

Salud Mesoamérica 2015 (SM2015)**Honduras Encuesta de Hogares** 0%**Collection:** LOGIN**Contains:** DATSTAT_ALTPID**Salud Mesoamérica 2015 (SM2015)****Página de inicio de la Encuesta de Hogares****Sección 1: Datos demográficos y antecedentes del hogar****Question:** DATSTAT_ALTPID**Required**

ID:

Collection: MODULE_1**Contains:** FRONTCOVER_AND_CONSENT_1, HOUSEHOLD_ROSTER, HOUSEHOLD_CHARACTERISTICS, HOUSEHOLD_EXPENDITURES, HOUSEHOLD_EXPOSURE_SOC, INTERVIEWER_NOTES**Collection:** FRONTCOVER_AND_CONSENT_1**Contains:** INTERVIEW_LANG_1, REPLACEMENT_HH, REPLACEMENT_HH_SPEC, ID_INTERVIEWER_HH, ID_SUPERVISOR_HH**Información de la portada**

Municipio:

Segmento:

Número del hogar:

Page Break

Question: INTERVIEW_LANG_1**Minimum checks:** 1

▶ ¿En qué idioma se realizó la encuesta?

- ☐ Español
- ☐ Chortis
- ☐ Garífuna
- ☐ Lenca
- ☐ Paya
- ☐ Tol
- ☐ Jicaque
- ☐ Otros

Question: REPLACEMENT_HH**Required****Scale Summary**

Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	



▶ ¿Es este un hogar de reemplazo?

- ☐ Sí
- ☐ No

Auto Page Break

Question: REPLACEMENT_HH_SPEC

Required

Show if: (REPLACEMENT_HH = 1:[Sí])



▶ ¿A qué hogar reemplaza?

ID del hogar reemplazado (Segmento # + Hogar #):

Question: ID_INTERVIEWER_HH

Required



▶ Código del entrevistador:

Question: ID_SUPERVISOR_HH

Required



▶ Código del supervisor:

Page Break

El módulo sobre Datos demográficos y antecedentes del hogar debe ser contestado por el jefe/la jefa del hogar o el adulto que tenga más conocimiento acerca de los miembros del hogar, pero es aceptable que otros miembros del hogar que estén en la habitación ayuden a contestar estas preguntas.

Collection: HOUSEHOLD_ROSTER

Contains: HH_AVAIL, HH_CONSENT, HH_NEWMEMBERS, HH_MEMBERS, HH_MEMBER_ROSTER

Question: HH_AVAIL

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	El jefe/la jefa del hogar está disponible	
2	El jefe/la jefa del hogar no está disponible, pero otra persona puede responder	
3	El jefe/la jefa del hogar no está disponible; <i>programar una nueva visita</i>	
4	Se negó	



¿Podría hablar con el jefe/la jefa del hogar (o el miembro del hogar que tenga más conocimiento sobre el hogar)?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ El jefe/la jefa del hogar está disponible
- ☐ El jefe/la jefa del hogar no está disponible, pero otra persona puede responder
- ☐ El jefe/la jefa del hogar no está disponible; *programar una nueva visita*
- ☐ Se negó

Auto Page Break

Jump-To: JMP2**Description:****Jump-To-Item:** END_1**Jump-If:** (HH_AVAIL = 4:[Se negó]) or (HH_AVAIL = 3:[El jefe/la jefa del hogar no está disponible; programar una nueva visita])

Buenos días. Estamos visitando algunos hogares para estudiar y poder mejorar las condiciones de salud. Venimos por parte de FES. Compañeros de nuestro equipo vinieron a este hogar hace unos días, y ahora quisiéramos hacerle otras preguntas.

Entrevistador:

Lea el consentimiento informado y solicite el consentimiento firmado. Explique el estudio subrayando el beneficio que le dará al hogar conocer el estado de nutrición y anemia de los niños.

Question: HH_CONSENT**Required****Scale Summary**

Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	



▶ Consentimiento obtenido

☐ Sí☐ No

Auto Page Break

Jump-To: JMP3
Description:
Jump-To-Item: END_1
Jump-If: (HH_CONSENT = 0:[No])

Sección 1: Lista de miembros nuevos del hogar

Para empezar, le voy a leer el listado de mujeres y niños del hogar que se elaboró en la visita anterior. Por favor indíqueme si está completa o si necesitamos incluir a alguien más.

Entrevistador: lea la lista de mujeres y niños del hogar y verifique si está completa.

Question: HH_NEWMEMBERS

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	



¿Hay alguna mujer de 15 a 49 años o niños menores de cinco años que viven en este hogar y no están en la lista que acabo de leerle?

- ☐ Sí
- ☐ No

Page Break

Entrevistador:

- *Complete la lista del hogar con la información proporcionada por el jefe/la jefa del hogar o por el miembro del hogar más informado*

1. *Nombre (las dos primeras letras del primer nombre y las dos primeras letras del apellido)*
2. *Sexo*
3. *Edad*
4. *Relación con el jefe/la jefa del hogar*
5. *Estado civil (si tiene 15 años o más)*
6. *CÓDIGO DE ID de la madre (si el niño es menor de 5 años)*

Question: HH_MEMBERS**Required****Show if:** (HH_NEWMEMBERS = 1:[Sí])**Scale Summary**

Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	



¿Cuántos miembros (mujeres elegibles (de 15-49 años) o niños (de 0-59 meses)) viven en este hogar que no estaban registrados en el censo?

-- Seleccione una opción --

Page Break

Collection: HH_MEMBER_ROSTER

Contains: HH_MEMBER_1, HH_MEMBER_2, HH_MEMBER_3, HH_MEMBER_4, HH_MEMBER_5

Show if: (HH_NEWMEMBERS = 1:[Sí])

Collection: HH_MEMBER_1

Contains: HH_NAME_1, HH_SEX_1, HH_AGE_YR_1, HH_AGE_MON_1, HH_RELATION_1, HH_MARITAL_1, ID_ROSTER_MOM_1, HH_LANG_1

Show if: (HH_MEMBERS >= 1:[01])

Miembro 1A

Question: HH_NAME_1

Required



(1) NOMBRE

¿Cuáles son los nombres de los nuevos miembros de este hogar (los que no están en el censo)?

Entrevistador:

- Escriba el nombre de cada miembro nuevo del hogar en el listado

-Si un bebé todavía no tiene nombre, escriba BEBE

INGRESE LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL PRIMER NOMBRE Y LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL APELLIDO:

Auto Page Break

Question: HH_SEX_1**Required****Scale Summary**

Code	Label	Show-If
1	Hombre	
2	Mujer	



(2) SEXO

¿Cuál es el sexo de ?

☐ Hombre☐ Mujer**Question:** HH_AGE_YR_1**Required**

(3) EDAD

¿Qué edad tiene ?

INGRESE LA EDAD EN AÑOS:

0 - Si tiene menos de un año

Auto Page Break

Question: HH_AGE_MON_1**Required****Show if:** (HH_AGE_YR_1 <= 4)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	(HH_AGE_YR_1 = 0)
2	02	(HH_AGE_YR_1 = 0)
3	03	(HH_AGE_YR_1 = 0)
4	04	(HH_AGE_YR_1 = 0)
5	05	(HH_AGE_YR_1 = 0)
6	06	(HH_AGE_YR_1 = 0)
7	07	(HH_AGE_YR_1 = 0)
8	08	(HH_AGE_YR_1 = 0)
9	09	(HH_AGE_YR_1 = 0)
10	10	(HH_AGE_YR_1 = 0)
11	11	(HH_AGE_YR_1 = 0)
12	12	(HH_AGE_YR_1 = 1)
13	13	(HH_AGE_YR_1 = 1)
14	14	(HH_AGE_YR_1 = 1)
15	15	(HH_AGE_YR_1 = 1)
16	16	(HH_AGE_YR_1 = 1)
17	17	(HH_AGE_YR_1 = 1)
18	18	(HH_AGE_YR_1 = 1)
19	19	(HH_AGE_YR_1 = 1)
20	20	(HH_AGE_YR_1 = 1)
21	21	(HH_AGE_YR_1 = 1)
22	22	(HH_AGE_YR_1 = 1)
23	23	(HH_AGE_YR_1 = 1)
24	24	(HH_AGE_YR_1 = 2)
25	25	(HH_AGE_YR_1 = 2)
26	26	(HH_AGE_YR_1 = 2)
27	27	(HH_AGE_YR_1 = 2)
28	28	(HH_AGE_YR_1 = 2)
29	29	(HH_AGE_YR_1 = 2)
30	30	(HH_AGE_YR_1 = 2)
31	31	(HH_AGE_YR_1 = 2)
32	32	(HH_AGE_YR_1 = 2)
33	33	(HH_AGE_YR_1 = 2)
34	34	(HH_AGE_YR_1 = 2)
35	35	(HH_AGE_YR_1 = 2)
36	36	(HH_AGE_YR_1 = 3)
37	37	(HH_AGE_YR_1 = 3)
38	38	(HH_AGE_YR_1 = 3)
39	39	(HH_AGE_YR_1 = 3)
40	40	(HH_AGE_YR_1 = 3)
41	41	(HH_AGE_YR_1 = 3)
42	42	(HH_AGE_YR_1 = 3)
43	43	(HH_AGE_YR_1 = 3)
44	44	(HH_AGE_YR_1 = 3)

