 = No Procede 3 = Otro(especificar) 9 = No Sabe 4 = Ahijado(a)	1 = Menos de 6 meses 8 = No Procede 2 = De 6 a 12 meses 9 = No Sabe 3 = Más de 1 año 4 = Desde que nació	1 = Si 8 = No Procede 2 = No 9 = No Recuerda
01) _____	_____	_____
02) _____	_____	_____
03) _____	_____	_____

4.7 ¿Han dejado a xxx solo, o con uno o más niños menores de 5 años, durante toda una 4.7 ____
 mañana, tarde o noche, casi todas las semanas, durante los últimos 6 meses?
 1 = Si, solo 2 = No 3= Si, con niños < de 5 años 9 = No Sabe/No Recuerda

*4.8 ¿xxx duerme solo o acompañado en la misma cama? 4.8 ____
 1= Acompañado en la misma cama 2 = Duerme solo, 9 = No Sabe} → Pase a Preg. 4.10

*4.9 ¿Con quién(es) duerme?(La más frecuente) 4.9 ____
 1 = Con su mamá 3 = Con hermano / hermana 5 = Con padre y/o madre y hermanos 8 = No Procede
 2 = Con su cuidadora 4 = Con ambos padres 6 = Otros: _____ 9 = No Sabe

*4.10 ¿Le parece a Ud. que su niño llora igual, llora más o llora menos que otros niños de 4.10 ____
 su edad ? 1= Lloro más 2 = Igual, lo mismo 3 =Lloro menos 9 = No Sabe

***4.11 Cuando xxx llora y llora, y no es que tenga frío, hambre, sueño o esté enfermo, ¿qué hace Ud., para que deje de llorar?**

¡No lea las alternativas! , Escriba lo que la madre diga, luego codifique la(s) respuesta(s).

	¿Qué hace Ud., para que deje de llorar?		1 = Si 8 = No lo mencionó 9 = N/S
4.11.1	Lo carga, (adelante o en la espalda)	4.11.1	___
4.11.2	Lo tranquiliza, le canta, lo arrulla	4.11.2	___
4.11.3	Lo Mece, lo pasea en brazos	4.11.3	___
4.11.4	Le da una agüita, infusión para que se calme	4.11.4	___
4.11.5	Le da un palmazo, una cachetada	4.11.5	___
4.11.6	Lo sacude	4.11.6	___
4.11.7	Lo pellizca, lo aprieta fuerte	4.11.7	___
4.11.8	Lo amenaza, (con pegarle, bañarlo, etc.)	4.11.8	___
4.11.9	Lo llevo al médico, posta, farmacia	4.11.9	___
4.11.10	Le doy una medicina, panadol, etc.	4.11.10	___
4.11.11	Le doy pecho, de lactar, biberón	4.11.11	___
4.11.12	Lo pongo boca abajo en la cama, para que lllore sobre el colchón	4.11.12	___
4.11.13	Lo envuelvo con la sabana, frazadita, fuerte, para que se este tranquilo	4.11.13	___
4.11.14	Nada, lo dejo que siga llorando hasta que se cansa y se duerme	4.11.14	___
4.11.15	Otro:	4.11.15	___

Comentarios y Observaciones: _____

***4.12 Hora en que se completa esta Sección: 4.12 ___ : ___**

SECCION 5: SALUD Y DESARROLLO DEL NIÑO –

Hogar ID PE-____-____-____-____

5.0.1 Fecha en que se llena esta Sección: ____/____/____

5.0.2 Hora de inicio de esta Sección. : ____ : ____

5.0.3 Código trabajador de campo : _____

*5.0.4 ¿Quién contesta esta sección? (Usar código de identificación (ID) de la tabla 2.5) 5.0.4. ____
Nombre: _____ Vínculo con el niño: _____

Diga: Ahora le voy a hacer algunas preguntas sobre la salud de xxx

5.1 Comparando con otros niños de su edad, Ud. diría que la salud de xxx es igual, mejor o peor? .. 5.1 ____
1 = Igual 2 = Mejor 3 = Peor 9 = No Sabe

5.2 Desde ayer a esta hora, (hasta este momento),

Ha Tenido...?		1=Si 2=No 9=N/S
5.2.1	¿3 ó más deposiciones sueltas o líquidas?	5.2.1 _____
5.2.2	¿Sangre mezclada con sus heces	5.2.2 _____
5.2.3	¿Fiebre alta?.	5.2.3 _____
5.2.4	¿Tos? .	5.2.4 _____
5.2.5	¿Respiración rápida, agitación?	5.2.5 _____
5.2.6	¿Vomitó todo lo que comió?	5.2.6 _____
5.2.7	¿Pérdida importante del apetito / habilidad para lactar?..	5.2.7 _____
5.2.8	¿Convulsiones, ataques?.	5.2.8 _____
5.2.9	¿Pérdida de la conciencia?	5.2.9 _____
5.2.10	¿Somnolencia extrema, muy decaído, muy débil?	5.2.10 _____

5.3 Alguna vez xxx ha tenido una enfermedad seria o un accidente que Ud. pensó. 5.3 ____
realmente que se podía morir? 1 = Si 2 = No, 9=No Sabe} ----> Pase a Pregunta 5.7

5.4 Cuál fue esa enfermedad o accidente que tuvo? - (En el casillero correspondiente escriba el nombre de la enfermedad o accidente, ubique su código en el recuadro de abajo y anótelo)

Nombre de Enfermedad	Código	Llevó a XXX a cualquier Servicio de Salud /hospital para su tratamiento? 1 = Si 2 = No 8 = No Procede 9 = No Recuerda. Codigos 2,8,9 pasar a 5.7	¿XXX estuvo hospitalizado por esa enfermedad o accidente? 1 = Si 2 = No 8 = No Procede 9 = No Recuerda
5.5 No. 1 _____	5.5 _____	5.5.1 _____	*5.5.2 _____
5.6 No. 2 _____	5.6 _____	5.6.1 _____	*5.6.2 _____
5.6.3 No. 3 _____	5.6.3 _____	5.6.4 _____	*5.6.5 _____

***Códigos: Enfermedades Severas y Accidentes**

01= Fiebre alta /malaria /paludismo	04= Diarrea	07= Casi se ahoga	10= Mal mágico. Chacho, Aire, Frio, etc.
02=Neumonía, tos muy severa	05= Quemadura	08= Sofocación, Asfixia	11= Otros (especificar)
03 = Convulsiones, epilepsia, ataques	06= Accidente de tránsito	09= Ojo, susto	12= asma, broncoespasmo
			88: no procede 99: no sabe

5.7 ¿Alguna vez xxx ha tenido una quemadura que le dejó cicatriz? 5.7 ____
1 = Si 2 = No 9 = No Sabe

5.8 ¿Alguna vez ha tenido una fractura o fisura de un hueso? 5.8 ____
1 = Si 2 = No 9 = No Sabe

5.9 ¿Alguna vez xxx sufrió una caída seria, (grave)? **5.9** ____
 1 = Si 2 = No, 8 = No Procede, 9 = No Recuerda) → **Pase a Pregunta 5.10**

5.9.1 ¿Como resultado de esa caída el niño vomitó o perdió la conciencia? **5.9.1** ____
 1 = Si 2 = No 8 = No Procede 9 = No Recuerda

5.10 ¿Tiene xxx algún problema crónico de salud? (Incluir cualquier enfermedad **5.10** ____
 crónica, estacional o discapacidad física – **No lea alternativas**)
 1 = Si 2 = No, 8 = No Procede, 9 = No Recuerda) → **Pase a Pregunta 5.11.16**

5.11 ¿Cuáles son (enfermedad o discapacidad física)? (En el casillero correspondiente escriba el nombre de la enfermedad o discapacidad, ubique su código en el recuadro de abajo y anótelo)

Nombre de Enfermedad	Código	Llevó a xxx a cualquier Servicio de Salud o Centro especializado para su tratamiento? 1 = Si 2 = No 8 = No Procede 9 = No Recuerda Codigos 2,8,9 pasar a 5.11.16	¿xxx estuvo hospitalizado por esa enfermedad o problema? 1 = Si 2 = No 8 = No Procede 9 = No Recuerda
5.11.1 No. 1 _____	5.11.1 ____	*5.11.6 ____	*5.11.11 ____
5.11.2 No. 2 _____	5.11.2 ____	*5.11.7 ____	*5.11.12 ____
5.11.3 No. 3 _____	5.11.3 ____	*5.11.8 ____	*5.11.13 ____
5.11.4 No. 4 _____	5.11.4 ____	*5.11.9 ____	*5.11.14 ____
5.11.5 No. 5 _____	5.11.5 ____	*5.11.10 ____	*5.11.15 ____

*Encuestador(a): Si el niño **Si se hospitalizó** por las enfermedades descritas → **Pase a Pregunta 5.11.a**

***Códigos: Enfermedades Crónicas y Discapacidades Físicas**

01= Incapacidad Física	02= Incapacidad, Retardo mental	03= Convulsiones, Epilepsia Ataques	04= Problemas de piel
05= Asma, Problemas Respiratorios, TBC	06= Anemia	07= HIV / SIDA	08= Falla de crecer o desnutrición
09= Susto, Ojo,	10= Congénitas	11= otro _____	88= no procede 99= no sabe

***5.11.16 ¿xxx ha estado hospitalizado alguna vez en su vida?** **5.11.16** ____
 1 = Si 2 = No; 8 = No Procede; 9 = No Recuerda → **Pase a Pregunta 5.11.a**

***5.11.17 ¿Por qué enfermedad o causa se hospitalizó?** **5.11.17** ____
 Escriba: _____
 88 = No Procede 99 = No Sabe/No Recuerda

***Códigos: Enfermedades Severas y Accidentes**

01= Fiebre alta /malaria /paludismo	04= Diarrea	07= Casi se ahoga	10= Mal mágico. Chacho, Aire, Frío, etc.
02=Neumonía, tos muy severa	05= Quemadura	08= Sofocación, Asfixia	11= Otros especificar 12= asma, broncoespasmo
03 = Convulsiones, epilepsia, ataques	06= Accidente de tránsito	09= Ojo, susto	88: no procede 99: no sabe

Nota: si hubieran más de una hospitalización, codificar la más severa o la que ocurrió a la menor edad.

***5.11.a ¿xxx está cubierto por algún tipo de seguro de salud?** **5.11.a** ____
 1 = Si 2 = No → **Pase a Pregunta 5.11.c**

***5.11.b Este seguro es:** **5.11.b** ____
 1 = Privado 2 = ESSALUD 3 = MINSA 4 = Otro(Especifique): _____ 8 = No Procede
 9 = No Sabe

5.15 ¿Quién(es) Juega(n) con XXX?

