

PANEL DE INFORMACIÓN DEL HOGAR		HH
HH1. Número de conglomerado: ___ ___ ___	HH2. Número de hogar: ___ ___	
HH3. Nombre y número de la entrevistadora: Nombre _____	HH4. Nombre y número del supervisor: Nombre _____	
HH5. Día / Mes / Año de la entrevista: ___ ___ / ___ ___ / 2015	HH7. Región: Noroeste1 Noreste.....2 Centro3 DF-Edo México.....4 Sur.....5	
HH6. Área: Urbana.....1 Rural.....2		
<p>SOMOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. ESTAMOS TRABAJANDO EN UNA ENCUESTA SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS/AS, FAMILIAS Y HOGARES. ME GUSTARÍA CONVERSAR CON USTED ACERCA DE ESTOS TEMAS. LA ENTREVISTA DURARÁ APROXIMADAMENTE 25 MINUTOS. TODA LA INFORMACIÓN QUE OBTENGAMOS SE MANTENDRÁ BAJO ESTRUCTA CONFIDENCIALIDAD Y DE FORMA ANÓNIMA. ¿PUEDO COMENZAR AHORA?</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Sí, se concede el permiso</i> ⇒ Vaya a HH7A.</p> <p><input type="checkbox"/> <i>No, no se concede permiso o no se pudo hacer la entrevista por otro motivo</i> ⇒ Circule en HH9 la opción correspondiente. Discuta el resultado con su supervisor.</p>		
HH7A. ¿TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN EN ESTA VIVIENDA COMPARTEN EL MISMO GASTO PARA LA COMIDA? Sí.....1 ⇒ Vaya a HH18 para anotar la hora y luego comience con la entrevista. No.....2	HH7B. ENTONCES, ¿CUÁNTOS HOGARES O GRUPOS DE PERSONAS TIENEN GASTO SEPARADO PARA LA COMIDA, CONTANDO EL DE USTED? NÚMERO DE HOGARES..... ___ ___ <i>Cuando en la vivienda exista más de un hogar o grupo de personas, aplique un cuestionario para cada hogar</i>	
	HH7C. Si en la vivienda exista más de un hogar, anote el número de vivienda: ___ ___ ⇒ Vaya a HH18 para anotar la hora y luego comience con la entrevista.	
HH9. Resultado de la entrevista del hogar:		
Completada.....		01
Ningún miembro del hogar presente o ningún entrevistado competente presente en el hogar		02
Todo el hogar ausente por un período extenso de tiempo		03
Rechazada		04
Vivienda vacía/la dirección no es una vivienda.....		05
Vivienda destruida		06
No se encontró la vivienda.....		07
Otro (<i>especificar</i>).....		96

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

ENIM 2015. UNICEF-INSP. No reproducir.

HH18. Anote la hora.

Hora ___

Minutos ___

LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR

H

¿PODRÍA DECIRME EN PRIMER LUGAR EL NOMBRE DE CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE HABITUALMENTE VIVEN AQUÍ, COMENZANDO POR EL JEFE/LA JEFA DEL HOGAR?

Anote el nombre del jefe/la jefa del hogar en la línea (fila) 01. Anote los nombres de todos los miembros del hogar (HL2), su relación de parentesco con el jefe/la jefa del hogar (HL3) y su sexo (HL4).

Luego pregunte: ¿HAY ALGUNA OTRA PERSONA/S QUE VIVA AQUÍ AUNQUE NO SE ENCUENTRE EN ESTE MOMENTO?

Si responde sí, complete las preguntas HL2-HL4 de la lista. Después, empezando con HL5, haga todas las preguntas para cada una de las personas.

Use un cuestionario adicional si se utilizaron todas las filas del listado de miembros del hogar.

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

08		___	1 2	___	___	08	08	08	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	___
09		___	1 2	___	___	09	09	09	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	___
10		___	1 2	___	___	10	10	10	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	___
11		___	1 2	___	___	11	11	11	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	___
12		___	1 2	___	___	12	12	12	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	___
13		___	1 2	___	___	13	13	13	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	___
14		___	1 2	___	___	14	14	14	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	___
15		___	1 2	___	___	15	15	15	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	1 2 8 9	___	1 2 3 8 9	___

Marque aquí si usó algún cuestionario adicional

Sondee para miembros adicionales en el hogar.
Pregunte especialmente por algún niño/a pequeño que no haya sido incluido en el listado de hogar, y por otras personas que no sean miembros de la familia (como empleados domésticos, amigos) pero que, por lo general, vivan en el hogar. Incluya los nombres de estos miembros adicionales en la lista del hogar y complete el formulario según corresponda.