45	45	(HH_AGE_YR_1 = 3)
46	46	(HH_AGE_YR_1 = 3)
47	47	(HH_AGE_YR_1 = 3)
48	48	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
49	49	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
50	50	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
51	51	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
52	52	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
53	53	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
54	54	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
55	55	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
56	56	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
57	57	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
58	58	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
59	59	(HH_AGE_YR_1 >= 4)



SELECCIONE LA EDAD EN MESES:

-- Seleccione una opción --

Auto Page Break

Custom Layout Question: HH_DOB_1



(4) INGRESE FECHA DE
NACIMIENTO

Día

Mes

Año

Page Break

La edad de informada por la entrevistada no coincide con la edad calculada a partir de la fecha de nacimiento. Por favor verifique y corrija la información sobre edad o fecha de nacimiento.

Question: HH_RELATION_1

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
01	Es jefe del hogar	
02	Esposo / Esposa	
03	Hijo/hija biológico	
04	Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra	
05	Nieta/nieto	
06	Sobrina/sobrino	
07	Madre / padre	
08	Hermana/hermano	
09	Nuera/verno	
10	Cuñada/cuñado	
11	Abuela/abuelo	
12	Suegra / suegro	
13	Otro pariente	
14	Persona no emparentada	
15	Pareja	
16	Otro (especificar):	



▶ (5) PARENTESCO con el jefe/la jefa del hogar

¿Cuál es el parentesco de con el jefe/la jefa del hogar?

- ☐ Es jefe del hogar
- ☐ Esposo / Esposa
- ☐ Hijo/hija biológico
- ☐ Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra
- ☐ Nieta/nieto
- ☐ Sobrina/sobrino
- ☐ Madre / padre
- ☐ Hermana/hermano
- ☐ Nuera/verno
- ☐ Cuñada/cuñado
- ☐ Abuela/abuelo
- ☐ Suegra / suegro
- ☐ Otro pariente
- ☐ Persona no emparentada
- ☐ Pareja
- ☐ Otro (especificar):

Question: HH_MARITAL_1

Required

Show if: (HH_AGE_YR_1 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Soltero / Soltera	

2	Casado / casada	
3	Union libre / con pareja	
4	Divorciado / divorciada	
5	Separado / separada	
6	Viudo / viuda	
7	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



(6) ESTADO CIVIL

¿Cuál es el estado civil de ?

- ☐ Soltero / Soltera
- ☐ Casado / casada
- ☐ Union libre / con pareja
- ☐ Divorciado / divorciada
- ☐ Separado / separada
- ☐ Viudo / viuda
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: ID_ROSTER_MOM_1

Required

Show if: (HH_AGE_YR_1 <= 5)


Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	

24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A	<i>Never Shown</i>
32	2A	<i>Never Shown</i>
33	3A	<i>Never Shown</i>
34	4A	<i>Never Shown</i>
35	5A	<i>Never Shown</i>
00	No está viva/no vive en el hogar	

 (7) CÓDIGO DE ID DE LA MADRE

-- Seleccione una opción --

Question: HH_LANG_1
Minimum checks: 1
Show if: (HH_AGE_YR_1 >= 5)

 ¿Qué idiomas habla ?


(SELECCIONE TODOS LOS QUE CORRESPONDAN)

- ☐ Español
- ☐ Chortis
- ☐ Garifuna
- ☐ Lenca
- ☐ Paya
- ☐ Tol
- ☐ Jicaque
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Collection: HH_MEMBER_2
Contains: HH_NAME_2, HH_SEX_2, HH_AGE_YR_2, HH_AGE_MON_2, HH_RELATION_2, HH_MARITAL_2, ID_ROSTER_MOM_2, HH_LANG_2
Show if: (HH_MEMBERS >= 2:[02])

Miembro 2A

Question: HH_NAME_2
Required

 (1) NOMBRE

¿Cuáles son los nombres de los nuevos miembros de este hogar (los que no están en el censo)?

Entrevistador:

- Escriba el nombre de cada miembro nuevo del hogar en el listado
- Si un bebé todavía no tiene nombre, escriba BEBE

INGRESE LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL PRIMER NOMBRE Y LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL APELLIDO:

Auto Page Break

Question: HH_SEX_2**Required****Scale Summary**

Code	Label	Show-If
1	Hombre	
2	Mujer	



(2) SEXO

¿Cuál es el sexo de ?

☐ Hombre☐ Mujer**Question:** HH_AGE_YR_2**Required**

(3) EDAD

¿Qué edad tiene ?

INGRESE LA EDAD EN AÑOS:

0 - Si tiene menos de un año

Auto Page Break

Question: HH_AGE_MON_2**Required****Show if:** (HH_AGE_YR_2 <= 4)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	(HH_AGE_YR_2 = 0)
2	02	(HH_AGE_YR_2 = 0)
3	03	(HH_AGE_YR_2 = 0)
4	04	(HH_AGE_YR_2 = 0)
5	05	(HH_AGE_YR_2 = 0)
6	06	(HH_AGE_YR_2 = 0)
7	07	(HH_AGE_YR_2 = 0)
8	08	(HH_AGE_YR_2 = 0)
9	09	(HH_AGE_YR_2 = 0)
10	10	(HH_AGE_YR_2 = 0)
11	11	(HH_AGE_YR_2 = 0)
12	12	(HH_AGE_YR_2 = 1)
13	13	(HH_AGE_YR_2 = 1)
14	14	(HH_AGE_YR_2 = 1)
15	15	(HH_AGE_YR_2 = 1)
16	16	(HH_AGE_YR_2 = 1)
17	17	(HH_AGE_YR_2 = 1)
18	18	(HH_AGE_YR_2 = 1)
19	19	(HH_AGE_YR_2 = 1)
20	20	(HH_AGE_YR_2 = 1)
21	21	(HH_AGE_YR_2 = 1)
22	22	(HH_AGE_YR_2 = 1)
23	23	(HH_AGE_YR_2 = 1)
24	24	(HH_AGE_YR_2 = 2)
25	25	(HH_AGE_YR_2 = 2)
26	26	(HH_AGE_YR_2 = 2)
27	27	(HH_AGE_YR_2 = 2)
28	28	(HH_AGE_YR_2 = 2)
29	29	(HH_AGE_YR_2 = 2)
30	30	(HH_AGE_YR_2 = 2)
31	31	(HH_AGE_YR_2 = 2)
32	32	(HH_AGE_YR_2 = 2)
33	33	(HH_AGE_YR_2 = 2)
34	34	(HH_AGE_YR_2 = 2)
35	35	(HH_AGE_YR_2 = 2)
36	36	(HH_AGE_YR_2 = 3)
37	37	(HH_AGE_YR_2 = 3)
38	38	(HH_AGE_YR_2 = 3)
39	39	(HH_AGE_YR_2 = 3)
40	40	(HH_AGE_YR_2 = 3)
41	41	(HH_AGE_YR_2 = 3)
42	42	(HH_AGE_YR_2 = 3)
43	43	(HH_AGE_YR_2 = 3)
44	44	(HH_AGE_YR_2 = 3)

45	45	(HH_AGE_YR_2 = 3)
46	46	(HH_AGE_YR_2 = 3)
47	47	(HH_AGE_YR_2 = 3)
48	48	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
49	49	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
50	50	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
51	51	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
52	52	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
53	53	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
54	54	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
55	55	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
56	56	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
57	57	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
58	58	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
59	59	(HH_AGE_YR_2 >= 4)



SELECCIONE LA EDAD EN MESES:

-- Seleccione una opción -- ▼

Auto Page Break

Custom Layout Question: HH_DOB_2



(4) INGRESE FECHA DE
NACIMIENTO

Día

Mes

Año

Page Break

La edad de informada por la entrevistada no coincide con la edad calculada a partir de la fecha de nacimiento. Por favor verifique y corrija la información sobre edad o fecha de nacimiento.