ID (Ver T. 2.5 / 2.6)	NOMBRE (Padre, Madre y Hermanos y otros miembros del hogar)	ACTIVIDAD (Mencione el nombre de la actividad o describa)	Código	FRECUENCIA (Nº días/mes)
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __
__ __			__ __	__ __

Comentarios y Observaciones: _____

*5.16 Hora en que se completa esta Sección. 5.16 ____ : ____

SECCION 6: Información sobre antecedentes de la Madre Hogar ID PE-____-____-____-____

6.0.1 Fecha en que se llena esta Sección ____/____/____

6.0.2 Hora de inicio de esta Sección. : ____

6.0.3 Código trabajador de campo ____

6.0.4 ¿Quién contesta esta sección? (Usar código de identificación (ID) de la tabla 2.5) 6.0.4. ____

Nombre: _____ Vínculo con el niño: _____

**Diga: Ahora le voy a preguntar un poco acerca de Ud. misma.*

6.1 ¿Cuánto tiempo en total que Ud. vive en esta localidad, comunidad?(Años completos, 00=< de un año, 99= N/S) .6.1 ____

*6.1a ¿Dónde ha nacido Ud.? Escriba Localidad y Departamento: _____ 6.1a ____

- | | | |
|--|-----------------------------------|------------------|
| 1 = En este Distrito | 4 = En un/otro Dpto. de la Costa | 7 = En otro País |
| 2 = En otro Distrito de la misma provincia | 5 = En un/otro Dpto. de la Sierra | 9 = No Sabe |
| 3 = En otra provincia del mismo Departamento | 6 = En un/otro Dpto. de la Selva | |

6.4 ¿Puede Ud. leer y comprender una carta, un diario o periódico en castellano fácilmente, con _____ 6.4 ____
dificultad o nada? 1 = Fácilmente, 2 = Nada/No Puede, 3 = Con Dificultad, 8 = No Procede, 9 = No Sabe

*6.4.1 ¿Qué idiomas habla Ud.? (Si sabe más de 3, escriba los 3 que más domina)

- | | | | |
|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------|
| 01 = Castellano | 05 = Inglés | 6.4.a Idioma # 1: _____ | 6.4.a ____ |
| 02 = Quéchua | 07 = Otro Extranjero (Especifique) | 6.4.b Idioma # 2: _____ | 6.4.b ____ |
| 03 = Aymara | 08 = Otro:(especifique) | 6.4.c Idioma # 3: _____ | 6.4.c ____ |
| 04 = Nativa de la Selva | 88 = No Procede 99 = No Sabe | | |

*6.4.2 ¿Cuál fue el idioma que su madre le habló desde cuando era niña?: (mismos códigos) 6.4.2 ____

*Encuestador, si la lengua materna fue el Castellano y la persona lo habla, ponga Código 01 y →Pase a Preg 6.5.2

6.5 : ¿Puede hablar el castellano?. (Encuestador: No Pregunte si es Obvio, ponga código 1 y → Pase a Preg. 6.5.2) 6.5 ____

1 = Si 2 = No, 8 = No Corresponde} → Pase a Pregunta 6.5.2

6.5.1 ¿Ud. el castellano lo habla bien, se hace comprender o con las justas? 6.5.1 ____

1 = Fluido/Bien 2 = Se hace comprender 3 = A las justas/ Nivel básico 8 = No Procede 9 = No Sabe

*6.5.2 ¿Dónde nació su madre? Escriba Localidad y Departamento: _____ 6.5.2 ____

- | | | |
|--|-----------------------------------|------------------|
| 1 = En este Distrito | 4 = En un/otro Dpto. de la Costa | 7 = En otro País |
| 2 = En otro Distrito de la misma provincia | 5 = En un/otro Dpto. de la Sierra | 9 = No Sabe |
| 3 = En otra provincia del mismo Departamento | 6 = En un/otro Dpto. de la Selva | |

6.6 Encuestador(a) ¿A qué grupo racial cree Ud. que pertenece la entrevistada? 6.6 ____

- | | | |
|---------------------|------------------------|-----------------|
| 1 = Blanco | 4 = Negro/Mulato/Zambo | 6 = Otro: _____ |
| 2 = Mestizo / Cholo | 3 = Nativo de la Selva | 5 = Asiático |
- 9 = No Sabe→ Pase a Preg. 6.2

6.6.1 Encuestador(a) ¿El niño xxx pertenece al mismo grupo racial? 6.6.1 ____

2 = No →Haga pregunta 6.6.2 1 = Si, 9 = No Sabe}→Pase a Pregunta 6.7

6.6.2 Encuestador(a) ¿A qué grupo racial pertenece (el) su niño? 6.6.2 ____

- | | | |
|---------------------|--------------------------|-----------------|
| 1 = Blanco | 4 = Negro/Mulato/Zambo | 6 = Otro: _____ |
| 2 = Mestizo / Cholo | 3 = Indígena de la Selva | 5 = Asiático |
- 8 = No Procede / 9 = No Sabe

6.7 ¿A qué religión pertenece Ud.? 6.7 ____

- | | | | | |
|---------------|---------------|-----------------|------------------|---------------------------------------|
| 01 = Católica | 03 = Musulman | 05 = Hindú | 07 = Mormón | 99 = No Sabe→ <u>Pase Preg. 6.7.2</u> |
| 02 = Ninguna | 04 = Budista | 06 = Evangélica | 08 = Otro: _____ | |

6.7.1 ¿El niño xxx es de la misma Religión? 2 = No. 1 = Si, 9 = No Sabe} →Pase a Sección 7 6.7.1 ____

6.7.2 ¿A qué Religión pertenece el niño xxx? 6.7.2 ____

- | | | | | |
|---------------|---------------|-----------------|------------------|--------------------------------|
| 01 = Católica | 03 = Musulman | 05 = Hindú | 07 = Mormón | 88= No Procede // 99 = No Sabe |
| 02 = Ninguna | 04 = Budista | 06 = Evangélica | 08 = Otro: _____ | |

Comentarios: _____

*6.8 Hora en que se completa esta Sección 6.8 ____ : ____

SECCION 7:Fuentes de Ingreso y uso del Tiempo

Hogar ID PE-____-____-____-____

7.0.1 Fecha en que se llena esta Sección ____/____/____

7.0.2 Hora de inicio de ese módulo ____ : ____

7.0.3 Código trabajador de campo ____

7.0.4 ¿Quién contesta esta sección? (Usar código de identificación (ID) de la tabla 2.5) 7.0.4: ____

Nombre: _____ Vínculo con el niño: _____

Encuestador: busque la persona mas idónea para contestar esta sección, si está disponible

Diga: Le voy a preguntar acerca de todos los miembros de su hogar que realizan alguna actividad para generar algún tipo de ingreso que les permita vivir. Voy a ir anotando a estas personas, por favor para cada una de ellas me va a decir las tres actividades principales que han realizado en los últimos 12 meses para generar u obtener algún tipo de ingreso, sea en dinero, en productos o en especies, que le han permitido cubrir sus necesidades y/o las de su hogar.

INSTRUCCIONES:

- UTILIZANDO EL LISTADO DE LA TABLA 2.5 DE COMPOSICION DEL HOGAR, ANOTE EN LA TABLA 7.1, PARA CADA MIEMBRO DEL HOGAR INCLUYENDO NIÑOS, (EXCEPTO EL NIÑO NDICE), SU CODIGO DE IDENTIFICACION (ID), SU NOMBRE Y LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA. SI LA PERSONA TIENE MAS DE UNA ACTIVIDAD, ESCRIBA CADA UNA DE ELLAS EN UNA LÍNEA DIFERENTE, TENIENDO CUIDADO DE ANOTAR EL MISMO CODIGO DE IDENTIFICACION (ID) DE LA PERSONA. SI UNA ACTIVIDAD ES REALIZADA POR VARIOS MIEMBROS DE LA FAMILIA, ANOTELA PARA CADA UNO DE ELLOS, SIEMPRE Y CUANDO LA CONSIDEREN COMO UNA DE LAS 3 PRINCIPALES.
- PROCURE ANOTAR LAS ACTIVIDADES DE CADA INDIVIDUO DE ACUERDO AL ORDEN DE IMPORTANCIA QUE TENGAN PARA EL, EN TODO CASO, AL FINAL, ASEGURESE DE SEÑALAR EN LA COLUMNA 7.1.3a, CUAL ES EL RANKING DE ACTIVIDADES
- COMPLETE INFORMACION DE LAS COLUMNAS 7.1.4 A 7-1-7, SIN INGRESAR LOS CODIGOS LABORALES Y PASE A LAS PREGUNTAS 7.2

7.1.1 Cod.	7.1.2 Ingrese El No. de ID	NOMBRE	7.1.3. DESCRIPCION DE LA OCUPACION, (Labor), QUE REALIZA (Las 3 más importantes en los Ultimos 12 meses)	*7.1.3a IMPOR TANCIA DE LA ACTIVIDAD para el Individuo 1, 2 y 3	7.1.4. SECTOR O Actividad Económi ca.	7.1.5 (Nombre) Realiza esta actividad de manera:	7.1.6 En los últimos 12 meses, cuántos Meses ha estado trabajado en esta actividad.	7.1.7 En los meses que ha trabajado en esta actividad generalmente en promedio Cuántos días a la Semana trabaja(ó)?	
	(Ver Tabla 2.5.1)		(Excluir ingresos por Jubilación o Beneficios Sociales)			1 = Dependiente 2 = Independiente 3 = Trabajador Familiar No Remunerado 9 = No Responde No Sabe	88 = No Procede 99 = No Sabe	9 = No Sabe	
Cod. Línea	ID	NOMBRE	ACTIVIDAD	CODIGO	IMPORTA	SECTOR	CONTRATO	MESES	DIAS
01	____								
02	____								
03	____								

7.1.1 Cod. Cod. Línea	7.1.2 Ingreso El No. de ID (Ver Tabla 2.5.1) ID	NOMBRE	7.1.3. DESCRIPCION DE OCUPACION, (Labor), QUE REALIZA (Excluir ingresos por Jubilación o Beneficios Sociales) Incluir Jubilados que sí trabajan 00 = Ninguna, Desocupado, No Trabajó(ja) ACTIVIDAD CODIGO		*7.1.3a Importan Cia de la Actividad para el Indivi duo 1, 2 y 3 Importa	7.1.4. SECTOR O Activi dad eco nómica SECTOR	7.1.5 (Nombre) Realiza esta actividad de manera: 1 = Dependiente 2 = Independiente 3 = Trabajador Fami liar No Remunerado. 9 = No Sabe No Responde CONTRATO	7.1.6 En los últimos 12 meses cuántos meses ha estado trabajado en esta actividad. 88 = No Proc. 99 = No Sabe MESES	7.1. 7En los meses que que ha trabajado en esta actividad general mente- en promedio <u>Cuántos días a la Semana trabaja(ó)?</u> 9 = No sabe Luego de registrar las 3 Principales ocupaciones de cada miembro →Pase a la Sección 14 DIAS
04	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
05	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
06	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
07	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
08	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
09	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
10	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
11	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
12	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
13	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
14	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
15	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
16	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
17	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__
18	__ __			__ __	__	__ __	__	__ __	__

7.2 De todas las actividades que ha mencionado en la tabla 7.1, ¿cuál es la actividad que más ha contribuido o ha dado más recursos al hogar en los últimos 12 meses? ¿Cuál fue la segunda actividad más importante? y ¿cuál fue la tercera más importante?