Ahora, para cada mujer de 15 a 49 años de edad, escriba su nombre y el Número de residente y cualquier otra información de identificación en el panel de información en un Cuestionario Individual de Mujer aparte.
Para cada niño/a menor de 5 años, escriba su nombre y Número de residente y también Número de residente de su madre o persona encargada en el panel de información de un Cuestionario para Menores de 5 años aparte.
Usted deberá tener ahora un cuestionario por separado para cada mujer, y cada niño/a menor de 5 en el hogar.

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

EDUCACIÓN **ED**

			Para miembros del hogar de 3 años de edad y mayores				Para miembros del hogar de 3 a 24 años					
ED1. Número de residente	ED2. Nombre y edad Copie de HL2 y HL6		ED3. ¿ASISTIÓ (nombre) ALGUNA VEZ A LA ESCUELA O AL PRE-ESCOLAR?	ED4A. ¿CUÁL FUE EL GRADO DE ESTUDIOS MÁS ALTO AL QUE ASISTIÓ (nombre)? Grado: 00 Preescolar 01 Primaria 02 Secundaria 03 Preparatoria o bachillerato 04 Normal básica 05 Estudios técnicos comerciales con primaria terminada 06 Estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada 07 Estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada 08 Normal de licenciatura 09 Licenciatura o profesional 10 Maestría 11 Doctorado 98 NS 99 NR Si el grado es=0, vaya a ED5	ED4B. ¿CUÁL ES EL AÑO MÁS ALTO QUE (nombre) APROBÓ DE ESE GRADO? Año: 98 NS 99 NR Si el primer año de este nivel no se completó, anote "00".	ED5. DURANTE EL ACTUAL AÑO ESCOLAR, ES DECIR 2015-2016, ¿ASISTIÓ (nombre) A LA ESCUELA O AL PRE-ESCOLAR EN ALGÚN MOMENTO? 1 Sí 2 No ↘ ED7 9 NR	ED6. DURANTE ESTE AÑO ESCOLAR, ¿A QUÉ GRADO Y AÑO ESTÁ/ESTUVO ASISTIENDO (nombre)? Grado: 00 Preescolar 01 Primaria 02 Secundaria 03 Preparatoria o bachillerato 04 Normal básica 05 Estudios técnicos comerciales con primaria terminada 06 Estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada 07 Estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada 08 Normal de licenciatura 09 Licenciatura o profesional 10 Maestría 11 Doctorado 98 NS 99 NR Si el grado es=0, vaya a ED7	Año:	ED7. DURANTE EL AÑO ESCOLAR ANTERIOR, ES DECIR 2014-2015 ¿ASISTIÓ (nombre) A LA ESCUELA O AL PREESCOLAR EN ALGÚN MOMENTO? 1 Sí 2 No ↘ Siguiete línea 8 NS↘ Siguiete línea 9 NR↘ Siguiete línea	ED8. DURANTE EL AÑO ESCOLAR ANTERIOR, ¿A QUÉ GRADO Y AÑO ASISTIÓ (nombre)? Grado: 00 Preescolar 01 Primaria 02 Secundaria 03 Preparatoria o bachillerato 04 Normal básica 05 Estudios técnicos comerciales con primaria terminada 06 Estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada 07 Estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada 08 Normal de licenciatura 09 Licenciatura o profesional 10 Maestría 11 Doctorado 98 NS 99 NR Si el grado es=0, vaya a la siguiente línea	Año:	
Núm. residente	Nombre	Edad	Sí No NR	Grado	Año	Sí No NR	Grado	Año	Sí No NS NR	Grado	Año	
01		__ __	1 2 9	__ __	__ __	1 2 9	__ __	__ __	1 2 8 9	__ __	__ __	
02		__ __	1 2 9	__ __	__ __	1 2 9	__ __	__ __	1 2 8 9	__ __	__ __	
03		__ __	1 2 9	__ __	__ __	1 2 9	__ __	__ __	1 2 8 9	__ __	__ __	
04		__ __	1 2 9	__ __	__ __	1 2 9	__ __	__ __	1 2 8 9	__ __	__ __	

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

ENIM 2015. UNICEF-INSP. No reproduction.

