

**PARAGUAY**  
**CENTRO PARAGUAYO DE ESTUDIOS DE POBLACION**  
**ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD REPRODUCTIVA 2004**  
**(ENDSR 2004)**  
**CUESTIONARIO DEL HOGAR**

**IDENTIFICACIÓN**

<b>A. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA:</b>			
REGIÓN:	<input type="text" value="REGION"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DEPARTAMENTO:	<input type="text" value="DPTO"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DISTRITO:	<input type="text" value="DISTRITO"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BARRIO (LOCALIDAD):	<input type="text" value="BARRIO"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AREA: URBANA: .... 1	<input type="text" value="AREA"/>	RURAL ..... 2	
HOGAR VISITADO N°	<input type="text" value="HOGAR_V"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° DE GPS		<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>B. IDENTIFICACIÓN MUESTRAL</b>			
CUESTIONARIO N°	<input type="text" value="CUEST"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° DE CONGLOMERADO ENDSR	<input type="text" value="N_CONGL"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° DE SEGMENTO MAESTRA	<input type="text" value="SEGME"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MANZANA/ MAPA	<input type="text" value="MANZMAP"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EDIFICIO N°	<input type="text" value="EDIFICIO"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VIVIENDA N°	<input type="text" value="VIVINO"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
HOGAR N°	<input type="text" value="N_HOGAR"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA SELECCIONADA

Calle/ Camino/ Carretera: \_\_\_\_\_

Barrio/ Compañía/ Localidad: \_\_\_\_\_ Casa/ Lote N°: \_\_\_\_\_ Piso N°: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL JEFE DEL HOGAR: \_\_\_\_\_

<b>C. RESULTADO DE VISITAS Y DE LA ENTREVISTA</b>				
Número de la Visita	1	2	3	
Código de Entrevistadora	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="VISITNO"/>
Código de Supervisora	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="ENTCOD"/>
Día de la visita	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="ENTDIA"/>
Mes de la visita	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="ENTMES"/>
Hora inicial de la Entrevista	Hora <input type="text"/>	Hora <input type="text"/>	Hora <input type="text"/>	Hora <input type="text" value="INICHORA"/>
	Min. <input type="text"/>	Min. <input type="text"/>	Min. <input type="text"/>	Min. <input type="text" value="INICMIN"/>
Resultado (*)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="RESULT"/>
(*) Código resultado	Entrevista completa	1	Rechazo de MEF	5
	MEF ausente	2	Vivienda desocupada	6
	Moradores ausentes	3	No hay MEF	7
	Rechazo de vivienda	4	Otro _____	8
			(Especifique)	

**D. OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_

<b>E. DATOS DE PROCESAMIENTO</b>						
	Código	Día	Mes			
Crítico	<input type="text" value="CODCRIT"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="DIACRIT"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="MESCRIT"/>	<input type="text"/>
Digitador	<input type="text" value="CODDIG"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="DIADIG"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="MESDIG"/>	<input type="text"/>

**I. SELECCIÓN DE LA MUJER ENTREVISTADA**

100	¿Cuántas personas (incluyendo niños) residen <u>habitualmente</u> en esta vivienda?	No. TOTAL DE VARONES	<input type="text"/>	<b>P100VARO</b> <b>P100MUJE</b> <b>P100PERS</b>
		No. TOTAL DE MUJERES	<input type="text"/>	
		No. TOTAL DE PERSONAS	<input type="text"/>	

**-- LEA: Por favor, ¿Puede decirme los nombres de cada mujer de 15 a 44 años de edad que viven habitualmente en este hogar, empezando con la de más edad?**  
 -- SI NO HAY MEF, ANOTE 00 EN 102 Y CONTINUE CON LA SIGUIENTE VIVIENDA  
 -- SI HAY MEF, COMPLETE ESTA HOJA ANOTANDO EN EL RENGLON UNO A LA MUJER DE MAYOR EDAD Y PROSIGA EN ORDEN DESCENDENTE

101 Linea de MEF	Nombre de Mujer en Edad Fértil (MEF)	EDAD Años cumplidos	ESTADO CIVIL O CONYUGAL		NIVEL Y GRADO DE INSTRUCCION APROBADO	
			UNIDA	1	NIVEL	Grado
			CASADA	2	NINGUNO	0 0
			VIUDA	3	PRIMARIO o E.E.B.	1 1 2 3 4 5 6 7 8 9
			SEPARADA	4	SECUNDARIO	2 1 2 3 4 5 6
			DIVORCIADA	5	EDUCACIÓN MEDIA	3 1 2 3
			SOLTERA	6	FORM. DOCENTE	4 1 2 3 4 5 6
			NO SABE	9	SUPERIOR	5 1 2 3 4 5 6+
					NO SABE	9