*Si no hay actividades que anotar, poner 88=no procede.

- 7.2.1 La primera actividad más importante? Anote el Código de Línea de la tabla 7.1 → 7.2.1 ____
- 7.2.2 La segunda actividad más importante? . . . Anote el Código de Línea de la tabla 7.1 → 7.2.2 ____
- 7.2.3 La tercera actividad más importante? Anote el Código de Línea de la tabla 7.1 → 7.2.3 ____

OTROS INGRESOS Y TRANSFERENCIAS DE DINERO / RECURSOS

DIGA: Ahora le voy a hacer algunas preguntas sobre dinero o bienes que otras personas le han enviado o le han dado a Ud. o a otro(s) miembro(s) de su familia.

7.3 Durante los últimos 12 meses ¿ha recibido Ud. u otro miembro de su hogar dinero o bienes o productos en forma regular de alguna de las siguientes fuentes.....:

-Primero pregunte leyendo cada una de las fuentes hasta terminar, anotando la respuesta en la columna 7.3.1.

*Encuestador(a): Si en la columna 7.3.1 todas las respuestas fueron: **2=No, 9=No Sabe** → **Pase a Pregunta 7.5)**

-Para cada respuesta afirmativa pregunte la 7.3.1a y 7.3.1b. Al final pregunte la 7.3.2

ID	Han recibido transferencias de....:	7.3.1	*7.3.1a	*7.3.1b	7.3.2
		Recibió? 1= Si, 2 = No 8 = N/P 9 = No Sabe	Cuánto recibieron La última vez? 8s= N/P 9s= N/S	En los últimos 12 meses cuántas veces han recibido?	Cuál de estas transferencias las recibió Ud. (la madre) y/o fue Ud. quién decidió en qué utilizarse? 1 = Si 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe
		RECIBIO	MONTO	VECES	Momrem
01	Fondo de Jubilación, Cesantía, AFP, ONP, etc.	____	____	____	____
02	Seguro Social, (ESSALUD)	____	____	____	____
03	Organización Religiosa, Parroquia	____	____	____	____
04	Grupos de Caridad, ONGs, Asistencia Social	____	____	____	____
07	Indemnizaciones, CTS	____	____	____	____
08	Seguro Médico o de Vida	____	____	____	____
09	Pensión por Alimentos, divorcio, hijos, etc.	____	____	____	____
10	Intereses recibidos por cuentas de ahorro y otras formas de ahorro.	____	____	____	____
11	Dividendos por acciones, bonos, repartición de utilidades, etc.	____	____	____	____
12	Arrendamiento de casas, edificios, terrenos, maquinarias, vehículos, (SOLO RENTA NETA)	____	____	____	____
13	Herencias, juegos de azar, etc.	____	____	____	____
05	Remesas / donaciones nacionales en forma de dinero o bienes, de familiares, amigos, etc, que no son miembros del hogar. →	→	____	____	→ Pregunte 7.4
06	Remesas del extranjero →	→	____	____	→ Pregunte 7.4
14	Otro: _____ (Especifique)	____	____	____	____

7.4 De cada individuo que le envió dinero, bienes o productos en los últimos 12 meses, me puede decir:

ID	7.4.1 ¿Qué Vínculo o Parentesco tiene con el Niño (Índice)? (Escriba y Codifique) 1 = Padres 4 = Hermano(a)s 2 = Tío(a)s 5 = Padrinos 3 = Abuelo(a)s 6 = Amigo / Vecinos 7 = Otro: (Escriba en el Recuadro correspondiente) 8 = No Procede 9 = No Sabe	7.4.2 ¿En los últimos 12 meses Cuántas veces le envió dinero, bienes o cosas? 88 = No Procede 99 = No Sabe # veces en 12 meses	7.4.3 ¿Qué envió? Leer alternativas 1 = Dinero 2 = Regalos / Bienes 3 = Ambos 8 = N/P 9 = N/S
01	01 _____	_____	_____
02	02 _____	_____	_____
03	03 _____	_____	_____
04	04 _____	_____	_____
05	05 _____	_____	_____
06	06 _____	_____	_____

REMESAS AL EXTERIOR DEL HOGAR

7.5 ¿Durante los últimos 12 meses Ud. o algún miembro del hogar ha dado (ha enviado) dinero, 7.5 _____ un bien o un producto para apoyar regularmente a alguien que no es miembro de este hogar?
1 = Si 2 = No → Pase a Pregunta 7.6

***7.5.1 De cada individuo fuera de su hogar al que Ud. u otro miembro del hogar le (da) envía dinero, bienes o productos en los últimos 12 meses, me puede decir:**

ID	7.5.2 ¿Qué Vínculo o Parentesco tiene con el Niño (Índice) XXX?(Escriba y Codifique) 1 = Padre 4 = Hermano(a) 2 = Tío(a) 5 = Padrino 3 = Abuelo(a) 6 = Amigo / Vecino 7 = Otro: (Escriba en el Recuadro correspondiente) 8 = No Procede 9 = No Sabe	7.5.3 ¿En los últimos 12 meses Cuántas veces le han enviado dinero, bienes o cosas? 88 = No Procede 99 = No Sabe # veces en 12 meses	7.5.4 ¿Qué envió? Lea alternativas 1 = Dinero 2 = Regalos / Bienes 3 = Ambos 8 = No Procede 9 = No Sabe
01	01 _____	_____	_____
02	02 _____	_____	_____
03	03 _____	_____	_____
04	04 _____	_____	_____
05	05 _____	_____	_____
06	06 _____	_____	_____

7.6 Ud. y/o algún miembro de su hogar tiene alguna deuda (que Ud. considera importante)? 7.6 _____
1 = Si 2 = No, 9= No Sabe) → Pase a Pregunta 7.8

7.7 Con quien(es) tiene(n) esta deuda? - No lea alternativas

		Tiene Deuda 1= Si 2= No 8= N/P 9= N/S	7.7.a Cuánto deben en este momento? 8s = N/P 9s = N/S	7.7.6 ¿Cree Ud. que van a poder pagar toda esa(s) deuda(s) a tiempo? 1 = Si 2 = No, nada 3= Sólo una parte 4= Sí, pero con otro préstamo 5=Otro(Especifique) 8 = N/P 9 = N/S
7.7.1	Con una Institución formal tipo Banco	7.7.1 _____	_____	_____
7.7.2	Con una ONG, Iglesia o Cooperativa?	7.7.2 _____	_____	_____
7.7.3	Con una tienda, compañía de crédito?	7.7.3 _____	_____	_____
7.7.4	Con algún prestamista?	7.7.4 _____	_____	_____
7.7.5	Con algún pariente, amigo, vecino?.	7.7.5 _____	_____	_____
*7.7.5a	Mercado o tienda de víveres y otros insumos para el mantenimiento del hogar	7.7.5a _____	_____	_____
*7.7.5b	Servicios Públicos(Luz, agua, arbitrios, etc)	*7.7.5b _____	_____	_____
*7.7.5c	Otro (Especifique):	*7.7.5c _____	_____	_____

Observaciones: _____

***7.8.0 Ud. u otros miembros de su hogar han preparado algún plan que tendrían que desarrollar. . . 7.8.0 ____ en caso tengan que afrontar tiempos difíciles o alguna emergencia causada por ejemplo por un desastre natural, falla de la cosecha, pérdida de trabajo, etc.?**

1 = Si →(Pregunte)

2 = NO →(Pregunte)

7.8 Si Tiene Plan: ¿Cuál es?:

7.8 a No tiene plan: ¿Qué haría?

	Plan Código (Ver abajo)	No plan, haría: (Ver abajo)	DESCRIPCION DEL PLAN
01	Plan 1	____	_____
02	Plan 2	____	_____

CODIGOS:

01 = Ninguno, no lo han pensado

02 = La familia ayudaría

03 = Amigos/vecinos ayudarían

04 = Conseguiría trabajo

05 = Uso de ahorros formales (bancos, mutual, cooperativa, u otros similares)

06 = Uso de otro tipo de ahorro (en propiedades, ganado, etc.).

07 = Pediría préstamo a banco o similar

08 = Pediría préstamo a prestamista

09 = Pediría préstamo de algún sistema de préstamo como Fondos Rotatorios, etc.

10 = Otro: (Especifique en el recuadro correspondiente).

88 = No Procede

99 = No Sabe

7.9 ¿Recibe Ud. o alguien de su hogar alimentos donados? 7.9 ____

1 = Si

2 = No, 8 = No Procede, 9 = No Sabe → **Pase a Pregunta 7.12**

7.10 ¿De qué organización o grupo los recibe?

Nº	Organizaciones o grupos	1= Si 2= No 8= N/P 9= N/S	¿Hace cuánto tiempo? (00=< 1 mes, 88=N/P, 99=N/S)	
			En Meses	En Años
1	ADRA OFASA	____	____	____
2	CARITAS	____	____	____
3	PRISMA	____	____	____
4	CARE	____	____	____
5	MINSA	____	____	____
6	Vaso de Leche	____	____	____
7	Comedor Municipal	____	____	____
8	Comedor Popular/Comunal	____	____	____
9	Club de Madres	____	____	____
10	Otro(Especifique)	____	____	____

***7.10.a En los últimos 12 meses, qué alimentos donados han recibido**

Nº	7.10.a	7.10.b	7.10.c		7.10.d	
	Nombre de Alimentos Recibidos Código	Frecuencia (ver códigos)	¿Qué Cantidad le dieron la Última vez	Unid. De Med.	Si lo hubiera comprado, ¿Cuánto le habría costado?	Por Unid. De Med.
1	_____	_____	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____	_____	_____
6	_____	_____	_____	_____	_____	_____
7	_____	_____	_____	_____	_____	_____

***CODIGOS DE FRECUENCIA:**

01 = Semanal

04 = Bimestral

07 = Anual

02 = Quincenal

05 = Trimestral

08 = Otro(Especifique): _____

03 = Mensual

06 = Semestral

88 = N/P 99 = N/S

7.11 ¿Quiénes consumen estos alimentos en su hogar?