Question: HH_RELATION_2

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
01	Es jefe del hogar	
02	Esposo / Esposa	
03	Hijo/hija biológico	
04	Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra	
05	Nieta/nieto	
06	Sobrina/sobrino	
07	Madre / padre	
08	Hermana/hermano	
09	Nuera/verno	
10	Cuñada/cuñado	
11	Abuela/abuelo	
12	Suegra / suegro	
13	Otro pariente	
14	Persona no emparentada	
15	Pareja	
16	Otro (especificar):	



► (5) PARENTESCO con el jefe/la jefa del hogar

¿Cuál es el parentesco de con el jefe/la jefa del hogar?

- ☐ Es jefe del hogar
- ☐ Esposo / Esposa
- ☐ Hijo/hija biológico
- ☐ Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra
- ☐ Nieta/nieto
- ☐ Sobrina/sobrino
- ☐ Madre / padre
- ☐ Hermana/hermano
- ☐ Nuera/verno
- ☐ Cuñada/cuñado
- ☐ Abuela/abuelo
- ☐ Suegra / suegro
- ☐ Otro pariente
- ☐ Persona no emparentada
- ☐ Pareja
- ☐ Otro (especificar):

Question: HH_MARITAL_2

Required

Show if: (HH_AGE_YR_2 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If

1	Soltero / Soltera	
2	Casado / casada	
3	Union libre / con pareja	
4	Divorciado / divorciada	
5	Separado / separada	
6	Viudo / viuda	
7	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



(6) ESTADO CIVIL

¿Cuál es el estado civil de ?

- ☐ Soltero / Soltera
- ☐ Casado / casada
- ☐ Union libre / con pareja
- ☐ Divorciado / divorciada
- ☐ Separado / separada
- ☐ Viudo / viuda
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: ID_ROSTER_MOM_2

Required

Show if: (HH_AGE_YR_2 <= 5)


Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	

23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A -	
32	2A	<i>Never Shown</i>
33	3A	<i>Never Shown</i>
34	4A	<i>Never Shown</i>
35	5A	<i>Never Shown</i>
00	No está viva/no vive en el hogar	

 (7) CÓDIGO DE ID DE LA MADRE

-- Seleccione una opción --

Question: HH_LANG_2
Minimum checks: 1
Show if: (HH_AGE_YR_2 >= 5)

 ¿Qué idiomas habla ?


(SELECCIONE TODOS LOS QUE CORRESPONDAN)

- ☐ Español
- ☐ Chortis
- ☐ Garifuna
- ☐ Lenca
- ☐ Paya
- ☐ Tol
- ☐ Jicaque
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Collection: HH_MEMBER_3
Contains: HH_NAME_3, HH_SEX_3, HH_AGE_YR_3, HH_AGE_MON_3, HH_RELATION_3, HH_MARITAL_3, ID_ROSTER_MOM_3, HH_LANG_3
Show if: (HH_MEMBERS >= 3:[03])

Miembro 3A

Question: HH_NAME_3
Required

 (1) NOMBRE

¿Cuáles son los nombres de los nuevos miembros de este hogar (los que no están en el censo)?

Entrevistador:

- Escriba el nombre de cada miembro nuevo del hogar en el listado

-Si un bebé todavía no tiene nombre, escriba BEBE

INGRESE LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL PRIMER NOMBRE Y LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL APELLIDO:

Auto Page Break

Question: HH_SEX_3**Required****Scale Summary**

Code	Label	Show-If
1	Hombre	
2	Mujer	



(2) SEXO

¿Cuál es el sexo de ?

☐ Hombre☐ Mujer**Question:** HH_AGE_YR_3**Required**

(3) EDAD

¿Qué edad tiene ?

INGRESE LA EDAD EN AÑOS:

0 - Si tiene menos de un año

Auto Page Break

Question: HH_AGE_MON_3**Required****Show if:** (HH_AGE_YR_3 <= 4)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	(HH_AGE_YR_3 = 0)
2	02	(HH_AGE_YR_3 = 0)
3	03	(HH_AGE_YR_3 = 0)
4	04	(HH_AGE_YR_3 = 0)
5	05	(HH_AGE_YR_3 = 0)
6	06	(HH_AGE_YR_3 = 0)
7	07	(HH_AGE_YR_3 = 0)
8	08	(HH_AGE_YR_3 = 0)
9	09	(HH_AGE_YR_3 = 0)
10	10	(HH_AGE_YR_3 = 0)
11	11	(HH_AGE_YR_3 = 0)
12	12	(HH_AGE_YR_3 = 1)
13	13	(HH_AGE_YR_3 = 1)
14	14	(HH_AGE_YR_3 = 1)
15	15	(HH_AGE_YR_3 = 1)
16	16	(HH_AGE_YR_3 = 1)
17	17	(HH_AGE_YR_3 = 1)
18	18	(HH_AGE_YR_3 = 1)
19	19	(HH_AGE_YR_3 = 1)
20	20	(HH_AGE_YR_3 = 1)
21	21	(HH_AGE_YR_3 = 1)
22	22	(HH_AGE_YR_3 = 1)
23	23	(HH_AGE_YR_3 = 1)
24	24	(HH_AGE_YR_3 = 2)
25	25	(HH_AGE_YR_3 = 2)
26	26	(HH_AGE_YR_3 = 2)
27	27	(HH_AGE_YR_3 = 2)
28	28	(HH_AGE_YR_3 = 2)
29	29	(HH_AGE_YR_3 = 2)
30	30	(HH_AGE_YR_3 = 2)
31	31	(HH_AGE_YR_3 = 2)
32	32	(HH_AGE_YR_3 = 2)
33	33	(HH_AGE_YR_3 = 2)
34	34	(HH_AGE_YR_3 = 2)
35	35	(HH_AGE_YR_3 = 2)
36	36	(HH_AGE_YR_3 = 3)
37	37	(HH_AGE_YR_3 = 3)
38	38	(HH_AGE_YR_3 = 3)
39	39	(HH_AGE_YR_3 = 3)
40	40	(HH_AGE_YR_3 = 3)
41	41	(HH_AGE_YR_3 = 3)
42	42	(HH_AGE_YR_3 = 3)
43	43	(HH_AGE_YR_3 = 3)
44	44	(HH_AGE_YR_3 = 3)

45	45	(HH_AGE_YR_3 = 3)
46	46	(HH_AGE_YR_3 = 3)
47	47	(HH_AGE_YR_3 = 3)
48	48	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
49	49	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
50	50	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
51	51	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
52	52	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
53	53	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
54	54	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
55	55	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
56	56	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
57	57	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
58	58	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
59	59	(HH_AGE_YR_3 >= 4)



SELECCIONE LA EDAD EN MESES:

-- Seleccione una opción --

Auto Page Break

Custom Layout Question: HH_DOB_3



(4) INGRESE FECHA DE
NACIMIENTO

Día

Mes

Año

Page Break

La edad de informada por la entrevistada no coincide con la edad calculada a partir de la fecha de nacimiento. Por favor verifique y corrija la información sobre edad o fecha de nacimiento.

Question: HH_RELATION_3

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
01	Es jefe del hogar	
02	Esposo / Esposa	
03	Hijo/hija biológico	
04	Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra	
05	Nieta/nieto	
06	Sobrina/sobrino	
07	Madre / padre	
08	Hermana/hermano	
09	Nuera/verno	
10	Cuñada/cuñado	
11	Abuela/abuelo	
12	Suegra / suegro	
13	Otro pariente	
14	Persona no emparentada	
15	Pareja	
16	Otro (especificar):	



► (5) PARENTESCO con el jefe/la jefa del hogar

¿Cuál es el parentesco de con el jefe/la jefa del hogar?

- ☐ Es jefe del hogar
- ☐ Esposo / Esposa
- ☐ Hijo/hija biológico
- ☐ Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra
- ☐ Nieta/nieto
- ☐ Sobrina/sobrino
- ☐ Madre / padre
- ☐ Hermana/hermano
- ☐ Nuera/verno
- ☐ Cuñada/cuñado
- ☐ Abuela/abuelo
- ☐ Suegra / suegro
- ☐ Otro pariente
- ☐ Persona no emparentada
- ☐ Pareja
- ☐ Otro (especificar):

Question: HH_MARITAL_3

Required

Show if: (HH_AGE_YR_3 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If

1	Soltero / Soltera	
2	Casado / casada	
3	Union libre / con pareja	
4	Divorciado / divorciada	
5	Separado / separada	
6	Viudo / viuda	
7	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



(6) ESTADO CIVIL

¿Cuál es el estado civil de ?