  

1.	<b>P101L_1</b>	<b>P101ED_1</b>	<b>P101EC_1</b>	<b>P101NI_1</b>	:	<b>P101GR_1</b>
2.	<b>P101L_2</b>	<b>P101ED_2</b>	<b>P101EC_2</b>	<b>P101NI_2</b>	:	<b>P101GR_2</b>
3.	<b>P101L_3</b>	<b>P101ED_3</b>	<b>P101EC_3</b>	<b>P101NI_3</b>	:	<b>P101GR_3</b>
4.	<b>P101L_4</b>	<b>P101ED_4</b>	<b>P101EC_4</b>	<b>P101NI_4</b>	:	<b>P101GR_4</b>
5.	<b>P101L_5</b>	<b>P101ED_5</b>	<b>P101EC_5</b>	<b>P101NI_5</b>	:	<b>P101GR_5</b>
6.	<b>P101L_6</b>	<b>P101ED_6</b>	<b>P101EC_6</b>	<b>P101NI_6</b>	:	<b>P101GR_6</b>
7.	<b>P101L_7</b>	<b>P101ED_7</b>	<b>P101EC_7</b>	<b>P101NI_7</b>	:	<b>P101GR_7</b>
8.	<b>P101L_8</b>	<b>P101ED_8</b>	<b>P101EC_8</b>	<b>P101NI_8</b>	:	<b>P101GR_8</b>

  

102	¿Entonces, en esta casa viven en total ..... mujeres de 15 a 44 años de edad?	No. DE MEF <input type="text"/>	<b>P102MEF</b>
		SI ES 00 PONER CODIGO 7 EN RESULTADO Y CONTINUE CON LA SIGUIENTE VIVIENDA	

CUADRO PARA SELECCION DE LA MEF A ENTREVISTAR								
ULTIMO DIGITO DEL NUMERO DEL CUESTIONARIO	NUMERO DE MEF EN LA VIVIENDA							
	1	2	3	4	5	6	7	8
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

NOMBRE DE LA MEF SELECCIONADA	<input type="text"/>
Nº. DE LÍNEA DE LA MEF SELECCIONADA	<input type="text"/> <b>MEFNO</b>

**PARAGUAY**  
**CENTRO PARAGUAYO DE ESTUDIOS DE POBLACION**  
**ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2004**  
**(ENDSSR 2004)**  
**CUESTIONARIO INDIVIDUAL**  
**I. IDENTIFICACIÓN**

<b>A. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL</b>		
CUESTIONARIO N°	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">CUESI</span>	_ _ _ _ _ _ _
REGIÓN	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">REGIOI</span>	_
DEPARTAMENTO	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPTOI</span>	_ _
DISTRITO	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DISTRITI</span>	_ _
BARRIO (LOCALIDAD)	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BARRIOI</span>	_ _ _ _
AREA (URBANA.....1      RURAL.....2)	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">AREAI</span>	_
N° DE GPS		_ _ _ _
N° DE CONGLOMERADO ENDSSR 2004	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">N_CONGLI</span>	_ _ _ _
N° DE SEGMENTO MAESTRA	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SEGMEI</span>	_ _ _ _
MANZANA/ MAPA	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MANZMAPI</span>	_ _ _ _ _ _ _
EDIFICIO N°	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">EDIFICIOI</span>	_ _ _ _
VIVIENDA N°	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VIVINOI</span>	_ _ _ _
HOGAR N°	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">N_HOGARI</span>	_ _ _ _

<b>B. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA SELECCIONADA</b>
Calle/ Camino/ Carretera: _____
Barrio/ Compañía/ Localidad: _____ Casa/ Lote N°: _____ Piso N°: ____
NOMBRE DE LA MUJER ENTREVISTADA: _____
OBSERVACIONES: _____ _____

## II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ENTREVISTADA

200H	ANOTE LA HORA	HORA  __    MINUTOS  __    <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P200HORA</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P200MINU</span>
201	VER EN CUESTIONARIO DEL HOGAR EL NÚMERO DE LÍNEA DE LA MEF SELECCIONADA	N°  __  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P201LIN</span>

### ENTREVISTADORA PIDA PERMISO DE ENTREVISTAR A SOLAS A LA MEF SELECCIONADA LÉALE LO SIGUIENTE:

Entre las mujeres de esta casa la hemos escogido a usted para entrevistarla. Toda la información que usted nos proporcione será estrictamente confidencial, y su nombre no aparecerá en ningún informe de los resultados de este estudio. Su participación es voluntaria y no tiene que contestar las preguntas que no desee. Sus respuestas son muy importantes para mejorar los programas de salud del país.