(1 = Si, 2 = No, 8 = No Procede, 9 =No Sabe)

7.11.1 El Niño XXX (Indice)

7.11.1 ____

7.11.2 Los Padres de XXX

7.11.2 ____

7.11.3 Los hermanos de XXX

7.11.3 ____

7.11.4 Otros miembros del hogar

7.11.4 ____

SECCION 8: Cambios económicos

Hogar ID PE-___-___-___-___

8.0.1 Fecha en que se llena esta Sección: ___/___/___

8.0.2 Hora de inicio de esta Sección : ___:___

8.0.3 Código trabajador de campo

8.0.4 ¿Quién contesta esta sección? (Usar código de identificación (ID) de la tabla 2.5) 8.0.4. ___

Nombre: _____ Vínculo con el niño: _____

Diga: Ahora quisiera preguntarle sobre eventos o cambios que han ocurrido en su hogar desde que (Ud) (la MADRE) estuvo embarazada de xxx hasta ahora

8.1 Desde que Ud. (la Madre), se enteró que estaba gestando a xxx ¿Han habido cambios. 8.1 ___ importantes o eventos que han afectado de Manera Negativa el Bienestar Económico de su hogar?

1 = Si hubieron cambios y/o eventos → (Continúe con recuadro) 2 = No hubo ningún cambio y/o evento } → **PASE A 8.5**
9 = No Sabe, No Recuerda }

**PIDA AL INFORMANTE QUE LE CUENTE LA HISTORIA DE CADA EVENTO. MIENTRAS LE ESTÁ CONTANDO, ANOTE CADA EVENTO MENCIONADO ABAJO. LUEGO PREGUNTE “¿HUBIERON OTROS EVENTOS O CAMBIOS IMPORTANTES?” SI HAY EVENTOS RELACIONADOS (EJEMPLO, SE MUDARON POR UNA INUNDACIÓN) ANOTE AMBOS EVENTOS.*

ID EVENTO	NOMBRE DEL EVENTO	¿OCURRIÓ? Expontaneo 1 = Si 2=No 8=No mencionó
01	Desastre Natural	___
02	Cambio en la disponibilidad de alimentos	___
03	Murieron parte o todos sus animales	___
04	Falló la cosecha	___
05	Se robaron nuestros animales	___
06	Se robaron la cosecha	___
07	Muerte / reducción del número de miembros del hogar	___
08	Pérdida de trabajo / fuente de ingresos / empresa familiar	___
09	Enfermedad severa o traumatismo / accidente severo	___
10	Sujeto de un robo / atraco importante	___
11	Se divorció, se separó	___
12	Tuvimos un nacimiento / se incorporó un nuevo miembro al hogar	___
13	Pago de la educación de nuestros hijos	___
14	Se mudaron / migraron / huyeron	___
15	Otro(Especifique): _____	___
16	Otro(Especifique): _____	___

Observaciones y Comentarios: _____

8.2 Encuestador(a): ¿Cuántos eventos ha mencionado? 8.2 ___

1 = Sólo un (1) evento ----> Pase a Pregunta 8.4
3 = Más de un Evento 8 = No Procede

**8.3 Cuál de los cambios o eventos que Ud. ha mencionado afectaron más, de Manera Negativa,. . .8.3 ____
el Bienestar Económico de su hogar?**

Anote el número de ID del evento que figura en la tabla anterior. (88 = No Procede; 99 = No Sabe / No Recuerda)

8.4 ¿Qué hicieron en su casa, a consecuencia de este cambio / evento?

	Tipo de Respuesta (Sólo anotar 3 tipos)	Código
8.4.1		8.4.1 _____
8.4.2		8.4.2 _____
8.4.3		8.4.3 _____

CODIGOS:

- | | | |
|--------------------------|--|---|
| 01 = Nada | 07 = Trabajaron más /
empezaron nuevo trabajo | 12 = Recibieron ayuda de familiares/amigo |
| 02 = Vendieron sus cosas | 08 = Retiraron a los niños del colegio | 13 = Recibieron ayuda de Gobierno |
| 03 = Usaron sus ahorros | 09 = Enviaron niños a trabajar | 14 = El seguro pagó |
| 04 = Usaron Crédito | 10 = Huyeron | 15 = Otro (<u>Escriba en recuadro</u>) |
| 05 = Comieron menos | 11 = Migraron buscando trabajo | 88 = No Procede |
| 06 = Compraron menos | | 99 = No Sabe / No Recuerda |

**8.5 Desde que Ud. (la Madre), se enteró que estaba gestando a XXX ¿Han habido cambios 8.5 ____
importantes o eventos que han afectado de Manera Positiva el Bienestar Económico de su hogar?**

- 1 = Si hubieron cambios y/o eventos→(Continúe con 8.6) 2 = No hubo ningún cambio y/o evento } → PASE A
9 = No Sabe, No Recuerda.. } SECCION 9

8.6 Me puede decir (contar) la historia de ese (esos) evento(s)?

(Escriba el nombre del (los) evento(s), luego codifíquelos con la tabla de códigos.)

	Eventos que afectaron de Manera Positiva	ID EVENTO
8.6.1		8.6.1 _____
8.6.2		8.6.2 _____
8.6.3		8.6.3 _____

Observaciones y Comentarios: _____

8.7 Encuestador(a): Cuántos eventos ha mencionado? 8.7 ____

- 1 = Sólo un(1) evento, -----> Pase a Pregunta 8.9 8 = No Procede
3 = Más de un Evento

**8.8 Cuál de los cambios o eventos que Ud. ha mencionado afectaron más, de Manera Positiva el. . 8.8 ____
bienestar económico de su hogar?**

Anote el número de ID del evento que figura en la tabla anterior. (88 = No Procede; 99 = No Sabe / No Recuerda)

8.9 ¿Qué hicieron en su casa, a consecuencia de este cambio / evento?

	Tipo de Respuesta (Sólo anotar 3 tipos)	Código (Ver abajo)
8.9.1		8.9.1 ____
8.9.2		8.9.2 ____
8.9.3		8.9.3 ____

CODIGOS:

- | | | |
|------------------------------------|---|--|
| 01 = Nada | 07 = Trabajaron más /
empezaron nuevo trabajo | 12 = Recibieron ayuda de familiares/amigo |
| 02 = Vendieron sus cosas | 08 = Retiraron a los niños del colegio | 13 = Recibieron ayuda de Gobierno |
| 03 = Usaron sus ahorros | 09 = Enviaron niños a trabajar | 14 = El Seguro pagó |
| 04 = Usaron Crédito | 10 = Huyeron | |
| 05 = Comieron menos | 11 = Migraron buscando trabajo | |
| 06 = Compraron menos | | |
| 15 = Compraron cosas | 20 = Trabajaron menos / dejaron de trabajar | 25 = Otro (<u>Escriba en recuadro</u>) |
| 16 = Aumentaron sus ahorros | 21 = Enviaron a los niños del colegio | |
| 17 = Pagaron deudas | 22 = Retiraron niños de trabajar | |
| 18 = Comieron más | 23 = viaje de vacaciones / paseos | 88 = No Procede |
| 19 = Sacaron crédito | 24 = ayudaron a familiares/amigo | 99 = No Sabe / No Recuerda |

Observaciones y Comentarios: _____

***8.10 Hora en que se completa esta Sección: 8.10 ____ : ____**

SECCION 9: Estado Socio Económico -

Hogar ID PE-____-____-____-____-____

9.0.1 Fecha en que se llena esta Sección: ____/____/____

9.0.2 Hora de inicio de esta Sección : ____

9.0.3 Código trabajador de campo. : ____

9.0.4 ¿Quién contesta esta sección? (Usar código de identificación (ID) de la tabla 2.5) 9.0.4. ____
 Nombre: _____ Vínculo con el niño: _____

9.0.5 Tipo de vivienda 9.0.5 ____

- 1 = Casa independiente 3 = Vivienda en quinta 5 = Improvisada (estera, cartón etc.)
 2 = Departamento en edificio 4 = Viv. en casa de vecindad 6 = Otro: _____
 (Escriba)

9.1 ¿Ud. o algún miembro del hogar es dueño de la vivienda? 9.1 ____

- 1 = Sí, con título de propiedad 2 = No es dueño 3 = Es dueño sin título de propiedad , 9=no sabe

9.2 ¿En total, cuántas habitaciones hay en esta casa? (No incluye baño, cocina, pasadizo, garaje, 9.2 ____
 ni depósito)

9.2.1 ¿Tiene energía eléctrica? 1 = Si 2= No → Pase a Pregunta 9.2.2. 9.2.1 ____

9.2.1a En los últimos 15 días, ¿cuántos días ha tenido luz? (88 = No Procede 99 = No Sabe) 9.2.1a ____

9.2.1b En los días que sí tuvo luz, en promedio, ¿cuántas horas diarias tuvo luz? 9.2.1b ____

88 = No Procede 99 = No Sabe

9.2.2 Encuestador(a): Observe el tipo de paredes 9.2.2 ____

- 1 = Ladrillo / Concreto 3 = Madera / tronco 5 = Esteras 7 = Piedra con barro
 2 = Adobe / Tierra 4 = Calamina / Fierro 6 = Quincha 8 = Otro: _____

9.2.3 Encuestador(a): Observe el tipo de techo 9.2.3 ____

- 1 = Paja / Esteras 3 = Madera / Hojas 5 = Concreto / Cemento 7 = Otro: _____
 2 = Adobe / Tierra 4 = Calamina / Fierro 6 = Tejas / Losetas

9.2.4 Encuestador(a): Observe el tipo de piso 9.2.4 ____

- 1 = Tierra / arena 3 = Piedra / ladrillos 5 = Material laminado / vinílico
 2 = Madera 4 = Cemento / losetas 6 = Otro: _____

9.3 ¿Cuál es la fuente principal de agua para beber que utiliza su familia? 9.3 ____

- 1 = Tubería que llega a la casa/lote/terreno → Pregunte 9.3a y 9.3b 4 = Lago/río/manantial,acequia/canal no protegido
 2 = Pozo, entubado con bomba manual 5 = Camión tanque, aguatero
 3 = Caño público/fuente/pileta/pozo público 6 = Otro(Especifique): _____

*De 2 a 6 → Pase a Preg. 9.4

9.3a En los últimos 15 días, ¿cuántos días ha tenido agua? (88 = No Procede 99 = No Sabe) 9.3a ____

9.3b En los días que sí tuvo agua, en promedio cuántas horas diarias tuvo agua? 9.3b ____

88 = No Procede 99 = No Sabe

9.4 ¿Qué tipo de baño usan en su hogar? 9.4 ____

- 1 = Inodoro con agua / Pozo séptico 3 = Letrina dentro de la casa 6 = Otro(especifique): _____
 dentro de la casa. 4 = Letrina pública / comunal
 2 = Ninguno (campo, cerro, huerto, corral, etc.) 5 = Río, acequia, canal, cocha, quebrada.