- ☐ Soltero / Soltera
- ☐ Casado / casada
- ☐ Union libre / con pareja
- ☐ Divorciado / divorciada
- ☐ Separado / separada
- ☐ Viudo / viuda
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: ID_ROSTER_MOM_3

Required

Show if: (HH_AGE_YR_3 <= 5)


Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	

23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A -	
32	2A -	
33	3A	<i>Never Shown</i>
34	4A	<i>Never Shown</i>
35	5A	<i>Never Shown</i>
00	No está viva/no vive en el hogar	

 (7) CÓDIGO DE ID DE LA MADRE

-- Seleccione una opción --

Question: HH_LANG_3
Minimum checks: 1
Show if: (HH_AGE_YR_3 >= 5)

 ¿Qué idiomas habla ?


(SELECCIONE TODOS LOS QUE CORRESPONDAN)

- ☐ Español
- ☐ Chortis
- ☐ Garifuna
- ☐ Lenca
- ☐ Paya
- ☐ Tol
- ☐ Jicaque
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Collection: HH_MEMBER_4
Contains: HH_NAME_4, HH_SEX_4, HH_AGE_YR_4, HH_AGE_MON_4, HH_RELATION_4, HH_MARITAL_4, ID_ROSTER_MOM_4, HH_LANG_4
Show if: (HH_MEMBERS >= 4:[04])

Miembro 4A

Question: HH_NAME_4
Required

 (1) NOMBRE

¿Cuáles son los nombres de los nuevos miembros de este hogar (los que no están en el censo)?

Entrevistador:

- Escriba el nombre de cada miembro nuevo del hogar en el listado

-Si un bebé todavía no tiene nombre, escriba BEBE

INGRESE LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL PRIMER NOMBRE Y LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL APELLIDO:

Auto Page Break

Question: HH_SEX_4**Required****Scale Summary**

Code	Label	Show-If
1	Hombre	
2	Mujer	



(2) SEXO

¿Cuál es el sexo de ?

☐ Hombre☐ Mujer**Question:** HH_AGE_YR_4**Required**

(3) EDAD

¿Qué edad tiene ?

INGRESE LA EDAD EN AÑOS:

0 - Si tiene menos de un año

Auto Page Break

Question: HH_AGE_MON_4**Required****Show if:** (HH_AGE_YR_4 <= 4)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	(HH_AGE_YR_4 = 0)
2	02	(HH_AGE_YR_4 = 0)
3	03	(HH_AGE_YR_4 = 0)
4	04	(HH_AGE_YR_4 = 0)
5	05	(HH_AGE_YR_4 = 0)
6	06	(HH_AGE_YR_4 = 0)
7	07	(HH_AGE_YR_4 = 0)
8	08	(HH_AGE_YR_4 = 0)
9	09	(HH_AGE_YR_4 = 0)
10	10	(HH_AGE_YR_4 = 0)
11	11	(HH_AGE_YR_4 = 0)
12	12	(HH_AGE_YR_4 = 1)
13	13	(HH_AGE_YR_4 = 1)
14	14	(HH_AGE_YR_4 = 1)
15	15	(HH_AGE_YR_4 = 1)
16	16	(HH_AGE_YR_4 = 1)
17	17	(HH_AGE_YR_4 = 1)
18	18	(HH_AGE_YR_4 = 1)
19	19	(HH_AGE_YR_4 = 1)
20	20	(HH_AGE_YR_4 = 1)
21	21	(HH_AGE_YR_4 = 1)
22	22	(HH_AGE_YR_4 = 1)
23	23	(HH_AGE_YR_4 = 1)
24	24	(HH_AGE_YR_4 = 2)
25	25	(HH_AGE_YR_4 = 2)
26	26	(HH_AGE_YR_4 = 2)
27	27	(HH_AGE_YR_4 = 2)
28	28	(HH_AGE_YR_4 = 2)
29	29	(HH_AGE_YR_4 = 2)
30	30	(HH_AGE_YR_4 = 2)
31	31	(HH_AGE_YR_4 = 2)
32	32	(HH_AGE_YR_4 = 2)
33	33	(HH_AGE_YR_4 = 2)
34	34	(HH_AGE_YR_4 = 2)
35	35	(HH_AGE_YR_4 = 2)
36	36	(HH_AGE_YR_4 = 3)
37	37	(HH_AGE_YR_4 = 3)
38	38	(HH_AGE_YR_4 = 3)
39	39	(HH_AGE_YR_4 = 3)
40	40	(HH_AGE_YR_4 = 3)
41	41	(HH_AGE_YR_4 = 3)
42	42	(HH_AGE_YR_4 = 3)
43	43	(HH_AGE_YR_4 = 3)
44	44	(HH_AGE_YR_4 = 3)

45	45	(HH_AGE_YR_4 = 3)
46	46	(HH_AGE_YR_4 = 3)
47	47	(HH_AGE_YR_4 = 3)
48	48	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
49	49	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
50	50	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
51	51	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
52	52	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
53	53	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
54	54	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
55	55	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
56	56	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
57	57	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
58	58	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
59	59	(HH_AGE_YR_4 >= 4)



SELECCIONE LA EDAD EN MESES:

-- Seleccione una opción -- ▼

Auto Page Break

Custom Layout Question: HH_DOB_4



(4) INGRESE FECHA DE
NACIMIENTO

Día

Mes

Año

Page Break

La edad de informada por la entrevistada no coincide con la edad calculada a partir de la fecha de nacimiento. Por favor verifique y corrija la información sobre edad o fecha de nacimiento.

Question: HH_RELATION_4

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
01	Es jefe del hogar	
02	Esposo / Esposa	
03	Hijo/hija biológico	
04	Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra	
05	Nieta/nieto	
06	Sobrina/sobrino	
07	Madre / padre	
08	Hermana/hermano	
09	Nuera/verno	
10	Cuñada/cuñado	
11	Abuela/abuelo	
12	Suegra / suegro	
13	Otro pariente	
14	Persona no emparentada	
15	Pareja	
16	Otro (especificar):	



► (5) PARENTESCO con el jefe/la jefa del hogar

¿Cuál es el parentesco de con el jefe/la jefa del hogar?

- ☐ Es jefe del hogar
- ☐ Esposo / Esposa
- ☐ Hijo/hija biológico
- ☐ Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra
- ☐ Nieta/nieto
- ☐ Sobrina/sobrino
- ☐ Madre / padre
- ☐ Hermana/hermano
- ☐ Nuera/verno
- ☐ Cuñada/cuñado
- ☐ Abuela/abuelo
- ☐ Suegra / suegro
- ☐ Otro pariente
- ☐ Persona no emparentada
- ☐ Pareja
- ☐ Otro (especificar):

Question: HH_MARITAL_4

Required

Show if: (HH_AGE_YR_4 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If

1	Soltero / Soltera	
2	Casado / casada	
3	Union libre / con pareja	
4	Divorciado / divorciada	
5	Separado / separada	
6	Viudo / viuda	
7	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



(6) ESTADO CIVIL

¿Cuál es el estado civil de ?

- ☐ Soltero / Soltera
- ☐ Casado / casada
- ☐ Union libre / con pareja
- ☐ Divorciado / divorciada
- ☐ Separado / separada
- ☐ Viudo / viuda
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: ID_ROSTER_MOM_4

Required

Show if: (HH_AGE_YR_4 <= 5)


Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	

23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A -	
32	2A -	
33	3A -	
34	4A	Never Shown
35	5A	Never Shown
00	No está viva/no vive en el hogar	

 (7) CÓDIGO DE ID DE LA MADRE

-- Seleccione una opción --

Question: HH_LANG_4
Minimum checks: 1
Show if: (HH_AGE_YR_4 >= 5)

 ¿Qué idiomas habla ?


(SELECCIONE TODOS LOS QUE CORRESPONDAN)

- ☐ Español
- ☐ Chortis
- ☐ Garifuna
- ☐ Lenca
- ☐ Paya
- ☐ Tol
- ☐ Jicaque
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Collection: HH_MEMBER_5
Contains: HH_NAME_5, HH_SEX_5, HH_AGE_YR_5, HH_AGE_MON_5, HH_RELATION_5, HH_MARITAL_5, ID_ROSTER_MOM_5, HH_LANG_5
Show if: (HH_MEMBERS >= 5:[05])

Miembro 5A

Question: HH_NAME_5
Required

 (1) NOMBRE

¿Cuáles son los nombres de los nuevos miembros de este hogar (los que no están en el censo)?

Entrevistador:

- Escriba el nombre de cada miembro nuevo del hogar en el listado

-Si un bebé todavía no tiene nombre, escriba BEBE

INGRESE LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL PRIMER NOMBRE Y LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL APELLIDO:

Auto Page Break

Question: HH_SEX_5**Required****Scale Summary**

Code	Label	Show-If
1	Hombre	
2	Mujer	



(2) SEXO

¿Cuál es el sexo de ?

☐ Hombre☐ Mujer**Question:** HH_AGE_YR_5**Required**

(3) EDAD

¿Qué edad tiene ?