SELECCIÓN DE UN NIÑO/A PARA TRABAJO INFANTIL/DISCIPLINA INFANTIL

SL

SL1. Verifique HL6 en el Listado de miembros del hogar y anote el número total de niños/as de 1-17 años.

Número total.....

SL2. Verifique el número total de niños/as de 1-17 años en SL1:

Cero ⇒ Vaya al módulo de CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR

Uno ⇒ Vaya a SL9 y anote el número de orden como '1', anote el Número de residente, el nombre y la edad del niño/a

Dos o más ⇒ Continúe con SL2A

SL2A. Anote en la tabla de abajo a cada niño/a de 1 a 17 años en el orden en que aparece en el Listado de miembros del hogar. No incluya a ningún otro miembro del hogar que esté fuera del rango de 1 a 17 años de edad. Anote el Número de residente, el nombre, sexo y edad de cada niño/a.

SL3. Número de orden	SL4. Número de residente de HL1	SL5. Nombre de HL2	SL6. Sexo de HL4		SL7. Edad de HL6
Orden	Núm. residente	Nombre	M	F	Edad
1	__		1	2	__
2	__		1	2	__
3	__		1	2	__
4	__		1	2	__
5	__		1	2	__
6	__		1	2	__
7	__		1	2	__
8	__		1	2	__

SL8. Verifique el último dígito del número de hogar (HH2) que aparece en la portada. Este es el número de la fila a la cual usted debe ir en la tabla de abajo.

Verifique el número total de niños/as (1-17) en SL1 arriba. Este es el número de la columna a la cual usted debe ir en la tabla de abajo.

Busque el recuadro en el cual entran en intersección la fila y la columna y marque con un círculo el número que aparece en dicho recuadro. Este es el número de orden (SL3) del niño/a seleccionado.

Último dígito del número de hogar (de HH2)	Número total de niños/as en el hogar que son elegibles (de SL1)						
	2	3	4	5	6	7	8+
0	2	2	4	3	6	5	4
1	1	3	1	4	1	6	5
2	2	1	2	5	2	7	6
3	1	2	3	1	3	1	7
4	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	3	5	3	1
6	2	2	2	4	6	4	2
7	1	3	3	5	1	5	3
8	2	1	4	1	2	6	4
9	1	2	1	2	3	7	5

SL9. Registre el número de orden (SL3), número de residente (SL4), nombre (SL5) y edad (SL7) del niño/ha seleccionado.

Número de orden

Número de residente

Nombre

Edad

TRABAJO INFANTIL

CL

CL1. Verifique la edad del niño/a seleccionado de SL9:

- 1-4 años ⇒ Vaya al siguiente módulo
- 5-17 años ⇒ Continúe con CL2

CL2. AHORA ME GUSTARÍA PREGUNTARLE SOBRE CUALQUIER TIPO DE TRABAJO QUE PUEDAN HACER LOS NIÑOS/AS DE ESTE HOGAR.
 ¿DESDE EL (día de la semana en que se hace la entrevista) PASADO, (nombre) REALIZÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES, AUNQUE SEA SÓLO DURANTE UNA HORA?

[A] ¿TRABAJÓ (nombre) O AYUDÓ EN SU PROPIA PARCELA/FINCA/GRANJA O EN LA DEL HOGAR O CUIDÓ DE LOS ANIMALES? POR EJEMPLO, COSECHANDO, ALIMENTANDO, PASTOREANDO, ORDEÑANDO ANIMALES?

Trabajó en parcela/ finca/ granja / cuidó de los animales

Sí No NR

1 2 9

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

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

1 2 9

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

Produce / vende productos / artesanías / ropa / alimentos o productos agrícolas

1 2 9

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

Prestó servicios o trabajó por Propina

1 2 9

[D] ¿DESDE EL (día de la semana en que se hace la entrevista) PASADO, REALIZÓ (nombre) ALGUNA OTRA ACTIVIDAD A CAMBIO DE INGRESOS EN EFECTIVO O EN ESPECIE, AUNQUE SEA DURANTE SÓLO UNA HORA?