9.5 ¿Cuál es El Principal tipo de combustible que usan para cocinar? 9.5 ____

- 1 = Madera, leña 4 = Carbón de palo 7 = Bosta de vaca
 2 = Ninguno 5 = Gas / electricidad 8 = Otro(especifique): _____
 3 = Kerosene / parafina 6 = Carbón de piedra 99 = No Sabe

Observación: _____

***PARA AREAS DONDE NORMALMENTE SE USA CALEFACCION DEL AMBIENTE. SI NO SE USA -> Pase a Preg. 9.7**

9.6 ¿Cuál es el principal tipo de combustible que usan para calefacción?9.6 ____

- 1 = Madera, leña 4 = Carbón de palo 7 = Bosta de vaca
 2 = Ninguno 5 = Gas / electricidad 8 = Otro(especifique): _____
 3 = Kerosene / parafina 6 = Carbón de piedra 88 = No Procede, 99 = No Sabe

9.7 *Encuestador(a): Pregunte leyendo cada uno de los bienes:

	Ud. o Alguien en su casa, (hogar), tiene, es de su propiedad:		1= Si 2=No 9 = No Sabe
9.71	¿Radio que funciona?	9.71	___
9.7.2	¿Refrigeradora que funciona (eléctrica/kerosene)?	9.7.2	___
9.7.2.1	¿Plancha que funciona?	9.7.2.1	___
9.7.2.2	¿Licuadora / batidora que funciona?	9.7.2.2	___
9.7.2.3	¿Cocina a gas o a electricidad, que funciona?	9.7.2.3	___
9.7.3	¿Bicicleta que funciona?	9.7.3	___
9.7.4	¿Televisor que funciona?	9.7.4	___
9.7.4.1	¿Tocadiscos, equipo de música que funciona?	9.7.4.1	___
9.7.4.2	¿Ventilador que funciona?	9.7.4.2	___
9.7.4.3	¿Videocasetera que funciona?	9.7.4.3	___
9.7.4.4	¿Lavadora de ropa que funciona?	9.7.4.4	___
9.7.4.5	¿Secadora de ropa que funciona?	9.7.4.5	___
9.7.4.6	¿Lustradora / aspiradora que funciona?	9.7.4.6	___
9.7.5	¿Motocicleta / motoneta / motocar que funciona?	9.7.5	___
9.7.6	¿Vehículo (carro, camión, taxi, etc.) que funciona?	9.7.6	___
9.7.7	¿Tractor que funciona?	9.7.7	___
9.7.8	¿Herramienta o equipo agrícola / Ganadero?	9.7.8	___
9.7.9	¿Teléfono celular que funciona?	9.7.9	___
9.7.10	¿Teléfono fijo que funciona?	9.7.10	___
9.7.11	¿Máquina de coser que funciona?	9.7.11	___
9.7.12	¿Máquina de tejer que funciona?	9.7.12	___
9.7.13	¿Terma eléctrica / a gas que funciona?	9.7.13	___
9.7.14	¿Computadora / notebook que funciona?	9.7.14	___
9.7.15	¿Horno microonda que funciona?	9.7.15	___

9.7.15a ¿Ud., su familia o algún miembro de su hogar hacen trabajo Agrícola y / o de crianza de animales? 9.7.15a ____
 1=Si, agrícola y crianza 2=No, Ninguna 3=Si, sólo Agrícola 4=Si, sólo crianza

9.7.15b ¿Posee Ud. O algún miembro de su hogar herramientas, o equipo relacionado con la agricultura o crianza de animales? 9.7.15b ____
 1 = Si 2 = No, 9 = No Sabe}→ **Pasar a Pregunta 9.8**

9.7.16 *Encuestador(a): Pregunte leyendo cada una de los bienes

Preg	Ud. o Alguien tiene, es de su propiedad:		1=Si 2=No 8= n/p 9 = NS
9.7.16	¿Arado para animales?	9.7.16	___
9.7.17	¿Chaquitaclas, chuzos?	9.7.17	___
9.7.18	¿Carretillas?	9.7.18	___
9.7.19	¿Aparejos para animales?	9.7.19	___
9.7.20	¿Fumigadora?	9.7.20	___
9.7.21	¿Mangueras para riego?	9.7.21	___
9.7.22	¿Cercos de alambre?	9.7.22	___
9.7.23	¿Galpones?	9.7.23	___
9.7.24	¿Almacenes /graneros?	9.7.24	___
9.7.25	¿Motosierras?	9.7.25	___
9.7.26	¿Motores eléctricos?	9.7.26	___
9.7.27	¿Silos?	9.7.27	___
9.7.28	¿Cosechadora?	9.7.28	___
9.7.29	¿Ordeñadora?	9.7.29	___
9.7.30	¿Lampas, palas, rastrillos?	9.7.30	___
9.7.31	¿Machetes, valichas, hoces?	9.7.31	___
9.7.32	¿Hachas, barretas?	9.7.32	___
9.7.33	¿Otros?: ¿cuál?:	9.7.33	___
9.7.34	¿Otro?. ¿Cuál?:	9.7.34	___

Comentarios y Observaciones: _____

Diga: *Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de su tierra propia o alquilada por Ud o miembros de su familia en los últimos 12 meses*

9.8 ¿Alguien en su hogar es propietario, alquila, tiene a su cargo o tiene prestado un terreno.9.8 ____
(en cualquier parte) en los últimos 12 meses? – Excluir terreno de casa donde viven.
 1 = Si 2 = No, 8 = No Procede, 9 = No Sabe) → **Pase a Pregunta 9.14**

9.9 Por favor, vamos a enumerar todas las parcelas o terrenos que tenga Ud. o los miembros de su hogar, y de cada una me va a decir su tamaño, si es suya, compartida, prestada o alquilada, y para que la usó durante los últimos 12 meses. Empezaremos por las más grandes y terminaremos con las de más pequeña extensión.

Terreno #	9.9.1 ¿Cuál es el área total de la parcela o terreno?		9.9.3 ¿Son Ud(s) dueños de la tierra?	9.9.4 La tierra es usada para:		
	9.9.1 Tamaño (Extensión)	9.9.2 Unidad de Medida	1 = Alquilada 2 = Prestada 3 = Comparten 4 = Son Dueños 5 = Al Partir 8 = No Procede 9 = No sabe	01 = Agricultura 02 = Nada/Abandonada/No uso 03 = Bosques / madera 04 = Viviendas /construcciones 05 = Industria /fábrica 06 = La alquila a otros 07 = Pastar 08 = Otro: (Especifique en recuadro) 88 = No Procede 99 = No Sabe	Uso Principal (En año agrícola)	Uso Secundario
1	_____	_____	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____	_____	_____
6	_____	_____	_____	_____	_____	_____
7	_____	_____	_____	_____	_____	_____
8	_____	_____	_____	_____	_____	_____

***Si ningún terreno se usa para fines Agrícolas, Bosques y para Pastar→ Pase a pregunta 9.14**

9.10 En los últimos 12 meses, ¿ha irrigado alguno de sus terrenos?9.10 ____
 1 = Si 2 = No; 8 = No Procede; 9 = No Sabe)→ **Pase a Pregunta 9.11**

9.10.1 ¿Cuántas (unidades de área) irrigó en los últimos 12 meses? a) Cantidad de Terreno: _____
b) Unidad de Medida: _____

9.11 En los últimos 12 meses ¿usaron algún fertilizante químico?9.11 ____
 1 = Si 2 = No; 8 = No Procede; 9 = No Sabe → **Pase a Pregunta 9.12**

9.11.1 ¿Qué cantidad de fertilizantes químicos han utilizado en los últimos 12 meses? - Anotar en unidad de medida usada - (888.8 = No Procede, 999.9 = No sabe)

Tipo de Fertilizante	9.11.1 Cantidad/Año	9.11.2 Unidad de Medida
1	_____	_____
2	_____	_____
3	_____	_____
4	_____	_____
5	_____	_____

9.12 En los últimos 12 meses ¿Ud. o alguien de su hogar compartió un tractor u otro9.12 ____
vehículo agrícola con otros miembros de su comunidad?
 1 = Si 2 = No 9 = No Sabe

9.13 En los últimos 12 meses ¿Ud. o alguien de su hogar compartió alguna vez alguna9.13 ____
labor agrícola(Ayni) /crianza de animales con alguien de la comunidad?
 1 = Si 2 = No 9 = No Sabe

9.14 En los últimos 12 meses, ¿alguien de su hogar ha criado y/o cría algún tipo de animales 9.14 ____
como (res, carnero cabras, cuy, aves, etc.?) (no incluir mascotas)
 1 = Si 2 = No, 9 = No Sabe}→ **Pase a Pregunta 9. 20**

**Diga: Ahora le voy hacer alguna preguntas acerca de los animales que los miembros de hogar han sido dueños en los últimos 12 meses.*

9.15 Para cada tipo de los siguientes animales ¿me pude decir si Ud. o alguien de su hogar los ha tenido como dueños en los últimos 12 meses?