¿Está usted de acuerdo en ser entrevistada?

SI....1      NO....2      FIRMA DE LA ENTREVISTADORA: .....      FECHA: .....

**SI LA PERSONA NO ESTÁ DE ACUERDO EN SER ENTREVISTADA, TERMINE LA ENTREVISTA, FIRME, COLOQUE LA FECHA Y REGISTRE EL CÓDIGO 5 EN EL RESULTADO (RECHAZO DE MEF). SOLO DEBE FIRMAR SI LA MEF NO ESTÁ DE ACUERDO EN SER ENTREVISTADA**

202	Por favor dígame, ¿En qué mes y año nació usted?	MES  __    AÑO  _1_ _9_ __    <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P202MES</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P202ANO</span> NO RECUERDA      98
203	Entonces, ¿Qué edad cumplió en su último cumpleaños?	AÑOS  __    <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P203EDAD</span> NO RECUERDA      98

### PARA EL AÑO 2004

**SUME AÑO EN P. 202 Y EDAD EN 203 Y ANOTE EL TOTAL**

**SUMA TOTAL** |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |

SI LA MUJER YA CUMPLIÓ AÑOS EN ESTE AÑO, EL TOTAL TIENE QUE SER 2004.

SI LA MUJER TODAVÍA NO CUMPLIÓ AÑOS, EL TOTAL TIENE QUE SER 2003.

SI EL TOTAL NO ES CORRECTO, INDAGUE Y CORRIJA.

**REVISE SI LA EDAD ES CONSISTENTE CON LA REGISTRADA EN EL CUADRO DEL LISTADO DE MEF's DE LA SECCIÓN I DEL CUESTIONARIO DEL HOGAR. SI LA EDAD DE LA MUJER SELECCIONADA NO ES DE 15 A 44 AÑOS, BORRE SUS DATOS DEL CUADRO DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL (MEF's). AGRADEZCA SU ATENCIÓN Y SI NO HAY MÁS MUJERES EN EDAD FÉRTIL, TERMINE LA ENTREVISTA.**

SI EN EL HOGAR HAY OTRAS MUJERES DE 15 A 44 AÑOS, CORRIJA LOS DATOS DEL CUADRO DE MEF's EN EL HOGAR EN P. 101, CORRIJA LA RESPUESTA DE LA P. 102, SELECCIONE LA NUEVA MEF A ENTREVISTAR E INICIE CON ELLA LA ENTREVISTA, DESDE LA PREGUNTA 201.

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
204	¿Qué idioma hablan habitualmente la mayoría de los miembros de este hogar? <b>P204IDIO</b>	GUARANI..... 1 ESPAÑOL..... 2 ESPAÑOL Y GUARANI..... 3 PORTUGUÉS..... 4 OTRO IDIOMA _____ 8 (Especifique)	→ 205 → 206 → 206 → 205 → 205
205 <b>P205ESPA</b>	¿ Pueden hablar y entender español?	SI..... 1 NO..... 2	
206	¿Cuál fue el grado más alto que Ud. aprobó y en qué nivel de estudios?	<b>P206NIV</b> NIVEL GRADO <b>P206GRA</b> NINGUNO 0 0 PRIMARIO o E. E. B. 1 1 2 3 4 5 6 7 8 9 SECUNDARIO 2 1 2 3 4 5 6 EDUCACIÓN MEDIA 3 1 2 FORM. DOCENTE 4 1 2 3 4 SUPERIOR 5 1 2 3 4 5 6 +	
208 <b>P208TRAB</b>	¿ Trabaja usted actualmente en algo recibiendo pago en dinero o en otra forma?	SI..... 1 NO..... 2 ----	→ 212
209	¿ Trabaja fuera o dentro del hogar? <b>P209TRAB</b>	FUERA DEL HOGAR..... 1 DENTRO DEL HOGAR..... 2	
211	¿ En ese trabajo te desempeñas como: (LEA LAS ALTERNATIVAS) <b>P211TRAB</b>	EMPLEADA/ TRABAJADORA POR SUELDO O SALARIO..... 1 JORNALERO..... 2 PATRÓN O EMPLEADOR..... 3 POR CUENTA PROPIA..... 4 FAMILIAR CON REMUNERACIÓN..... 5 FAMILIAR SIN REMUNERACIÓN..... 6 OTROS _____ 8 (Especifique)	→ 214
212 <b>P212TRAB</b>	¿ Buscaste trabajo en la última semana?	SI..... 1 ---- NO..... 2	→ 214