INGRESE LA EDAD EN AÑOS:

0 - Si tiene menos de un año

Auto Page Break

Question: HH_AGE_MON_5**Required****Show if:** (HH_AGE_YR_5 <= 4)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	(HH_AGE_YR_5 = 0)
2	02	(HH_AGE_YR_5 = 0)
3	03	(HH_AGE_YR_5 = 0)
4	04	(HH_AGE_YR_5 = 0)
5	05	(HH_AGE_YR_5 = 0)
6	06	(HH_AGE_YR_5 = 0)
7	07	(HH_AGE_YR_5 = 0)
8	08	(HH_AGE_YR_5 = 0)
9	09	(HH_AGE_YR_5 = 0)
10	10	(HH_AGE_YR_5 = 0)
11	11	(HH_AGE_YR_5 = 0)
12	12	(HH_AGE_YR_5 = 1)
13	13	(HH_AGE_YR_5 = 1)
14	14	(HH_AGE_YR_5 = 1)
15	15	(HH_AGE_YR_5 = 1)
16	16	(HH_AGE_YR_5 = 1)
17	17	(HH_AGE_YR_5 = 1)
18	18	(HH_AGE_YR_5 = 1)
19	19	(HH_AGE_YR_5 = 1)
20	20	(HH_AGE_YR_5 = 1)
21	21	(HH_AGE_YR_5 = 1)
22	22	(HH_AGE_YR_5 = 1)
23	23	(HH_AGE_YR_5 = 1)
24	24	(HH_AGE_YR_5 = 2)
25	25	(HH_AGE_YR_5 = 2)
26	26	(HH_AGE_YR_5 = 2)
27	27	(HH_AGE_YR_5 = 2)
28	28	(HH_AGE_YR_5 = 2)
29	29	(HH_AGE_YR_5 = 2)
30	30	(HH_AGE_YR_5 = 2)
31	31	(HH_AGE_YR_5 = 2)
32	32	(HH_AGE_YR_5 = 2)
33	33	(HH_AGE_YR_5 = 2)
34	34	(HH_AGE_YR_5 = 2)
35	35	(HH_AGE_YR_5 = 2)
36	36	(HH_AGE_YR_5 = 3)
37	37	(HH_AGE_YR_5 = 3)
38	38	(HH_AGE_YR_5 = 3)
39	39	(HH_AGE_YR_5 = 3)
40	40	(HH_AGE_YR_5 = 3)
41	41	(HH_AGE_YR_5 = 3)
42	42	(HH_AGE_YR_5 = 3)
43	43	(HH_AGE_YR_5 = 3)
44	44	(HH_AGE_YR_5 = 3)

45	45	(HH_AGE_YR_5 = 3)
46	46	(HH_AGE_YR_5 = 3)
47	47	(HH_AGE_YR_5 = 3)
48	48	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
49	49	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
50	50	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
51	51	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
52	52	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
53	53	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
54	54	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
55	55	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
56	56	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
57	57	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
58	58	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
59	59	(HH_AGE_YR_5 >= 4)



SELECCIONE LA EDAD EN MESES:

-- Seleccione una opción --

Auto Page Break

Custom Layout Question: HH_DOB_5



(4) INGRESE FECHA DE
NACIMIENTO

Día

Mes

Año

Page Break

La edad de informada por la entrevistada no coincide con la edad calculada a partir de la fecha de nacimiento. Por favor verifique y corrija la información sobre edad o fecha de nacimiento.

Question: HH_RELATION_5

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
01	Es jefe del hogar	
02	Esposo / Esposa	
03	Hijo/hija biológico	
04	Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra	
05	Nieta/nieto	
06	Sobrina/sobrino	
07	Madre / padre	
08	Hermana/hermano	
09	Nuera/verno	
10	Cuñada/cuñado	
11	Abuela/abuelo	
12	Suegra / suegro	
13	Otro pariente	
14	Persona no emparentada	
15	Pareja	
16	Otro (especificar):	



► (5) PARENTESCO con el jefe/la jefa del hogar

¿Cuál es el parentesco de con el jefe/la jefa del hogar?

- ☐ Es jefe del hogar
- ☐ Esposo / Esposa
- ☐ Hijo/hija biológico
- ☐ Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra
- ☐ Nieta/nieto
- ☐ Sobrina/sobrino
- ☐ Madre / padre
- ☐ Hermana/hermano
- ☐ Nuera/verno
- ☐ Cuñada/cuñado
- ☐ Abuela/abuelo
- ☐ Suegra / suegro
- ☐ Otro pariente
- ☐ Persona no emparentada
- ☐ Pareja
- ☐ Otro (especificar):

Question: HH_MARITAL_5

Required

Show if: (HH_AGE_YR_5 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If

1	Soltero / Soltera	
2	Casado / casada	
3	Union libre / con pareja	
4	Divorciado / divorciada	
5	Separado / separada	
6	Viudo / viuda	
7	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



(6) ESTADO CIVIL

¿Cuál es el estado civil de ?

- ☐ Soltero / Soltera
- ☐ Casado / casada
- ☐ Union libre / con pareja
- ☐ Divorciado / divorciada
- ☐ Separado / separada
- ☐ Viudo / viuda
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: ID_ROSTER_MOM_5

Required

Show if: (HH_AGE_YR_5 <= 5)


Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	

23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A -	
32	2A -	
33	3A -	
34	4A -	
35	5A	<i>Never Shown</i>
00	No está viva/no vive en el hogar	

 (7) CÓDIGO DE ID DE LA MADRE

-- Seleccione una opción --

Question: HH_LANG_5
Minimum checks: 1
Show if: (HH_AGE_YR_5 >= 5)

 ¿Qué idiomas habla ?

(SELECCIONE TODOS LOS QUE CORRESPONDAN)

- ☐ Español
- ☐ Chortis
- ☐ Garifuna
- ☐ Lenca
- ☐ Paya
- ☐ Tol
- ☐ Jicaque
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Page Break

Collection: HOUSEHOLD_CHARACTERISTICS

Contains: HH_WATER, HH_WATER_LOC, HH_WATER_TIME, HH_WATER_MOD, HH_WATER_SAFE_DO, HH_TOILET_TYPE, HH_TOILET_SHARE, HH_TOILET_SHARENUM, HH_FUEL, HH_COOK_LOC, HH_KITCHEN, HH_ROOMS, HH_BEDROOMS, HH_MIGRATE_SEAS, HH_MIGR_WEEK, C_ASSETS1, C_ASSETS1_1, C_ASSETS2, C_ASSETS2_1, HH_AGLAND, HH_AGLAND_AREA_NUM, HH_BANKACCT, HH_SMOKE

Sección 2. Características del hogar

Ahora le voy a hacer algunas preguntas sobre su vivienda

Question: HH_WATER

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Por tuberías que llegan a la vivienda	
2	Por tuberías que llegan al jardín/parcela	
3	Bomba/grifo/hidrante público	
4	Pozo entubado o de perforación	
5	Pozo de agua excavado protegido	
6	Pozo de agua excavado sin protección	
7	Manantial protegido	
8	Manantial sin protección	
9	Agua de lluvia	
10	Camión cisterna	
11	Carro con tanque pequeño	
12	Agua superficial (río, presa, lago, laguna, arroyo, canal, canal de irrigación)	
13	Embotellada	
14	Garrafón de agua	
15	Otro, especificar	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



¿Cuál es la fuente principal de agua potable para los miembros de su hogar?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Por tuberías que llegan a la vivienda
- ☐ Por tuberías que llegan al jardín/parcela
- ☐ Bomba/grifo/hidrante público
- ☐ Pozo entubado o de perforación
- ☐ Pozo de agua excavado protegido
- ☐ Pozo de agua excavado sin protección
- ☐ Manantial protegido
- ☐ Manantial sin protección
- ☐ Agua de lluvia
- ☐ Camión cisterna
- ☐ Carro con tanque pequeño
- ☐ Agua superficial (río, presa, lago, laguna, arroyo, canal, canal de irrigación)
- ☐ Embotellada
- ☐ Garrafón de agua
- ☐ Otro, especificar

- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Auto Page Break

Question: HH_WATER_LOC**Required****Show if:** (HH_WATER ≠ 1:[Por tuberías que llegan a la vivienda]) and (HH_WATER ≠ 2:[Por tuberías que llegan al jardín/parcela]) and (HH_WATER ≠ 9:[Agua de lluvia]) and (HH_WATER ≠ 13:[Embotellada]) and (HH_WATER ≠ 14:[Garrafón de agua])**Scale Summary**

Code	Label	Show-If
1	En su propia vivienda	
2	En su propio jardín/parcela	
3	En otra parte	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ ¿Dónde está ubicada esa fuente de agua?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ En su propia vivienda
- ☐ En su propio jardín/parcela
- ☐ En otra parte
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Auto Page Break

Question: HH_WATER_TIME

Required

Show if: (HH_WATER_LOC = 3:[En otra parte])



¿Cuánto se tarda en ir a la fuente de agua, obtener agua y volver?