*Lea la lista de animales de la tabla y para cada uno de ellos pregunte:

9.15	9.16	9.17	9.18	9.19	9.19.a
Tipo de animales	¿Los tuvo/ tiene?	¿Cuántos tiene actualmente?	¿Cuántos compró en los últimos 12 meses?	¿Cuántos vendió en los últimos 12 meses?	¿Cuántos murieron en los últimos 12 meses?
	1=Si 2=No 8=No Proc. 9=No Sabe	00 = Ninguno 8s = No Procede 9s = No Sabe	00 = Ninguno 8s = No Procede 9s = No sabe	00 = Ninguno 8s = No Procede 9s = No Sabe	00 = Ninguno 8s = No Procede 9s = No Sabe
01	Animales de trabajo (burros, caballos, bueyes, etc)	_____	_____	_____	_____
02	Ganado vacuno (incluye terneros)	_____	_____	_____	_____
03	Ovejas, cabras, chanchos	_____	_____	_____	_____
04	Conejos, cuyes, etc	_____	_____	_____	_____
05	Pollos, patos, otras aves?	_____	_____	_____	_____
06	Llama, Alpaca, Huanaco?	_____	_____	_____	_____
07	Otro: _____ (Especifique)	_____	_____	_____	_____

Comentarios y Observaciones: _____

9.20 Encuestador(a) observe: ¿Cómo clasifica Ud. el grado de higiene del hogar del Niño?

CARACTERISTICA	Ambiente:	Baño	Cocina
	Cuál _____ 1 = Si 2 =No 8 = No Procede 9 = No Se pudo observar	1 = Si 2 =No 8 = No Procede 9 = No Se pudo observar	1 = Si 2 =No 8 = No Procede 9 = No Se pudo observar
1) Orden general	_____	_____	_____
2) Limpieza	_____	_____	_____
3) Basura	_____	_____	_____
4) Heces humanas	_____	_____	_____
5) Heces animales	_____	_____	_____
6) Humo /paredes tiznadas	_____	_____	_____
7) Humedad	_____	_____	_____
8) Animales sueltos	_____	_____	_____

Comentarios y Observaciones: _____

SECCIÓN 10: Salud de la Madre -

Hogar ID PE-____-____-____-____

10.0.1 Fecha en que se llena esta Sección: ____/____/____

10.0.2 Hora de inicio de ese Sección : ____

10.0.3 Código trabajador de campo ____

10.0.4 ¿Quién contesta esta sección? (Usar código de identificación (ID) de la tabla 2.5) 10.0.4. ____
 Nombre: _____ Vínculo con el niño: _____

Diga: Las siguientes preguntas tienen que ver con ciertos dolores y problemas que podrían haberle molestado durante los últimos 30 días. Si Ud sabe o piensa que ha tenido estos problemas durante los últimos 30 días, por favor conteste que 'SI'. En caso que siente, piensa o está segura que no ha tenido esos problemas o molestias responda que 'NO'. Si Ud. no está segura como contestar cualquiera de las preguntas, por favor dígallo o dénos su mejor respuesta.

Probables Problemas y Molestias (en los últimos 30 días)		1=Si 2=No 9 = No Sabe
10.1 ¿Tiene dolores de cabeza frecuentes? (Le duele a Ud. la cabeza constantemente? ¿Ha tenido dolores fuertes de cabeza?, Se refiere a dolores fuertes 2 ó más veces por semana)	10.1	____
10.2 ¿Tiene mal apetito? (Se siente sin deseos de come, desganada? ¿No le provoca comer?)	10.2	____
10.3 ¿Duerme mal? (En qué consiste su dificultad para dormir: _____)	10.3	____
10.4 ¿Se asusta con facilidad? (¿Se asusta por todo, se mantiene sobresaltada?)	10.4	____
10.5 ¿Sufre de temblor de manos? (Encuestador: Demuestre cómo es el temblor de manos)	10.5	____
10.6 ¿Se siente nerviosa, tensa o preocupada? (Encuestador: Subrayar cuál es la respuesta positiva)	10.6	____
10.7 ¿Sufre de mala digestión? (Todo le cae mal al estómago)	10.7	____
10.8 ¿No puede pensar con claridad? (Le cuesta trabajo pensar hasta el punto que le impide realizar sus labores diarias)	10.8	____
10.9 ¿Se siente Triste?	10.9	____
10.10 ¿Llora más de lo usual? (¿Llora por todo?, ¿Llora por cualquier cosa?)	10.10	____
10.11 ¿Encuentra dificultad para disfrutar sus actividades diarias? (¿Le causan problemas o sufrimientos sus actividades diarias? ¿Está contento con lo que hace diariamente?)	10.11	____
10.12 ¿Encuentra difícil tomar decisiones? (Es Ud. una persona indecisa o toma decisiones rápidamente? ¿Se demora pensando si hace o no las cosas? ¿Es Ud. el tipo de persona que toma rápidamente una decisión o se demora en tomarlas?)	10.12	____
10.13 ¿Tiene dificultad en cumplir con su trabajo habitual? (Su trabajo es un sufrir? ¿No le gusta nada lo que hace?)	10.13	____
10.14 ¿Ha sido incapaz de desempeñar un papel útil en su vida? ¿Siente que son inútiles todos sus esfuerzos?	10.14	____
10.15 ¿Ha perdido interés en las cosas? (Siente que ya nada le llama la atención? ¿le ha perdido el gusto a las cosas?)	10.15	____
10.16 ¿Siente Ud. que es una persona inútil? (Todas las cosas que hace le salen mal? ¿Siente que las cosas que hace carecen de valor, de utilidad?)	10.16	____
10.17 ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? ¿Es esto frecuente?	10.17	____
10.18 ¿Se siente cansada todo el tiempo? (¿Se ha sentido muy cansada, fatigada, sin fuerzas sin que haya una causa para ello?)	10.18	____
10.19 ¿Ha tenido sensaciones desagradables en su estómago? Cuáles son esas sensaciones?: _____	10.19	____
10.20 ¿Se cansa con facilidad? Se cansa con facilidad haciendo cosas que antes no la cansaban?	10.20	____

10.21 ¿En casa de sus padres, existió mucha violencia? ¿Se pegaban entre ellos?

10.21.a Abuelos paternos

1 = Si, Físico y de palabra 2 = No 3 = Sólo de palabra 9 = No Sabe, No Recuerda

10.21.a ____

10.21.b Abuelos maternos

1 = Si, Físico y de palabra 2 = No 3 = Sólo de palabra 9 = No Sabe, No Recuerda

10.21.b ____

10.21.c ¿Le han contado sus padres, (abuelos del niño índice), si a ellos les pegaban cuando eran niños?

10.21.d Abuelos paternos

1 = Si, Físico y de palabra 2 = No 3 = Sólo de palabra 9 = No Sabe, No Recuerda

10.21.d ____

10.21.e Abuelos maternos

1 = Si, Físico y de palabra 2 = No 3 = Sólo de palabra 9 = No Sabe, No Recuerda

10.21.e ____

10.21.f ¿Le pegaban a Ud. o su pareja cuando eran niños?

10.21.g Madre

1 = Si, Físico y de palabra 2 = No 3 = Sólo de palabra 9 = No Sabe, No Recuerda

10.21.g ____

10.21.h Pareja / esposo

1 = Si, Físico y de palabra 2 = No 3 = Sólo de palabra 9 = No Sabe, No Recuerda

10.21.h ____

10.22a *Encuestadora: Persona entrevistada tiene pareja?: 1=Si →Pregunte 10.23, **10.22a** ____
 2=No→Pase a Sección 11

10.23 Su esposo / pareja ¿toma alcohol por lo menos una vez por semana? 10.23 ____
 1=Si, 3 = De 1 a 2 veces/Mes, 4 = Ocasionalmente
 2 = No, Nunca, 8 = No Procede, 9 = No Sabe} → Pase a SECCION 11

10.24 Cuando lo hace, ¿se emborracha? 10.24 ____
 1 = Si 3 = A veces 2 = No, 8 = No Procede, 9 = No Sabe} → Pase a Sección 11

10.25 Cuando está borracho, ¿le pega a Ud? 10.25 ____
 1 = Si 2 = No, Nunca 3 = A veces 8 = No Procede 9 = No Sabe

Comentarios y Observaciones: _____

***10.26 Hora en que se completa esta Sección. 10.26** ____ : ____

SECCION 11: Capital Social -

Hogar ID PE-____-____-____-____

11.0.1 Fecha en que se llena este módulo ____/____/____

11.0.2 Hora de inicio de ese módulo ____:____

11.0.3 Código trabajador de campo _____

11.0.4 ¿Quién contesta esta sección? (Usar código de identificación (ID) de la tabla 2.5)11.0.4. ____
Nombre: _____ Vínculo con el niño: _____

Decir: Ahora voy a hacer algunas preguntas sobre su comunidad (Definición es la misma que la usada en la encuesta de la comunidad)

11.1 En los últimos 12 meses ¿Ha sido Ud. un miembro activo de alguno de los siguientes tipos de grupos o asociaciones en su comunidad?

Instrucciones: Pregunte leyendo la lista de la tabla y anote la(s) respuesta(s) de la madre. Luego al terminar, en cada una que dijo que era miembro haga la pregunta de la siguiente columna, sobre si recibió apoyo de alguna de ellas.

ID Grupo	Tipo de Grupo / Asociación	11.1.1 ¿Ha sido miembro? 1 = Si 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe	11.1.2 En los últimos 12 meses, Ha recibido de ellos algún tipo de soporte emocional, o ayuda económica, o apoyo, consejo, recomendación para ayudarla a Ud. a 'hacer o a aprender algo'? 1= Si, 2=No, 8=No Procede 9=No Sabe
01	Sindicato /Cooperativa trabajo	_____	_____
02	Asociación de la comunidad, cooperativa (Ej. Asociación de Vecinas)	_____	_____
03	Grupo de mujeres (Ej. Club de Madres)	_____	_____
04	Grupo político	_____	_____
05	Grupo religioso, parroquial	_____	_____
06	Grupo de crédito /funeraria	_____	_____
07	Grupo deportivo /club social	_____	_____
08	Asociación/ comité de salud, agua, desarrollo, colegio.	_____	_____
09	Otro: _____ (Especifique)	_____	_____

Decir: Ahora le voy a hacer algunas preguntas sobre personas que le han dado algún tipo de ayuda en los últimos 12 meses.

11.2 En los últimos 12 meses, ¿ha recibido Ud. alguna ayuda o apoyo, ya sea emocional, un consejo o recomendación, dinero o bienes, de alguno de los siguientes grupos o individuos?

Instrucciones: Lea los grupos/individuos de la siguiente tabla y anote si recibió algún tipo de ayuda de ellos.

ID de grupo	En últimos 12 meses Recibió de: algún tipo de ayuda?	11.2.1 Recibió Ayuda, Apoyo? 1=Si, 2=No, 8=N/P, 9=N/S
01	Familiares /parientes	_____
01a	Miembros de su hogar	_____
02	Vecinos	_____
03	Amigos que no son vecinos	_____
04	Líderes de su comunidad	_____
05	Líderes religiosos	_____
06	Líderes políticos	_____
07	Oficiales del gobierno /municipalidad	_____
08	De una organización de caridad /ONG	_____
09	Otro: _____ (Especifique)	_____

11.3 En los últimos 12 meses ¿se ha unido a otros miembros de su comunidad para resolver ... 11.3 ____
un problema o trabajo juntos? 1 = S1 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

11.4 En los últimos 12 meses ¿ha conversado con autoridades locales /representantes del ... 11.4 ____
gobierno / acerca de un problema de la comunidad?
1 = S1 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

11.5 ¿Considera Ud. que su hogar es mas acomodado, igual o mas pobre que la mayoría de. . . 11.5 ____ los hogares en su comunidad?

1 = Mejor 2 = Igual 3 = Peor 8 = No Procede 9 = No Sabe

11.6 En general ¿se puede confiar en la mayoría de personas de esta comunidad. 11.6 ____

1 = S1 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

11.7 ¿La mayoría de personas en esta comunidad se llevan bien entre ellos? 11.7 ____

1 = S1 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

11.8 ¿Se siente Ud. que es realmente parte de esta comunidad? 11.8 ____

1 = S1 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

11.9 ¿Siente Ud. que la mayoría de personas en esta comunidad tratarían de aprovecharse . . . 11.9 ____ de Ud si ellos tuvieran la oportunidad?