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
213	¿Por qué no trabajas ni buscas trabajo?  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P213TRAB</span>	INCAPACIDAD FÍSICA..... 01 NO NECESITA TRABAJAR..... 02 AYUDA EN LA CASA..... 03 EMBARAZADA/ DEJO DE TRABAJAR..... 04 NO TIENE QUIEN CUIDE LOS NIÑOS..... 05 AMA DE CASA..... 06 NO LE GUSTA TRABAJAR..... 07 NO ENCUENTRA TRABAJO..... 08 MARIDO NO QUIERE QUE TRABAJE..... 09 PROBLEMAS DE SALUD..... 10 INTERFIERE ESTUDIOS/ESTUDIANDO..... 11 OTRO _____ 20 (Especifique)	
214	¿Tiene usted algún seguro médico?  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P214TRAB</span>	SI, IPS..... 1 SI, PRIVADO..... 2 SI, AMBOS..... 3 SI, POLICIAL/ MILITAR..... 4 NINGUNO..... 7 OTRO _____ 8 (Especifique) NO SABE 9	

### III. HISTORIA DE NACIMIENTOS

**LEA A LA ENTREVISTADA:**

*Ahora deseamos obtener información de todos los embarazos y partos que Ud. haya tenido durante toda su vida, hasta la fecha.*

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
300	¿Actualmente está Ud. embarazada? <b>P300EMB</b>	SI ..... 1 NO..... 2--- NO SABE..... 9--	} 303
301	En este embarazo, ¿Quería Ud. quedar embarazada <u>entonces</u> , quería <u>esperar más tiempo</u> o <u>no quería el embarazo</u> ? <b>P301EMB</b>	QUERIA ENTONCES..... 1--- QUERIA ESPERAR MÁS TIEMPO..... 2 NO QUERIA..... 3--- NO SABE..... 9--	→ 305 } 305
302	¿Cuánto tiempo más hubiera querido esperar? <b>P302EMB</b>	MESES..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE..... 998-----	} 305
303	¿Ha estado Ud. embarazada alguna vez? <b>P303EMB</b>	SI..... 1---- NO ..... 2----	→ 307
304	¿Tuvo Ud. algún embarazo que terminó antes de completar su sexto mes ? <b>P304EMB</b>	SI.....1---- NO.....2----	→ 317 → 500 (Pág. 26)
305	¿Cuántos meses de embarazo tiene Ud.? <b>SI NO SABE ANOTE 98</b> <b>P305EMB</b>	MESES..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
306	¿Es su primer embarazo? <b>P306PEMB</b>	SI..... 1---- NO..... 2	→ 500 (Pág. 26)
307	Ahora, hablando de sus hijos que se encuentran vivos, ¿Cuántos hijos y cuántas hijas viven actualmente con Ud.?	A. HIJOS EN CASA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> B. HIJAS EN CASA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> C. TOTAL HIJOS EN CASA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <b>(SI NO TIENE ANOTE 00)</b>	<b>P307A</b> <b>P307B</b> <b>P307C</b>
308	¿Cuántos de sus hijos y cuántas de sus hijas actualmente vivos no viven con Ud.?	A. HIJOS FUERA DE CASA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> B. HIJAS FUERA DE CASA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> C. TOTAL HIJOS FUERA DE CASA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <b>(SI NO TIENE ANOTE 00)</b>	<b>P308A</b> <b>P308B</b> <b>P308C</b>
309	¿Tuvo Ud., hijos o hijas que nacieron vivos y que murieron, aunque haya vivido poco tiempo? <b>P309HMUE</b>	SÍ..... 1 NO..... 2----	→ 311