INGRESE LA CANTIDAD DE MINUTOS:

-1=No sabe

-2=Se negó a contestar

Page Break

Question: HH_WATER_MOD**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



¿Le hace usted algo al agua para que sea más segura para beber?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Auto Page Break

Question: HH_WATER_SAFE_DO**Minimum checks:** 1**Show if:** (HH_WATER_MOD = 1:[Sí])

▶ ¿Qué es lo que hace habitualmente para que el agua sea más segura para beber?

(SELECCIONE TODAS LAS QUE MENCIONE)

- ☐ Hervirla
- ☐ Agregar blanqueador/cloro
- ☐ Colarla a través de una tela
- ☐ Usar un filtro de agua (cerámica, arena, compuesto, etc.)
- ☐ Desinfección solar
- ☐ Dejar que el sedimento se asiente
- ☐ Otro, explicar
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_TOILET_TYPE**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Inodoro con descarga	
2	Retrete con agua vertida de cubetas	
3	Letrina/retrete con hoyo	
4	Inodoro seco	
5	Sin retrete: arbustos, campo	
6	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ ¿Qué tipo de retrete (inodoro o baño) utilizan los miembros de su hogar habitualmente?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Inodoro con descarga
- ☐ Retrete con agua vertida de cubetas
- ☐ Letrina/retrete con hoyo
- ☐ Inodoro seco
- ☐ Sin retrete: arbustos, campo
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Page Break

Question: HH_TOILET_SHARE**Required****Show if:** (HH_TOILET_TYPE = 1:[Inodoro con descarga]) or (HH_TOILET_TYPE = 2:[Retrete con agua vertida de cubetas]) or (HH_TOILET_TYPE = 3:[Letrina/retrete con hoyo]) or (HH_TOILET_TYPE = 4:[Inodoro seco])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ ¿Comparte usted este retrete/inodoro con otros hogares?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Auto Page Break

Question: HH_TOILET_SHARENUM**Required****Show if:** (HH_TOILET_SHARE = 1:[Sí])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	1 hogar	
2	2 hogares	
3	3 hogares	
4	4 hogares	
5	5 hogares	
6	6 hogares	
7	7 hogares	
8	8 hogares	
9	9 hogares	
10	10 o más hogares	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	
-4	Dato faltante	<i>Never Shown</i>



▶ ¿Cuántos hogares usan este retrete?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ 1 hogar
- ☐ 2 hogares
- ☐ 3 hogares
- ☐ 4 hogares
- ☐ 5 hogares
- ☐ 6 hogares
- ☐ 7 hogares
- ☐ 8 hogares
- ☐ 9 hogares
- ☐ 10 o más hogares
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar
- ☐ Dato faltante

Question: HH_FUEL**Minimum checks:** 1

▶ ¿Qué tipo de combustible utiliza principalmente su hogar para cocinar?

(SELECCIONE TODOS LOS QUE MENCIONE)

- ☐ Electricidad
- ☐ Tanque de gas
- ☐ Carbón
- ☐ "Leña"
- ☐ Paja/ramitas/césped
- ☐ Cultivos agrícolas
- ☐ No se cocina ningún alimento en la vivienda

- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Page Break

Question: HH_COOK_LOC**Required****Show if:** (HH_FUEL is-any-of [Electricidad] or [Tanque de gas] or [Carbón] or ["Leña"] or [Paja/ramitas/césped] or [Cultivos agrícolas])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	En la vivienda	
2	En una construcción distinta	
3	Al aire libre	
4	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ Por lo general, ¿se cocina dentro de la casa, en otra construcción o al aire libre?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ En la vivienda
- ☐ En una construcción distinta
- ☐ Al aire libre
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Auto Page Break

Question: HH_KITCHEN**Required****Show if:** (HH_COOK_LOC = 1:[En la vivienda]) and (HH_FUEL is-any-of [Electricidad] or [Tanque de gas] or [Carbón] or ["Leña"] or [Paja/ramitas/césped] or [Cultivos agrícolas] or [No sabe])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ ¿Tiene un cuarto separado que se utiliza como cocina?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_ROOMS**Required**

▶ ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda?

DIGITE EL NÚMERO DE CUARTOS:

- 1 = No sabe
- 2 = No responde

Auto Page Break

Question: HH_BEDROOMS
Required



▶ ¿Cuántos cuartos en esta vivienda se usan exclusivamente para dormir?

DIGITE EL NÚMERO DE CUARTOS:

- 1=No sabe
- 2=No responde

Question: HH_MIGRATE_SEAS
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ ¿Alguno de los miembros de este hogar emigra temporalmente para trabajar?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_MIGR_WEEK
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ ¿Alguno de los miembros de este hogar vive en otro lugar durante la semana para trabajar?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question Block: C_ASSETS1

Contains: HH_ELEC, HH_RADIO, HH_TV, HH_TEL_MOBILE, HH_TEL_FIXED, HH_REFRIG, HH_COMP
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	

0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ ¿Tiene este hogar....?

	Sí	No	No sabe	Se negó a contestar
Electricidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Radio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Televisión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teléfono móvil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teléfono de línea fija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Refrigerador	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Computadora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question Block: C_ASSETS1_1

Contains: HH_RADIO_AMT, HH_TV_AMT, HH_TEL_MOBILE_AMT, HH_TEL_FIXED_AMT, HH_REFRIG_AMT, HH_COMP_AMT

Required



▶ ¿Cuántos?

Radio	<input type="text"/>
Televisión	<input type="text"/>
Teléfono móvil	<input type="text"/>
Teléfono de línea fija	<input type="text"/>
Refrigerador	<input type="text"/>
Computadora	<input type="text"/>

Question Block: C_ASSETS2

Contains: HH_WATCH, HH_BIKE, HH_GUITAR, HH_SCOOTER, HH_ANIMALCART, HH_CAR, HH_TRUCK, HH_CATTLE, HH_BULL, HH_MULE, HH_GOAT, HH_CHICKEN, HH_PIG

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	

-2 Se negó a contestar



¿Posee alguno de los miembros de este hogar un/una...?

	Sí	No	No sabe	Se negó a contestar
Reloj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bicicleta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Guitarra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motocicleta/motoneta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carreta impulsada por animales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Automóvil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Camión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ganado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toro o vaca lechera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Caballo, burro o mula	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Borrego o cabra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gallina / Pollos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puerco	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question Block: C_ASSETS2_1

Contains: HH_WATCH_AMT, HH_BIKE_AMT, HH_GUITAR_AMT, HH_SCOOTER_AMT, HH_ANIMALCART_AMT, HH_CAR_AMT, HH_TRUCK_AMT, HH_CATTLE_AMT, HH_BULL_AMT, HH_MULE_AMT, HH_GOAT_AMT, HH_CHICKEN_AMT, HH_PIG_AMT

Required



¿Cuántos?

Reloj de pulsera	<input type="text"/>
Bicicleta	<input type="text"/>
Guitarra	<input type="text"/>
Motocicleta/motoneta	<input type="text"/>
Carreta impulsada por animales	<input type="text"/>
Automóvil	<input type="text"/>

Camión	<input type="text"/>
Ganado	<input type="text"/>
Toro o vaca lechera	<input type="text"/>
Caballo, burro o mula	<input type="text"/>
Borrejo o cabra	<input type="text"/>
Gallina / Pollos	<input type="text"/>
Puerco	<input type="text"/>

Page Break

Question: HH_AGLAND**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, posee	
2	Sí, renta	
3	Sí, comparte/participación comunitaria	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ ¿Alguno de los miembros de este hogar posee, alquila o comparte algún terreno cultivable?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí, posee
- ☐ Sí, renta
- ☐ Sí, comparte/participación comunitaria
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Auto Page Break

Question: HH_AGLAND_AREA_NUM**Required****Show if:** (HH_AGLAND = 1:[Sí, posee])

▶ ¿Cuántas hectáreas de tierra para la agricultura tienen los habitantes de este hogar?

DIGITE EL NÚMERO DE HECTAREAS:

Hectareas

Question: HH_BANKACCT**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ ¿Tiene alguno de los miembros de este hogar una cuenta bancaria?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_SMOKE**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
4	Diariamente	
3	Hasta una vez a la semana	
2	Hasta una vez al mes	
1	Menos de una vez al mes	
0	Nunca	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ ¿Con qué frecuencia se fuma dentro de su vivienda?