1 = S1 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

11.10 En los últimos TRES AÑOS, alguien de su hogar ha sufrido cualquiera de los siguientes eventos?

11.10.1 Robo / hurto. 11.10.1 ____
1 = S1 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

11.10.2 Amenazas de quitarle su herencia. 11.10.2 ____
1 = S1 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

11.10.3 Amenazas contra sus derechos de tierras (Ejem. Desalojos). 11.10.3 ____
1 = S1 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

***Si todas las respuestas son NO →Pase a Sección 12**

11.11 Cuando ocurrieron estos robos, amenazas de herencias, de tierras, etc., Ud:

11.11.1 ¿Fue a la policía? 11.11.1 ____
1 = S1 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

11.11.2 ¿Fue a las autoridades tradicionales? 11.11.2 ____
1 = S1 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

11.11.4 ¿Fue llevado su caso a la corte /juez ? 11.11.4 ____
1 = S1 2 = No 8 = No Procede 9 = No Sabe

Comentarios y Observaciones: _____

***11.12 Hora en que se completa esta Sección ____ : ____**

SECCION 12: Detalles para el seguimiento del Niño Hogar ID PE-__-__-____-__

Direcciones de contacto:

Va a ser muy difícil mantener contacto con los participantes en este proyecto a lo largo de los años. Nos gustaría regresar a su casa en los años 2005, 2008, 2011. Por eso nos ayudará si Ud. Nos podría proporcionar los nombres y direcciones de personas que podrían saber donde se encuentra Ud. y su niño, por lo menos de un familiar o un amigo que siempre sepan de su paradero.

Un Familiar

Nombre completo:	Nombres:	Apellidos:
Dirección real:		
Teléfono (casa):	Código de área:	
Teléfono (trabajo):	Código de área:	
Número de Fax:	Código de área:	
Número de celular:	Código de área:	
Correo electrónico:		

Un amigo muy cercano

Nombre completo:	Nombres:	Apellidos:
Dirección real:		
Teléfono (casa):	Código de área:	
Teléfono (trabajo):	Código de área:	
Número de Fax:	Código de área:	
Número de celular:	Código de área:	
Correo electrónico:		

12.1 ¿Un familiar que vive en este pueblo o ciudad o en un lugar cercano? (1=Si tiene, 2=No tiene) **12.1** _____

_____ (Nombres) _____ (Apellidos) _____ (Parentesco)

DIRECCION: _____ (Departamento) _____ (Provincia) _____ (Distrito)

C.P. Ciudad, Pueblo, Caserío, Anexo, etc **(Localidad o Lugar** (Urbaniz., Asoc. o Unidad vecinal, Coop. Barrio, Etc.) **Zona, Etapa, etc.)**

Cat	Nombre de calle, Av., Jr., carretera, etc.	Número	Interior	Piso	Manzana	Lote	Km

*Categoría: Av=avenida, Jr= Jirón, Ca= Calle, Psje= Pasaje, Carr= Carretera,Via, S/N = sin nombre, sin número.
1 = Primer piso, vivienda de un solo piso.

Teléfono (Casa): _____ Teléfono(Trabajo): _____ Otro: _____

Referencias: _____

12.2 ¿Tiene algún familiar que vive en otra ciudad principal? (1=Si tiene, 2=No tiene) **12.2** _____

(Si dice Si: Me podría decir su nombre y dirección? Esto ayudará a localizarlos, por si acaso Uds. se mudan)

1.Fam. _____

_____ (Nombres) _____ (Apellidos) _____ (Parentesco)

DIRECCION: _____ (Departamento) _____ (Provincia) _____ (Distrito)

C.P. Ciudad, Pueblo, Caserío, Anexo, etc **(Localidad o Lugar** (Urbaniz., Asoc. o Unidad vecinal, Coop. Barrio, Etc.) **Zona, Etapa, etc.)**

Cat	Nombre de calle, Av., Jr., carretera, etc.	Número	Interior	Piso	Manzana	Lote	Km

*Categoría: Av=avenida, Jr= Jirón, Ca= Calle, Psje= Pasaje, Carr= Carretera,Via, S/N = sin nombre, sin número.
1 = Primer piso, vivienda de un solo piso.

Teléfono (Casa): _____ Teléfono(Trabajo): _____ Otro: _____

Referencias: _____

2.Fam. _____

_____ (Nombres) _____ (Apellidos) _____ (Parentesco)

DIRECCION: _____ (Departamento) _____ (Provincia) _____ (Distrito)

C.P. Ciudad, Pueblo, Caserío, Anexo, etc **(Localidad o Lugar** (Urbaniz., Asoc. o Unidad vecinal, Coop. Barrio, Etc.) **Zona, Etapa, etc.)**

Cat	Nombre de calle, Av., Jr., carretera, etc.	Número	Interior	Piso	Manzana	Lote	Km

*Categoría: Av=avenida, Jr= Jirón, Ca= Calle, Psje= Pasaje, Carr= Carretera,Via, S/N = sin nombre, sin número.
1 = Primer piso, vivienda de un solo piso.

Teléfono (Casa): _____ Teléfono(Trabajo): _____ Otro: _____

Referencias: _____

3.Fam. _____
 (Nombres) (Apellidos) (Parentesco)

DIRECCION: _____
 (Departamento) (Provincia) (Distrito)

C.P. Ciudad, Pueblo, Caserío, Anexo, etc (Localidad o Lugar (Urbaniz., Asoc. o Unidad vecinal, Coop. Barrio, Etc.) Zona, Etapa, etc.)

Cat	Nombre de calle, Av., Jr., carretera, etc.	Número	Interior	Piso	Manzana	Lote	Km

*Categoría: Av=avenida, Jr= Jirón, Ca= Calle, Psje= Pasaje, Carr= Carretera,Via, S/N = sin nombre, sin número.
 1 = Primer piso, vivienda de un solo piso.

Teléfono (Casa): _____ Teléfono(Trabajo): _____ Otro: _____
 Referencias: _____

4.Fam. _____
 (Nombres) (Apellidos) (Parentesco)

DIRECCION: _____
 (Departamento) (Provincia) (Distrito)

C.P. Ciudad, Pueblo, Caserío, Anexo, etc (Localidad o Lugar (Urbaniz., Asoc. o Unidad vecinal, Coop. Barrio, Etc.) Zona, Etapa, etc.)

Cat	Nombre de calle, Av., Jr., carretera, etc.	Número	Interior	Piso	Manzana	Lote	Km

*Categoría: Av=avenida, Jr= Jirón, Ca= Calle, Psje= Pasaje, Carr= Carretera,Via, S/N = sin nombre, sin número.
 1 = Primer piso, vivienda de un solo piso.

Teléfono (Casa): _____ Teléfono(Trabajo): _____ Otro: _____
 Referencias: _____

12.3 ¿Tiene alguna familia amiga de la suya en Lima u otra ciudad importante? 12.3 _____

_____ (Nombres) (Apellidos) (Parentesco)

DIRECCION: _____
 (Departamento) (Provincia) (Distrito)

C.P. Ciudad, Pueblo, Caserío, Anexo, etc (Localidad o Lugar (Urbaniz., Asoc. o Unidad vecinal, Coop. Barrio, Etc.) Zona, Etapa, etc.)

Cat	Nombre de calle, Av., Jr., carretera, etc.	Número	Interior	Piso	Manzana	Lote	Km

*Categoría: Av=avenida, Jr= Jirón, Ca= Calle, Psje= Pasaje, Carr= Carretera,Via, S/N = sin nombre, sin número.
 1 = Primer piso, vivienda de un solo piso.

Teléfono (Casa): _____ Teléfono(Trabajo): _____ Otro: _____
 Referencias: _____

13.6.2 ¿Por qué no se logró Pesar a la madre? (Codifique y Escriba comentario aclaratorio) (8 = N/P). 13.6.2 ____

- 1 = Madre está ausente: _____
- 2 = Rechazó: _____
- 3 = Enfermo: _____
- 4 = Otro, especificar: _____

TALLA: 13.7.0 - MADRE (9s=No se Sabe/No se Tomó)

1) MADRE	2) MADRE	3) MADRE
_____	_____	_____

13.7 – NIÑO (9s=No se Sabe/No se Tomó)

13.7 1) NIÑO	13.8 2) NIÑO	13.8.a 3) NIÑO
_____	_____	_____

13.10 ¿Por qué no se logró Tallar al niño?(Codifique y Escriba comentario aclaratorio) (8 = N/P). 13.10 ____

- 1 = Niño está ausente: _____
- 2 = Madre /cuidadora rechazó: _____
- 3 = Niño enfermo: _____
- 4 = Otro, especificar: _____

13.10.1 ¿Por qué no se logró Tallar a la madre? (Codifique y Escriba comentario aclaratorio) (8 = N/P). 13.10.1 ____

- 1 = Madre está ausente: _____
- 2 = Rechazó: _____
- 3 = Enfermo: _____
- 4 = Otro, especificar: _____

PLIEGUE:

13.11 - MADRE (9s = No se Sabe / No se Tomó)

	1) MADRE	2) MADRE	3) MADRE
PERIMETRO DE BRAZO Izq.	_____	_____	_____
PLIEGUE TRICEPS	_____	_____	_____

13.12 ¿Por qué no se logró medir Pliegue a la madre?(Codifique y Escriba comentario aclaratorio) (8 = N/P). 13.12 ____

- 1 = Niño está ausente: _____
- 2 = Madre /cuidadora rechazó: _____
- 3 = Niño enfermo: _____
- 4 = Otro,(especificar): _____

14.a GPS: W: _____

14.b S: _____

15. ¿Se tomaron las fotos? 1 = Si 2 = No → Pase a 15.2 15. ____

15.1 Sí se tomó, Cuáles 8 = N/P 1=Si 2=No

a. Niño Sólo en...	
b. Niño con su madre en...	
c. Niño dentro de la casa	
d. Niño en la puerta de su casa, con vista panorámica de su vivienda	
e. Niño en la calle, convista panorámica de vivienda y calle	
f. Otra(describa): _____	

15.2 Explique por qué no se tomaron las fotos:

***16 Hora en que se completa esta sección *16 ____:**

SECCION 14: INGRESOS FAMILIARES -

14.0.1 Fecha en que se llena esta Sección: ___/___/___

14.0.2 Hora de inicio de esta Sección: ___:___

Hogar ID PE ___-___-___-___

14.0.3 Código trabajador de campo: ___

14.0.4 ¿Quién contesta esta sección? (Nombre: _____ Vínculo con el niño: _____) (Código de identificación (ID) de tabla 2.5) 14.0.4. ___

Continúa de la Sección 7 (Tabla 7.1.1): Trabaje en orden con cada miembro del hogar desde la columna 14.2.1 hasta la 14.2.11. Primero Anote el ID del miembro del hogar que figura en la columna 7.1.2 y su nombre. Ubique en la columna 7.1.3a la actividad 1 (la más importante para el individuo) y vea el código de línea, (Columna 7.1.1) que le corresponde éste deberá anotarlo en la columna 14.2.2. No anote el ingreso de aquellos definidos en 2.5.5 como trabajadores del hogar. Sí anote los definidos en 7.1.5 como trabajadores familiares no remunerados.