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
310	¿Cuántos de sus hijos y cuántas de sus hijas que nacieron vivos han muerto?	A. HIJOS QUE MURIERON    _ _  B. HIJAS QUE MURIERON    _ _  C. TOTAL HIJOS QUE MURIERON    _ _  <b>(SI NO TIENE ANOTE 00)</b>	P310A P310B P310C
311	¿Tuvo algún hijo o hija que nació muerto después de completar el sexto mes de embarazo (mortinato)?	SI..... 1 NO..... 2----	P311MORT → 316
312	¿Cuántos de sus embarazos terminaron en hijos que nacieron muertos?	Nº DE HIJOS QUE NACIERON MUERTOS (MORTINATOS)    _	P312MORT
313	¿En qué mes y año tuvo el parto del (último) que nació muerto?	Mes  _ _  Año  _ _ _ _  P313MES           P313ANO NS/NR..... 99	
<b>SI EN PREGUNTA 312 REPORTÓ SOLO 1 MORTINATO PASE A PREGUNTA 315</b>			
314	¿En qué mes y año tuvo el parto del anterior que nació muerto?	Mes  _ _  Año  _ _ _ _  P314MES           P314ANO NS/NR..... 99	
315	¿Presentó el (los) niño(s) algún (os) signos de vida. Por ejemplo respiró o lloró?	SI..... 1 NO..... 2	P315SIG
<b>SI LA RESPUESTA ES SI EN P.315, CORRIJA LAS PREGUNTAS 309, 310, 311 Y 312. EXPLIQUE A LA MUJER: Para nuestro estudio, queremos incluir este(os) niño(s) como nacido(s) vivo(s).</b>			
316	Hay mujeres que pierden sus embarazos antes de cumplir su sexto mes, ¿Ha perdido Ud. alguno antes de completar su sexto mes (abortos)?	SÍ..... 1 NO..... 2---	P316ABOR → 318
317	¿Cuántas pérdidas (abortos) ha tenido Ud. antes de completar el sexto mes de embarazo? P317PERD	Nº DE PERDIDAS    _  NO SABE/ NO RECUERDA..... 9	
318	<b>ANOTE LOS TOTALES DE LAS PREGUNTAS 300, 307C, 308C, 310C, 312 Y 317 PARA CORROBORAR QUE LOS DATOS ESTEN CORRECTOS, PREGUNTE: ¿Ud. ha tenido en total..... embarazos? SI EL TOTAL COINCIDE CON EL NUMERO DE EMBARAZOS, CONTINUE CON 319. SI NO COINCIDE Y ESTO NO SE DEBE A "PARTOS MÚLTIPLES" INDAGUE, CORRIJAY CONTINUE</b>	300. ACTUALMENTE EMBARAZADA (SI NO ESTA EMBARAZADA COMPLETE 0 EN LA CASILLA)   P318A    _  307C. TOTAL HIJOS QUE VIVEN EN CASA   P318B    _ _  308C. TOTAL HIJOS FUERA DE CASA   P318C    _ _  310C. TOTAL HIJOS NACIDOS VIVOS QUE MURIERON   P318D    _ _  312. MORTINATOS   P318E    _  317. PERDIDAS   P318F    _  <b>SUMA TOTAL</b> P318G    _ _  <b>NUMERO DE PARTOS MULTIPLES</b> P318H    _	



Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
319	<b>ANOTE LOS TOTALES DE LAS PREGUNTAS 307C, 308C Y 310C PARA CORROBORAR QUE LOS DATOS ESTEN CORRECTOS, PREGUNTE: ¿Ud. ha tenido en total ..... hijos nacidos vivos?</b>	307C. TOTAL HIJOS QUE VIVEN EN CASA 308C. TOTAL HIJOS FUERA DE CASA 310C. TOTAL HIJOS NACIDOS VIVOS QUE MURIERON <b>SUMA TOTAL NACIDOS VIVOS</b> <b>SI ES 00 PASE A 323 (Pág. 9)</b>	P319B       P319C       P319D       P319E

**Ahora quisiera hacer una lista de los hijos e hijas nacidos vivos que Ud. ha tenido, estén vivos o hayan muerto. Empecemos por el menor.**