¿Diría usted que diariamente, hasta una vez a la semana, una vez al mes, menos de una vez al mes, o nunca?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Diariamente
☐ Hasta una vez a la semana
☐ Hasta una vez al mes
☐ Menos de una vez al mes
☐ Nunca
☐ No sabe

☐ Se negó a contestar

Page Break

Collection: HOUSEHOLD_EXPENDITURES

Contains: HH_EXP_TOT, HH_REMIT_ANY, HH_REMIT_AMT, C_EXPENSES0, HH_EXP_FOOD_GROWN_AMT, C_EXPENSES4, C_EXPENSES1, C_EXPENSES2, HH_EXP_HC_GIFT_ANY, HH_EXP_HC_GIFT_AMT, HH_EXP_HC_WORK_LOST, HH_EXP_HC_INCOME_LOST, HH_HC_STAYNUM, HH_EXP_HC_IPCYR, C_EXPENSES3, HH_FIN_HC_LOANS_REPAID, HH_FIN_HC_DEBTS_AMT, HH_FIN_HC_FORGONE, HH_FIN_HC_SELFCATA

Sección 3. Gastos del hogar

Question: HH_EXP_TOT

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Por semana	
2	Por mes	
3	Por año	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



Ahora quisiera preguntarle sobre sus gastos en el hogar. Para cada pregunta, le pediremos pensar en un determinado espacio de tiempo.

¿Puede decirme cuánto gastó su hogar en total **por semana o por mes o por año?**

Dígame el periodo de tiempo que le sea más fácil recordar.

(SELECCIONE UNO)

- ☐ Por semana Lempiras
- ☐ Por mes Lempiras
- ☐ Por año Lempiras
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_REMIT_ANY

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



Si piensa en **el último año (12 meses)**, ¿ha recibido alguna remesa de miembros de su familia o amigos en el extranjero?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Auto Page Break

Question: HH_REMIT_AMT**Required****Show if:** (HH_REMIT_ANY = 1:[Sí])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Por semana	
2	Por mes	
3	Por año	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ ¿Cuánto ha recibido (escoja el periodo, ya sea semana, mes o año)?

Infórmeme acerca del período que le resulte más fácil.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Por semana Lempiras
☐ Por mes Lempiras
☐ Por año Lempiras
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question Block: C_EXPENSES0**Contains:** HH_EXP_FOOD_AMT, HH_EXP_ALCOH_AMT**Required**▶ Entrevistador: Ahora quisiera que me describa los gastos de su hogar en la última **semana (siete días)**.

En la **última semana (7 días)**, ¿Cuánto gastó en:

DIGITE CANTIDAD GASTADA (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

- 0 = No gastó en eso
 -1 = No sabe
 -2 = Se negó a contestar

Alimentos (Por ejemplo: arroz, carne, frutas, vegetales y aceites para cocinar)	Lempiras <input type="text"/>
Bebidas alcohólicas y tabaco	Lempiras <input type="text"/>

Question: HH_EXP_FOOD_GROWN_AMT**Required**▶ ¿Cuál fue el valor de la comida consumida en la **última semana (7 días)** que usted cultivó o de animales que usted tiene en casa?

DIGITE LA CANTIDAD (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

- 0 = No se produjo ni cultivó comida en casa
 -1 = No sabe
 -2 = Se negó a contestar

Lempiras

Question Block: C_EXPENSES4**Contains:** HH_EXP_EDU_AMT, HH_EXP_FURNISH_AMT, HH_EXP_REC_AMT**Required**Entrevistador: Ahora quisiera hablar sobre los gastos en los **últimos seis meses**.En los **últimos seis meses**, ¿cuánto gastó su hogar en:

DIGITE LA CANTIDAD GASTADA (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

0=No se gastó nada

-1=No sabe

-2=Se negó a contestar

Inscripciones, cuotas y materiales para la escuela	Lempiras <input type="text"/>
Muebles, equipos del hogar y mantenimiento del hogar de rutina (por ejemplo: muebles, electrodomésticos, herramientas y equipos)	Lempiras <input type="text"/>
Recreación, cultura, restaurantes y hoteles (por ejemplo: jardines, mascotas, libros, días festivos y comidas en restaurantes)	Lempiras <input type="text"/>

Question Block: C_EXPENSES1**Contains:** HH_EXP_IU_AMT, HH_EXP_CLOTHES_AMT, HH_EXP_TRANSP_AMT, HH_EXP_COMM_AMT, HH_EXP_HC_OOP_AMT, HH_EXP_HC_SOC_AMT, HH_EXP_HC_PRIV_AMT, HH_EXP_HC_ACCESS_AMT**Required**Entrevistador: Ahora me gustaría hablar sobre los gastos en **el último mes (4 semanas)**.En el **último mes (4 semanas)**, ¿cuánto gastaron en su hogar en?:

DIGITE LA CANTIDAD GASTADA (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

0=No se gastó nada en eso

-1=No sabe

-2=Se negó a contestar

Entrevistador: si el informante da una cantidad semanal, multiplíquela por 4 y digítela

Vivienda, gas, electricidad, agua	Lempiras <input type="text"/>
Ropa y calzado	Lempiras <input type="text"/>
Transporte (por ejemplo: servicios de transporte y compra de vehículos)	Lempiras <input type="text"/>
Comunicación (por ejemplo: servicios postales y teléfono)	Lempiras <input type="text"/>

Gastos de bolsillo para atención médica <i>(Por ejemplo: medicamentos, pruebas de laboratorio, consultas y exámenes. Excluya cualquier reembolso de seguros.)</i>	Lempiras <input type="text"/>
Primas del Seguro Social	Lempiras <input type="text"/>
Primas de seguro médico privado	Lempiras <input type="text"/>
Otros costos asociados con el acceso a la atención de la salud <i>(Por ejemplo: transporte, alojamiento o servicios de cuidado infantil requeridos para obtener la atención de la salud.)</i>	Lempiras <input type="text"/>

Page Break

Question Block: C_EXPENSES2

Contains: HH_EXP_HC_IPC_AMT, HH_EXP_HC_IPC_OTH_AMT, HH_EXP_HC_OPC_AMT, HH_EXP_HC_TRAD_AMT, HH_EXP_HC_DENT_AMT, HH_EXP_HC_PHARM_AMT, HH_EXP_HC_PHARM2_AMT, HH_EXP_HC_AIDS_AMT, HH_EXP_HC_TESTS_AMT, HH_EXP_HC_OTH_AMT

Required

Show if: (HH_EXP_HC_OOP_AMT > 0) or (HH_EXP_HC_ACCESS_AMT > 0)



Entrevistador: Ahora quisiera que me describa los gastos de bolsillo que su hogar ha hecho en el **último mes (4 semanas)**.

En el **último mes (4 semanas)**, ¿cuánto gastó su hogar en:

DIGITE LA CANTIDAD GASTADA (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

0=No se gastó dinero en eso

-1=No sabe

-2=Se negó a contestar

Atención que exigió que tuviera que pasar la noche en un hospital o centro de salud	Lempiras <input type="text"/>
Otros costos asociados con la estadía durante la noche en un hospital o centro de salud (Por ejemplo: transporte, alojamiento o servicios de cuidado infantil requeridos para obtener la atención de la salud.)	Lempiras <input type="text"/>
Atención proporcionada por médicos, enfermeras o parteras capacitadas que no requirió que se quede a pasar la noche	Lempiras <input type="text"/>
Atención de curanderos tradicionales o alternativos, o parteras tradicionales	Lempiras <input type="text"/>
Dentistas	Lempiras <input type="text"/>
Medicamentos recetados por personal médico	Lempiras <input type="text"/>
Atención a cargo de farmacéuticos o medicamentos comprados directamente en una farmacia sin receta	Lempiras <input type="text"/>
Productos para la atención de la salud como anteojos recetados, audífonos, prótesis, etc.	Lempiras <input type="text"/>
Pruebas de diagnóstico y de laboratorio tales como radiografías o análisis de sangre	Lempiras <input type="text"/>
Cualquier otro producto o servicio de atención médica que no se incluyó anteriormente	Lempiras <input type="text"/>

Question: HH_EXP_HC_GIFT_ANY

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	
-3	No aplicable, nadie trabaja o nadie estaba enfermo	



▶ En el **último mes (4 semanas)**, ¿su hogar entregó algún regalo o artículo, como alimentos o ganado, a cambio de servicios de atención médica?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar
- ☐ No aplicable, nadie trabaja o nadie estaba enfermo

Auto Page Break

Question: HH_EXP_HC_GIFT_AMT**Required****Show if:** (HH_EXP_HC_GIFT_ANY = 1:[Sí])

▶ ¿Cual es el valor de los regalos o artículos?

