

**Salud Mesoamérica 2015 (SM2015)****Encuesta de Hogares** 0%**Collection:** LOGIN**Contains:** DATSTAT\_ALTPID**Salud Mesoamérica 2015 (SM2015)****Encuesta de Hogares****Sección 3: Mediciones físicas****Question:** DATSTAT\_ALTPID  
**Required**

ID:

**Collection:** FRONTCOVER**Contains:** ID\_INTERVIEWER\_HH, ID\_ANTHROPO\_HH, ID\_SUPERVISOR\_HH**Información de la portada****Question:** ID\_INTERVIEWER\_HH  
**Required**

Código del entrevistador:

**Question:** ID\_ANTHROPO\_HH  
**Required**

Encargado de mediciones físicas:

**Question:** ID\_SUPERVISOR\_HH  
**Required**

Código del supervisor:

Page Break

**Collection:** MODULE\_3**Contains:** KID\_EXAM\_CONSENT, KID\_EXAM\_WHYNOT, DOCUMENTO, KID\_EXAM\_DATE, KID\_HT\_CM\_NUM, KID\_HT\_METHOD, KID\_WT\_KG, KID\_REF\_WASTING, KID\_FP, KID\_FP\_WHYNOT, KID\_HGB, KID\_ANEMIA

Municipio:

Segmento:

Número del hogar:

ID del madre del niño: {UserData:ID\_MOTHER}

CÓDIGO de ID:

Nombre: {UserData:DATSTAT\_FIRSTNAME}

Edad: meses

Sexo:

**Question:** KID\_EXAM\_CONSENT**Scale Summary**

| Code | Label | Show-If |
|------|-------|---------|
| 1    | Sí    |         |
| 0    | No    |         |



▶ Obtuvo el consentimiento de la madre/el padre o el cuidador principal para medir y pesar al niño (a la niña):

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

☐ Sí☐ No

Auto Page Break

**Question:** KID\_EXAM\_WHYNOT**Show if:** (KID\_EXAM\_CONSENT = 0:[No])**Scale Summary**

| Code | Label     | Show-If |
|------|-----------|---------|
| 1    | Se negó   |         |
| 2    | Ausente   |         |
| 3    | Enfermo/a |         |
| 4    | Otros     |         |



▶ Si no se obtuvo el consentimiento, ¿por qué no?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Se negó
- ☐ Ausente
- ☐ Enfermo/a
- ☐ Otros

**Custom Layout Question:** KID\_EXAM\_DOB

▶ ¿Cuál es la fecha de nacimiento del niño?

Entrevistador: Verifique la fecha de nacimiento con un documento oficial.

Día

Mes

Año

**Question:** DOCUMENTO**Show if:** (KID\_EXAM\_CONSENT = 1:[Sí])**Scale Summary**

| Code | Label                            | Show-If |
|------|----------------------------------|---------|
| 1    | Cartilla de vacunación           |         |
| 2    | Certificado o acta de nacimiento |         |
| 3    | Certificado de bautismo          |         |
| 4    | Otro, especificar:               |         |



▶ Documento oficial utilizado para verificar la fecha de nacimiento:

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Cartilla de vacunación
- ☐ Certificado o acta de nacimiento
- ☐ Certificado de bautismo
- ☐ Otro, especificar:

**Question:** KID\_EXAM\_DATE**Show if:** (KID\_EXAM\_CONSENT = 1:[Sí])

▶ Registrar la fecha de medición:

(DD/MM/AAAA)

**Question:** KID\_HT\_CM\_NUM**Show if:** (KID\_EXAM\_CONSENT = 1:[Sí])

▶ Estatura (cm)

INGRESE LA ESTATURA:

 cm

**Question:** KID\_HT\_METHOD

**Show if:** (KID\_EXAM\_CONSENT = 1:[Sí])

**Scale Summary**

| Code | Label    | Show-If |
|------|----------|---------|
| 1    | Parada   |         |
| 2    | Acostada |         |



► Método

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Parada
- ☐ Acostada

**Question:** KID\_WT\_KG

**Show if:** (KID\_EXAM\_CONSENT = 1:[Sí])



► Peso (kg)

INGRESE EL PESO:

*Entrevistador:*

- Registre el peso en kilos y compare el peso contra la tabla de peso para su edad de acuerdo con el sexo.
- Si el niño tiene un peso bajo para la edad, remítalo al servicio de salud correspondiente.

 kg

**Question:** KID\_REF\_WASTING

**Show if:** (KID\_EXAM\_CONSENT = 1:[Sí])

**Scale Summary**

| Code | Label          | Show-If |
|------|----------------|---------|
| 1    | Sí, remitido/a |         |
| 0    | No             |         |



► Remitido (bajo peso para la edad)

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí, remitido/a
- ☐ No

**Question:** KID\_FP

**Show if:** (KID\_EXAM\_CONSENT = 1:[Sí])

**Scale Summary**

| Code | Label | Show-If |
|------|-------|---------|
| 1    | Sí    |         |
| 0    | No    |         |



► ¿Se tomó una muestra de sangre (pinchazo en el dedo)?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
- ☐ No

---

Auto Page Break

---

**Question:** KID\_FP\_WHYNOT**Show if:** (KID\_FP = 0:[No])

| Scale Summary |                                   |         |
|---------------|-----------------------------------|---------|
| Code          | Label                             | Show-If |
| 1             | La madre no dio su consentimiento |         |
| 2             | Cantidad insuficiente de sangre   |         |
| 3             | No se pudo inyectar la aguja      |         |
| 4             | Otros                             |         |



▶ Si no se tomó una muestra de sangre, ¿por qué no?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ La madre no dio su consentimiento  
☐ Cantidad insuficiente de sangre  
☐ No se pudo inyectar la aguja  
☐ Otros

**Question:** KID\_HGB**Show if:** (KID\_FP = 1:[Sí])

▶ Concentración de hemoglobina (g/dL)

INGRESE LA CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA (g/dL):

*Entrevistador:*

- Si la concentración de hemoglobina es inferior al límite inferior, o mayor que el límite superior de las tablas de referencia ajustadas por altitud, el niño debe ser referido a los servicios de salud.

- Explique: El resultado muestra un nivel de hemoglobina bajo en la sangre de {UserData:DATSTAT\_FIRSTNAME}. Esto significa que tiene anemia, que es un problema de salud grave. Le recomendamos que informe a su médico o al centro de salud más cercano acerca de esta condición. ¿Nos autoriza a enviar esta información sobre el nivel de hemoglobina de {UserData:DATSTAT\_FIRSTNAME} al Equipo de Salud Comunitaria de su área?

**Question:** KID\_ANEMIA**Show if:** (KID\_FP = 1:[Sí])

| Scale Summary |                |         |
|---------------|----------------|---------|
| Code          | Label          | Show-If |
| 1             | Sí, remitido/a |         |
| 0             | No             |         |



▶ Remitido (por anemia)

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí, remitido/a  
☐ No

Page Break

**Collection:** INTERVIEWER\_NOTES  
**Contains:** C\_COMMENT\_MOD3

### Notas del entrevistador

**Question:** C\_COMMENT\_MOD3



▶ Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección

---

---

Page Break

---

**FIN DE LA SECCIÓN 3.****Ha llegado al final de la encuesta.**

Haga clic en el botón "enviar" para enviar sus respuestas y cerrar la encuesta. No podrá volver a 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 sea necesario.

Gracias por el tiempo que nos ha dedicado el día de hoy.

Powered by DatStat