- ANOTE EL NOMBRE DE CADA UNO DE LOS NACIDOS VIVOS EN LA PRIMERA COLUMNA, EMPIECE POR EL MENOR EN FILA 1 Y CONTINUE EN ORDEN DE NACIMIENTOS ( DE MENOR A MAYOR)
- LOS DATOS DE NACIMIENTOS VIVOS MULTIPLES (GEMELOS, TRILLIZOS, ETC.) REGISTRELOS EN FILAS SEPARADAS Y UNALOS CON UNA LLAVE
- EN COLUMNA f., ANOTE DIAS SI LA EDAD ES MENOR DE 1 MES; ANOTE MESES SI LA EDAD ES MAYOR O IGUAL A 1 MES Y MENOR QUE 2 AÑOS; ANOTE AÑOS SI LA EDAD ES MAYOR O IGUAL A 2 AÑOS

320	a.	b.	c.	d.	e.	f.
¿Qué nombre le puso?	¿Hombre o mujer?	¿En qué fecha nació?	¿Está vivo (a)?	¿Qué edad tiene en años cumplidos? ANOTE "00" SI ES MENOS DE 1 AÑO	¿En qué mes y año murió?	¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió?
01. P320L_01 ----- ULTIMO NACIDO VIVO	HOMBRE.....1 SEXH_01 MUJER.....2	DNAC_01 DIA.....       MNAC_01 MES.....       ANAC_01 AÑO	SI ..... 1--> NO ..... 2-γ VIVO_01 v Pasa a col. e	 EDAH_01 PASE A SIG. NIÑO	MES.....       MFALL_01 AÑO           AFALL_01	DIAS ..... 1       MESES ..... 2       EDMUR_01 AÑOS..... 3
02. ----- PENULTIMO	HOMBRE.....1 MUJER.....2	DIA.....       MES.....       AÑO	SI ..... 1--> NO ..... 2-γ v Pasa a col. e	 PASE A SIG. NIÑO	MES.....       AÑO	DIAS ..... 1       MESES ..... 2       AÑOS..... 3
03. ----- ANTEPENULTIMO	HOMBRE.....1 MUJER.....2	DIA.....       MES.....       AÑO	SI ..... 1--> NO ..... 2-γ v Pasa a col. e	 PASE A SIG. NIÑO	MES.....       AÑO	DIAS ..... 1       MESES ..... 2       AÑOS..... 3
04. P320L_04 ----- CUARTO ANTERIOR	HOMBRE.....1 SEXH_04 MUJER.....2	DNAC_04 DIA.....       MNAC_04 MES.....       ANAC_04 AÑO	SI ..... 1--> NO ..... 2-γ VIVO_04 v Pasa a col. e	 EDAH_04 PASE A SIG. NIÑO	MES.....       MFALL_04 AÑO           AFALL_04	DIAS ..... 1       MESES ..... 2       EDMUR_04 AÑOS..... 3