DIGITE LA CANTIDAD (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

Lempiras

Question: HH_EXP_HC_WORK_LOST**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	INGRESE LA CANTIDAD DE DÍAS PERDIDOS	
0	Ninguno	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	
-3	No aplicable. Nadie trabaja, estudio o nadie estaba enfermo	

▶ En el **último mes (4 semanas)**, ¿cuántos días de trabajo o escuela han perdido en total los miembros de su hogar por estar enfermos o por cuidar a alguien enfermo?

(SELECCIONE UNO)

- ☐ INGRESE LA CANTIDAD DE DÍAS PERDIDOS
- ☐ Ninguno
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar
- ☐ No aplicable. Nadie trabaja, estudio o nadie estaba enfermo

Auto Page Break

Question: HH_EXP_HC_INCOME_LOST

Required

Show if: (HH_EXP_HC_WORK_LOST.AMT > 0)



▶ En el **último mes (4 semanas)**, ¿cuánto ingreso dejaron de recibir en total los miembros del hogar por haber estado enfermos o cuidando a alguien enfermo?

DIGITE LA CANTIDAD (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

0 = No dejo de recibir nada

-1 = No sabe

-2 = Se negó a contestar

Entrevistador: si es necesario, aclare que este ingreso de dejó de recibir porque los miembros de hogar no pudieron trabajar por estar enfermos

Lempiras

Question: HH_HC_STAYNUM

Required



▶ Entrevistador: Ahora quiero que usted piense en los **últimos 12 meses**:

En los **últimos 12 meses**, ¿cuántas veces los miembros de su hogar fueron a un hospital y **permanecieron allí durante la noche**?

INGRESE LA CANTIDAD DE ESTADÍAS DURANTE LA NOCHE PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR:

0=Ninguna

-1=No sabe

-2=Se negó a contestar

Auto Page Break

Question: HH_EXP_HC_IPCYR
Required
Show if: (HH_HC_STAYNUM > 0)



► Entrevistador: Ahora quisiera que piense en **los últimos 12 meses**

En los **últimos 12 meses**, ¿Cuánto pagó este hogar en gastos de bolsillo relacionados con **estancia hospitalaria en la noche** en un hospital (cuidado a la salud, medicinas, transporte, hospedaje u otros)?

DIGITE LA CANTIDAD GASTADA (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

- 0=No gastó nada
- 1=No sabe
- 2=Se negó a contestar

Lempiras

Page Break

Question Block: C_EXPENSES3

Contains: HH_FIN_HC_INCOME_AMT, HH_FIN_HC_SAVINGS_AMT, HH_FIN_HC_CUTBACK_AMT, HH_FIN_HC_INSUR_AMT, HH_FIN_HC_SOCSEC_AMT, HH_FIN_HC_CCTTRANSF_AMT, HH_FIN_HC_ITEMS_AMT, HH_FIN_HC_PROP_AMT, HH_FIN_HC_RELATIVE_AMT, HH_FIN_HC_REMIT_AMT, HH_FIN_HC_LOAN_AMT, HH_FIN_HC_POLITIC_AMT, HH_FIN_HC_WAIVED_AMT, HH_FIN_HC_OTH_AMT

Required

Show if: (HH_HC_STAYNUM > 0) and (HH_EXP_HC_IPCYR > 0)



▶ En ocasiones los gastos hospitalarios son muy caros y tiene que conseguir dinero de distintos lugares para pagarlos. En los **últimos 12 meses**, ¿dónde consiguió el dinero para pagar los gastos en salud de este hogar? ¿Cuánto consiguió de cada fuente de dinero?

DIGITE LA CANTIDAD (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

0 = No consigue nada

-1 = No sabe

-2 = Se negó a contestar

Ingresos actuales de cualquiera de los miembros del hogar	Lempiras <input type="text"/>
Ahorros (por ej., cuenta bancaria)	Lempiras <input type="text"/>
Reducir otros gastos del hogar	Lempiras <input type="text"/>
Pago o reembolso de un plan de seguro de salud	Lempiras <input type="text"/>
Los pagos de la seguridad social	Lempiras <input type="text"/>
Otros programas de transferencia de efectivo condicionada	Lempiras <input type="text"/>
Artículos vendidos (por ej., muebles, animales, joyas)	Lempiras <input type="text"/>
Propiedad vendida	Lempiras <input type="text"/>
Dinero proporcionado por miembros de la familia o amigos fuera del hogar	Lempiras <input type="text"/>
Remesas de miembros de la familia o amigos en el extranjero	Lempiras <input type="text"/>
Dinero que se pidió prestado a otro que no sea un amigo de la familia	Lempiras <input type="text"/>

Donaciones o subvenciones de políticos	Lempiras <input type="text"/>
Deudas médicos fueron suspendidos por el centro de salud	Lempiras <input type="text"/>
Otra fuente	Lempiras <input type="text"/>

Auto Page Break

Question: HH_FIN_HC_LOANS_REPAID**Required**

Show if: (HH_FIN_HC_INCOME_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_SAVINGS_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_CUTBACK_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_INSUR_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_CCTRANSF_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_ITEMS_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_PROP_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_RELATIVE_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_REMIT_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_LOAN_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_POLITIC_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_OTH_AMT > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ ¿Ha pagado todos estos préstamos?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Auto Page Break

Question: HH_FIN_HC_DEBTS_AMT**Required****Show if:** (HH_FIN_HC_LOANS_REPAID = 0:[No])

▶ ¿Cuánto debe todavía?

DIGITE LA CANTIDAD (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

-1=No sabe

-2=Se negó a contestar

Lempiras

Question: HH_FIN_HC_FORGONE**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	

▶ En los **últimos 12 meses**, ¿algún miembro de su hogar necesitó atención médica pero no la buscó porque era demasiado costosa?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

☐ Sí☐ No☐ No sabe☐ Se negó a contestar**Question:** HH_FIN_HC_SELFCATA**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	

▶ En su opinión, ¿su hogar no pudo comprar las mismas cosas durante los **últimos 12 meses** debido a que un miembro de la familia estaba enfermo?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

☐ Sí☐ No☐ No sabe☐ Se negó a contestar

Page Break

Collection: HOUSEHOLD_EXPOSURE_SOC**Contains:** C1_SOCIALPROGRAMS, HH_SOC_BENEF_OTH_SPEC, C1_INSUR, INSUR_OTHER_SPEC**Sección 4. Exposición a otros programas sociales****Question Block:** C1_SOCIALPROGRAMS**Contains:** HH_SOC_BENEF_BON, HH_SOC_BENEF_BTE, HH_SOC_BENEF_BTP, HH_SOC_BENEF_BTR, HH_SOC_BENEF_AMA, HH_SOC_BENEF_AEG, HH_SOC_BENEF_AJE, HH_SOC_BENEF_OTH**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



Entrevistador: Ahora quisiera preguntarle acerca de algunos programas sociales en los que su hogar podría participar.

¿Alguna persona de su hogar está recibiendo beneficios de alguno de los siguientes programas sociales?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

	Sí	No	No sabe	Se negó a contestar
Bono 10,000	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bono de la Tercera Edad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Proyecto Bono Tecnológico Productivo (BTP)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bono transporte estudiantil (secundaria)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayuda de Mano amiga/Mano Solidaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayuda para Empresas gestionadas por Mujeres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayuda Jóvenes Emprendedores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Auto Page Break

Question: HH_SOC_BENEF_OTH_SPEC
Required
Show if: (HH_SOC_BENEF_OTH = 1:[S])



► Especifique el Otro programa social:

Question Block: C1_INSUR
Contains: INSUR_IHSS, INSUR_FA, INSUR_PRIVATE, INSUR_OTHER
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



► ¿Está alguno de los miembros de este hogar afiliado a alguno de los siguientes esquemas de seguridad social?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

	Sí	No	No sabe	Se negó a contestar
Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fuerzas Armadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seguro privado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Auto Page Break

Question: INSUR_OTHER_SPEC
Required
Show if: (INSUR_OTHER = 1:[S])



▶ Especifique el otro programa de salud o seguridad social:

Collection: INTERVIEWER_NOTES
Contains: C_COMMENT1_MOD1

Page Break

Notas del entrevistador

Question: C_COMMENT1_MOD1



▶ Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección.

NO incluya ningún dato (nombre, fecha de nacimiento) que permita identificar a los participantes.

Page Break

FIN DE LA SECCIÓN 1.**Ha llegado al final de la sección.**

Haga clic en el botón "enviar" para enviar sus respuestas y cerrar la encuesta. No podrá revisar las opciones luego de que haga clic en el botón "enviar".

Si cree que ha llegado a esta página por error, haga clic en el botón "anterior" y revise sus respuestas según lo requiera.

Gracias por el tiempo que nos está dedicando el día de hoy.

Powered by DatStat