Alguna otra actividad

1 2 9

Si "No", indague:

POR FAVOR, INCLUYA CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE (nombre) REALIZARA COMO EMPLEADO REGULAR O EVENTUAL, COMO AUTO-EMPLEADO O EMPLEADOR, O COMO TRABAJADOR FAMILIAR SIN PAGO QUE AYUDA EN EL NEGOCIO O GRANJA DEL HOGAR

CL3. Verifique CL2, A a D

- Hay al menos un 'Sí' ⇒ continúe con CL4
- Todas las respuestas son 'No' ⇒ Vaya a CL8

CL4. ¿DESDE EL (día de la semana en que se hace la entrevista) PASADO, APROXIMADAMENTE CUÁNTAS HORAS LE DEDICÓ (nombre) A ESTA/S ACTIVIDAD/ES EN TOTAL?

Número de horas: __ __

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

CL5. ESTA/S ACTIVIDAD/ES REQUIERE/N CARGAR COSAS PESADAS?	SÍ1 NO.....2 No responde.....9	
CL6. EN ESTAS ACTIVIDADES REQUIEREN DE TRABAJAR CON HERRAMIENTAS PELIGROSAS (CUCHILLOS, MACHETES, ETC.) U OPERAR MAQUINARIA PESADA?	SÍ1 NO.....2 No responde.....9	
CL7. CÓMO DESCRIBIRÍA EL ENTORNO DE TRABAJO DE (<i>nombre</i>)? [A] ESTÁ (<i>nombre</i>) EXPUESTO A POLVO, HUMOS O GAS? [B] ESTÁ (<i>nombre</i>) EXPUESTO A FRÍO, CALOR O HUMEDAD EXTREMOS? [C] ESTÁ (<i>nombre</i>) EXPUESTO AL RUIDO O VIBRACIÓN FUERTES? [D] SE REQUIERE QUE (<i>nombre</i>) TRABAJE EN ALTURAS? [E] SE REQUIERE QUE (<i>nombre</i>) TRABAJE CON SUSTANCIAS QUÍMICAS (PESTICIDAS, PEGAMENTOS, ETC.) O EXPLOSIVOS? [F] (<i>nombre</i>) TRABAJÓ EN HORARIO NOCTURNO, ES DECIR, DESPUÉS DE LAS 6 DE LA TARDE? [G] SE REQUIERE QUE (<i>nombre</i>) TRABAJE ENTRE LOS COCHES O EN LOS SEMÁFOROS? [H] ESTÁ (<i>nombre</i>) EXPUESTO A OTRAS COSAS, PROCESOS O CONDICIONES MALAS PARA LA SALUD O SEGURIDAD DE (<i>nombre</i>)?	SÍ1 NO.....2 No responde.....9 SÍ1 NO.....2 No responde.....9 SÍ1 NO.....2 No responde.....9 SÍ1 NO.....2 No responde.....9 SÍ1 NO.....2 No responde.....9 SÍ1 NO.....2 No responde.....9 SÍ1 NO.....2 No responde.....9 SÍ1 NO.....2 No responde.....9	
CL8. DESDE EL (<i>día de la semana en que se hace la entrevista</i>) PASADO, BUSCÓ AGUA (<i>nombre</i>) O RECOGIÓ LEÑA PARA USO DEL HOGAR?	SÍ1 NO.....2 No responde 9	2⇒ CL10
CL9. EN TOTAL, CUÁNTAS HORAS DEDICÓ (<i>nombre</i>) A IR A BUSCAR AGUA O RECOGER LEÑA PARA USO DEL HOGAR DESDE EL (<i>día de la semana en que se hace la entrevista</i>) PASADO? <i>Si es menos de una hora, guarde "00"</i>	Número de horas ___ No responde.....99	