14.2 TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES

Nº	14.2.1	NOMBRE	14.2.2	14.2.3	14.2.4	14.2.5	14.2.6	14.2.7	14.2.8	14.2.9	14.2.10	14.2.11				
	ID		COD. De Línea	Cuántas horas diarias trabaja en dicha Ocupación?	En esta Ocupación trabaja (ba)	SI ES INDEPEN DIENTE o TFNR: En esta Ocupación: Cuál ha sido su último ingreso neto (Ingreso – Costos) en el último.. (unidad de tiempo) Luego → <u>Pase a Pregunta:14.2.9</u>	DEPENDIENTE O ASALARIADO	DEPENDIENTE O ASALARIADO	DEP. o ASAL.	Cuánto tiempo lleva trabajando o ha trabajado en esta ocupación?	En los Últimos 7 días, ¿ha trabajado en esta ocupación?	Ha Trabajado En los últimos 7 días como dependiente, independiente o como trabajador familiar no remunerado?				
	ID	Nombre	Cod. Line	Horas	Ocupación	Monto	Unidad Tiempo	Monto	Unidad tiempo	Monto	Unidad Tiempo	Contr	Años	meses	W 7 días	
1	Ver 7.1.2		Ver 7.1.1	99=N/S	1=Dependiente 2=Independiente. 3=Trabaj. Familiar No Remun. 9= No sabe		1=Si 2=No 8=N/P		1=Si 2=No 8=N/P							
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																

Unidad de tiempo:

1=Hora 4=Quincena 7=Semestre
2=Día 5=Mes 8=Año
3=Semana 6=Trimestre 88= No Procede//99=No Sabe

Tipo de Contrato

01 = Indefinido/Permanente
02 = Sin Contrato
03 = Definido/Plazo Fijo
04 = Honorarios Profesionales

05 = Por Service/Cooperativa
06 = Programa Juvenil
07 = Práctica Pre-profesional
08 = Contrato de Aprendizaje

09 = Otro(Especifique en recuadro)
88 = No Procede
99 = No Sabe

Continuación.....**SECCION 14: INGRESOS FAMILIARES** -

Hogar ID PE ____ - ____ - ____ - ____

Continúa de la Sección 7 (Tabla 7.1.1): Trabaje en orden con cada miembro del hogar desde la columna 14.2.1 hasta la 14.2.11. Primero Anote el ID del miembro del hogar que figura en la columna 7.1.2 y su nombre. Ubique en la columna 7.1.3a la actividad 1(la más importante para el individuo) y vea el código de línea, (Columna 7.1.1) que le corresponde éste deberá anotarlo en la columna 14.2.2. No anote el ingreso de aquellos definidos en 2.5.5 como trabajadores del hogar. Sí anote los definidos en 7.1.5 como trabajadores familiares no remunerados.

14.2 TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES

Nº	14.2.1	NOMBRE	14.2.2	14.2.3	14.2.4	14.2.5		14.2.6		14.2.7		14.2.8	14.2.9		14.2.10	14.2.11		
	ID		COD. De Línea	Cuántas horas diarias trabaja en dicha Ocupación?	En esta Ocupación trabaja(ba)	SI ES INDEPENDIENTE o TFNR: En esta Ocupación: Cuál ha sido su último ingreso neto (Ingreso – Costos) en el último.. (unidad de tiempo) Luego → <u>Pase a Pregunta:14.2.9</u> SI ES DEPENDIENTE: En su último pago, Cuál fue el Monto que recibió, y Cada cuánto tiempo lo recibía?	DEPENDIENTE O ASALARIADO Le daban gratificaciones, aguinaldos y otro tipo de pago en dinero adicional. (Sueldos o salarios adicionales) Cuánto le daban? Y Cada cuánto Tiempo? 8888 = No Procede 9999 = No Sabe, No Responde	DEPENDIENTE O ASALARIADO Le daban además alguna remuneración en bienes y servicios, gratis o subvencionados (refrigerios, comestibles, transporte, ropa, uniformes, vivienda, u otros? (Escriba los 2 más importantes para cada individuo) 8 = No Procede 9 = No Sabe, No Responde	DEP. o ASAL. Bajo qué tipo de Contrato trabaja (ba) Ver códigos abajo	Cuánto tiempo lleva trabajando o ha trabajado en esta ocupación? 00 = Días 99=N/S No Recuerda	En los Últimos 7 días, ¿ha trabajado en esta ocupación ? 1 = Si 2 = No → <u>Pase a 14.3</u>	Ha Trabajado En los últimos 7 días como dependiente, independiente o como trabajador familiar no remunerado? 1 = Si 2 = No 8= No Proc. 9 = No Sabe						
	ID	Nombre	Cod. Line	Horas	Ocupación	Monto	Unidad Tiempo	1=Si 2=No 8=N/P	Monto	Unidad tiempo	1=Si 2=No 8=N/P	Monto	Unidad Tiempo	Contra	Años	meses	W 7 días	
09																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		

Unidad de tiempo:

1=Hora 4=Quincena 7=Semestre
2=Día 5=Mes 8=Año
3=Semana 6=Trimestre 88= No Procede//99=No Sabe

Tipo de Contrato

01 = Indefinido/Permanente 02 = Sin Contrato 03 = Definido/Plazo Fijo 04 = Honorarios Profesionales
05 = Por Service/Cooperativa 06 = Programa Juvenil 07 = Práctica Pre-profesional 08 = Contrato de Aprendizaje

09 = Otro(Especifique en recuadro)

88 = No Procede
99 = No Sabe

14.3 Encuestador: De la tabla 2.5 copie en el siguiente recuadro el número de ID, nombre y edad de todos los miembros del hogar de 14 y más años de edad y pregunte por cada uno de ellos si en los últimos 7 días han estado buscando trabajo.

Nº	14.3.1 ID	NOMBRE	EDAD	14.3.2 Busca Trabajo? 1=Si, 2=No, 9=N/S
01	__ __		__ __	__
02	__ __		__ __	__
03	__ __		__ __	__
04	__ __		__ __	__
05	__ __		__ __	__
06	__ __		__ __	__
07	__ __		__ __	__
08	__ __		__ __	__
09	__ __		__ __	__
10	__ __		__ __	__
11	__ __		__ __	__
12	__ __		__ __	__
13	__ __		__ __	__
14	__ __		__ __	__
15	__ __		__ __	__

Comentarios: _____

GASTO, AUTOCONSUMO Y AUTOSUMINISTRO DE ALIMENTOS

	14.4.1 En los últimos 15 días, ¿compraron, recibieron como remuneración o como regalo? o ¿Han autoconsumido o se han autosuministrado (incluyendo lo que han cultivado o criado Uds o consumido de su negocio) de...: <i>*(Termine de preguntar 14.4.1 para todos los bienes, luego pregunte 14.4.2 y 14.4.3 para cada bien, dependiendo de la respuesta en 14.4.1)</i>	14.4.1 1=Si 2=No 8=No Proc. 9=No Sabe	14.4.2 ¿Cuánto gastaron (alimento) en los últimos 15 días? o ¿Cuánto recibieron como parte de su remuneración? o ¿Cuánto recibieron como regalo? Anotar soles, no centavos 0s=No recibí 8s=No Proc. / 9s=No Sabe	14.4.3 Cual es el valor total del autoconsumo o auto suministro en los últimos 15 días? Anotar soles, no centavos 0s=No recibí 8s=No Procede, 9s=No Sabe
01	Arroz (corriente, superior, granel o embolsado)?	01=		
02	Trigo, harina de trigo, sémola, maíz, maicena, derivados del maíz?	02=		
03	Avena, cebada, quinua, harina de quinua, h. de cebada u otros derivados de la quinua o cebada?	03=		
04	Pan (blanco, integral, de yema, etc)	04=		
05	Galletas, pasteles, biscochos, etc	05=		
06	Fideos de todos los tipos	06=		
07	Carnes rojas (res,cerdo, carnero, auquénidos, etc)	07=		
08	Carnes de aves (pollo, pavo, etc)	08=		
09	Sub-productos de carne (tocino, chorizo, jamón, paté, salchicha, huesos, etc)	09=		
10	Pescados y mariscos frescos, congelados, ahumados, en conserva, etc.	10=		
11	Leche	11=		
12	Yogurt, mantequilla, queso, manjarblanco,etc.	12=		
13	Huevos	13=		
14	Aceites comestibles, margarina vegetal, etc.	14=		
15	Sal y especias sasonadoras (ají, canela, sibarita, pimienta, vinagre, etc)	15=		
16	Salsas (tomate,mayonesa, mostaza,quetchup,etc)	16=		
17	Tubérculos y raíces (papa, camote, yuca, etc)	17=		
18	Menestras (arvejas, garbanzos, lentejas, habas, soya, etc)	18=		
19	Hortalizas y legumbres frescas (verduras)	19=		
20	Frutas frescas	20=		
21	Hortalizas,legumbres,congeladas,en conservas,etc	21=		
22	Frutas secas, en conservas, etc.	22=		
23	Azucar blanca y rubia	23=		
24	Café, te, cacao, yerbas	24=		
25	Alimentos instantáneos (gelatinas, refrescos, flan, mazamorras, sopas, etc)	25=		
26	Caramelos, chocolates, miel, chancaca, etc.	26=		
27	Productos alimenticios preparados comprados fuera y consumidos EN el hogar	27=		
28	Productos alimenticios preparados comprados y consumidos FUERA del hogar (tipo restaurantes, menú)	28=		
29	Refrigerios y otros alimentos recibidos como parte de su remuneración que aún no se hayan considerado	29=		
30	Bebidas alcohólicas (vinos, cerveza, licores, etc.)	30=		
31	Bebidas gaseosas (Inca Kola, Coca Cola, Cola Real, etc)	31=		
32	Otros alimentos(Especificar) _____	32=		
33	Otros alimentos (Especificar): _____	33=		

Comentarios y Observaciones: _____

*14.5 Hora en que se completa esta Sección14.5 ____ : ____