<p>CL10. DESDE EL (<i>día de la semana en que se hace la entrevista</i>) PASADO, REALIZÓ (<i>nombre</i>) ALGUNA DE LAS SIGUIENTES TAREAS PARA ESTE HOGAR?</p> <p>[A] COMPRAS PARA EL HOGAR (HACER MANDADOS)?</p> <p>[B] REPARAR ALGÚN EQUIPO DEL HOGAR?</p> <p>[C] COCINAR O LAVAR TRASTES O LIMPIAR LA CASA?</p> <p>[D] LAVAR O PLANCHAR LA ROPA?</p> <p>[E] CUIDAR DE LOS NIÑOS/AS?</p> <p>[F] CUIDAR DE LOS MAYORES O DE ENFERMOS?</p> <p>[G] OTRAS TAREAS DEL HOGAR?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Sí</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">No</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Compras para el hogar.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Reparar algún equipo del hogar</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Cocinar o lavar trastes o limpiar la casa</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Lavar o planchar la ropa</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Cuidar de los niños/as</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Cuidar de los mayores o de enfermos</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>Otras tareas del hogar.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	NR	Compras para el hogar.....	1	2	9	Reparar algún equipo del hogar	1	2	9	Cocinar o lavar trastes o limpiar la casa	1	2	9	Lavar o planchar la ropa	1	2	9	Cuidar de los niños/as	1	2	9	Cuidar de los mayores o de enfermos	1	2	9	Otras tareas del hogar.....	1	2	9	
	Sí	No	NR																															
Compras para el hogar.....	1	2	9																															
Reparar algún equipo del hogar	1	2	9																															
Cocinar o lavar trastes o limpiar la casa	1	2	9																															
Lavar o planchar la ropa	1	2	9																															
Cuidar de los niños/as	1	2	9																															
Cuidar de los mayores o de enfermos	1	2	9																															
Otras tareas del hogar.....	1	2	9																															
<p>CL11. Verifique CL10, A a G</p> <p><input type="checkbox"/> Hay al menos un 'Sí' ⇒ Continúe con CL12</p> <p><input type="checkbox"/> Todas las respuestas son 'no' ⇒ vaya al siguiente módulo</p>																																		
<p>CL12. DESDE EL ÚLTIMO (<i>día de la semana en que se hace la entrevista</i>), APROXIMADAMENTE DE CUÁNTAS HORAS LE DEDICÓ (<i>nombre</i>) A ESTA/S ACTIVIDAD/ES, EN TOTAL?</p> <p><i>Si es menos de una hora, anote "00".</i></p>	<p>Número de horas ____</p> <p>No responde.....99</p>																																	

CD1. Verifique la edad del niño/a seleccionado desde SL9:

- 1-14 años ⇒ Continúe con CD2
- 15-17 años ⇒ Vaya al siguiente módulo

CD2. Escriba el número de residente y nombre del niño/a desde SL9.

Número de residente

Nombre

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

Sí No NR

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

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

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

Le explicaron el comportamiento erróneo1 2 9

[C] LO/LA ZARANDEARON O SACUDIERON.

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

[D] LE GRITARON.

Le gritaron.....1 2 9

[E] LE DIERON OTRA COSA QUE HACER.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR		HC
HC1BA. DE ACUERDO CON LA CULTURA DE EL/LA JEFE/A DEL HOGAR ¿ÉL/ELLA SE CONSIDERA INDÍGENA?	Sí..... 1 No 2 NR..... 9	
HC1BB. ¿EL JEFE/LA JEFA DEL HOGAR HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?	Sí.....1 No 2 NR..... 9	
HC2. ¿CUÁNTOS CUARTOS DE ESTA VIVIENDA SE USAN PARA DORMIR?	Número de cuartos..... _ _	
HC3. <i>Material predominante del piso de la vivienda.</i> <i>Anote la observación.</i>	Piso Tierra / Arena11 Piso rudimentario Tablones de madera.....21 Piso terminado Parquet, duela o madera lustrada31 Suelo de linóleo, congoleum o vinil32 Mosaico, mármol o cerámica33 Cemento34 Alfombra35 Otro (<i>especifique</i>) 96 No visto 99	
HC4. <i>Material principal del techo.</i> <i>Anote la observación.</i>	Techo natural No tiene techo11 Paja / Hojas de palmera sin tejer12 Tierra13 Techo rudimentario Tejido grueso o tejamanil.....21 Palmera tejida22 Tablones de madera.....23 Cartón24 Lámina de cartón.....25 Lámina de asbesto, plástico o poliuretano.....26 Lámina metálica.....27 Material de desecho28 Techo terminado Metal/lata31 Madera.....32 Lámina de fibrocemento33 Cerámicos.....34 Cemento o concreto35 Tejas36 Otro (<i>especifique</i>) 96 No visto 99	

<p>HC5. Material principal de las paredes exteriores.</p> <p><i>Anote la observación.</i></p>	<p>No hay paredes.....11 Caña / Palmera / Troncos.....12 Tierra13</p> <p>Paredes rudimentarias Caña o carrizo con barro (bajareque) ...21 Piedra con barro.....22 Adobe a la vista.....23 Triplay24 Cartón25 Madera reutilizada o con huecos26</p> <p>Paredes terminadas Cemento31 Piedra con cal/cemento32 Ladrillo33 Tabiques de cemento34 Adobe cubierto35 Tablones de madera (sin huecos).....36</p> <p>Otro (<i>especifique</i>)96 No visto99</p>																													
<p>HC6. ¿QUÉ TIPO DE COMBUSTIBLE SE UTILIZA PRINCIPALMENTE EN SU HOGAR PARA COCINAR?</p>	<p>Electricidad01 Gas licuado (GLP).....02 Gas natural03 Queroseno05 Carbón07 Madera/leña.....08 Paja/Arbustos/Hierba09 Estiércol animal.....10 Residuos de cultivos agrícolas11 No se cocinan alimentos en el hogar95 Otro (<i>especifique</i>)96 No responde99</p>	<p>01⇒HC8 02⇒HC8 03⇒HC8 05⇒HC8 95⇒HC8</p>																												
<p>HC7. ¿SE COCINA POR LO GENERAL DENTRO DE LA CASA, EN UNA CONSTRUCCIÓN SEPARADO O AL AIRE LIBRE?</p> <p><i>Si responde 'Dentro de la casa', indague: ¿EN UN CUARTO SEPARADO UTILIZADO COMO COCINA?</i></p>	<p>Dentro de la casa En una habitación separada utilizada como cocina 1 En otra parte de la casa..... 2 En una construcción separada 3 Al aire libre..... 4 Otro (<i>especifique</i>) 6 No responde 9</p>																													
<p>HC8. ¿TIENE SU HOGAR:</p> <p>[A] ELECTRICIDAD? [B] RADIO? [C] TELEVISOR? [D] TELÉFONO FIJO? [E] REFRIGERADOR? [F] DVD, PARA VER PELÍCULAS?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Electricidad</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Radio</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Televisor</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Teléfono fijo</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Refrigerador.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>DVD.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	NR	Electricidad	1	2	9	Radio	1	2	9	Televisor	1	2	9	Teléfono fijo	1	2	9	Refrigerador.....	1	2	9	DVD.....	1	2	9	
	Sí	No	NR																											
Electricidad	1	2	9																											
Radio	1	2	9																											
Televisor	1	2	9																											
Teléfono fijo	1	2	9																											
Refrigerador.....	1	2	9																											
DVD.....	1	2	9																											

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

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

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

ENIM 2015. UNICEF-INSP. No reproducir.

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

<p>WS10. ¿COMPARTE USTED ESTA INSTALACIÓN ÚNICAMENTE CON MIEMBROS DE OTROS HOGARES QUE USTED CONOCE, O LA INSTALACIÓN ESTÁ ABIERTA AL USO DEL PÚBLICO EN GENERAL?</p>	<p>Con otros hogares únicamente (no con el público en general) 1 Instalación pública..... 2</p>	<p>2⇒Módulo siguiente</p>
<p>WS11. ¿CUÁNTOS HOGARES EN TOTAL UTILIZAN ESTA INSTALACIÓN SANITARIA, INCLUIDOS LOS MIEMBROS DE SU HOGAR?</p>	<p>Número de hogares (si menos de 10) 0__ Diez hogares o más..... 10 NS..... 98</p>	

ENIM 2015. UNICEF-INSP. No reproducir.

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

HH19. Anote la hora.	Hora y minutos..... _ _ : _ _	
----------------------	-------------------------------	--

HH20. Agradezca al entrevistado/a su cooperación y verifique el Listado de miembros del hogar:

En el listado de miembros del hogar (HL7) se ha emitido un cuestionario separado de mujeres individuales para cada mujer de edad 15 a 49 años

En el listado de miembros del hogar (HL7B) se ha emitido un cuestionario separado de niños/as menores de 5 años

Vuelva a la portada del cuestionario y asegúrese de que el resultado de la entrevista del hogar (HH9), el nombre y número de residente del informante del cuestionario del hogar (HH10), y el número de mujeres elegibles (HH12), y niño/as menores de 5 años (HH14) esté completo.

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

ENIM 2015. UNICEF-INSP. No reproducir.

Observaciones de la Entrevistadora

Observaciones del Supervisor

ENIM 2015. UNICEF-INSP. No reproducir.