320 ¿Qué nombre le puso?	a. ¿Hombre o mujer?	b. ¿En qué fecha nació?	c. ¿Está vivo (a)?	d. ¿Qué edad tiene en años cumplidos? ANOTE "00" SI ES MENOS DE 1 AÑO	e. ¿En qué mes y año murió?	f. ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió?
05. <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P320L_05</span> ----- QUINTO ANTERIOR	HOMBRE.....1  MUJER.....2  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SEXH_05</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DNAC_05</span> DÍA..... L L L <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MNAC_05</span> MES..... L L L <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">ANAC_05</span> AÑO L L L L L	SI ..... 1--> NO ..... 2-γ v Pasa a col. e  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VIVO_05</span>	L L L PASE A SIG. NIÑO  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">EDAH_05</span>	MES..... L L L  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MFALL_05</span> AÑO L L L L L  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">AFALL_05</span>	DIAS ..... 1 L L L MESES ..... 2 L L L AÑOS..... 3 L L L  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">EDMUR_05</span>
06. ----- SEXTO ANTERIOR	HOMBRE.....1  MUJER.....2	DÍA..... L L L  MES..... L L L  AÑO L L L L L	SI ..... 1--> NO ..... 2-γ v Pasa a col. e	L L L PASE A SIG. NIÑO	MES..... L L L  AÑO L L L L L	DIAS ..... 1 L L L MESES ..... 2 L L L AÑOS..... 3 L L L
07. ----- SÉPTIMO ANTERIOR	HOMBRE.....1  MUJER.....2	DÍA..... L L L  MES..... L L L  AÑO L L L L L	SI ..... 1--> NO ..... 2-γ v Pasa a col. e	L L L PASE A SIG. NIÑO	MES..... L L L  AÑO L L L L L	DIAS ..... 1 L L L MESES ..... 2 L L L AÑOS..... 3 L L L
08. ----- OCTAVO ANTERIOR	HOMBRE.....1  MUJER.....2	DÍA..... L L L  MES..... L L L  AÑO L L L L L	SI ..... 1--> NO ..... 2-γ v Pasa a col. e	L L L PASE A SIG. NIÑO	MES..... L L L  AÑO L L L L L	DIAS ..... 1 L L L MESES ..... 2 L L L AÑOS..... 3 L L L
09. ----- NOVENO ANTERIOR	HOMBRE.....1  MUJER.....2	DÍA..... L L L  MES..... L L L  AÑO L L L L L	SI ..... 1--> NO ..... 2-γ v Pasa a col. e	L L L PASE A SIG. NIÑO	MES..... L L L  AÑO L L L L L	DIAS ..... 1 L L L MESES ..... 2 L L L AÑOS..... 3 L L L
10. ----- DÉCIMO ANTERIOR	HOMBRE.....1  MUJER.....2	DÍA..... L L L  MES..... L L L  AÑO L L L L L	SI ..... 1--> NO ..... 2-γ v Pasa a col. e	L L L PASE A SIG. NIÑO	MES..... L L L  AÑO L L L L L	DIAS ..... 1 L L L MESES ..... 2 L L L AÑOS..... 3 L L L
11. <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P320L_11</span> ----- UNDÉCIMO ANTERIOR	HOMBRE.....1  MUJER.....2  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SEXH_11</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DNAC_11</span> DÍA..... L L L <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MNAC_11</span> MES..... L L L <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">ANAC_11</span> AÑO L L L L L	SI ..... 1--> NO ..... 2-γ v Pasa a col. e  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VIVO_11</span>	L L L PASE A SIG. NIÑO  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">EDAH_11</span>	MES..... L L L  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MFALL_11</span> AÑO L L L L L  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">AFALL_11</span>	DIAS ..... 1 L L L MESES ..... 2 L L L AÑOS..... 3 L L L  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">EDMUR_11</span>

320 ¿Qué nombre le puso?	a. ¿Hombre o mujer?	b. ¿En qué fecha nació?	c. ¿Está vivo (a)?	d. ¿Qué edad tiene en años cumplidos? ANOTE "00" SI ES MENOS DE 1 AÑO	e. ¿En qué mes y año murió?	f. ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando murió?
12. <b>P320L_12</b> ----- DUODÉCIMO ANTERIOR	HOMBRE.....1 <b>SEXH_12</b> MUJER.....2	<b>DNAC_12</b> DIA..... L L L <b>MNAC_12</b> MES..... L L L <b>ANAC_12</b> AÑO L L L L L	SI ..... 1--> NO ..... 2- <b>VIVO_12</b> v Pasa a col. e	L L L <b>EDAH_12</b> PASE A SIG. NIÑO	MES..... L L L <b>MFALL_12</b> AÑO L L L L L <b>AFALL_12</b>	DIAS ..... 1 L L L MESES ..... 2 L L L <b>EDMUR_12</b> AÑOS..... 3 L L L
13. ----- DÉCIMOTERCERO ANTERIOR	HOMBRE.....1 MUJER.....2	DIA..... L L L MES..... L L L AÑO L L L L L	SI ..... 1--> NO ..... 2- v Pasa a col. e	L L L PASE A SIG. NIÑO	MES..... L L L AÑO L L L L L	DIAS ..... 1 L L L MESES ..... 2 L L L AÑOS..... 3 L L L
14. <b>P320L_14</b> ----- DÉCIMOCUARTO ANTERIOR	HOMBRE.....1 <b>SEXH_14</b> MUJER.....2	<b>DNAC_14</b> DIA..... L L L <b>MNAC_14</b> MES..... L L L <b>ANAC_14</b> AÑO L L L L L	SI ..... 1--> NO ..... 2- <b>VIVO_14</b> v Pasa a col. e	L L L <b>EDAH_14</b> PASE A 321	MES..... L L L <b>MFALL_14</b> AÑO L L L L L <b>AFALL_14</b>	DIAS ..... 1 L L L MESES ..... 2 L L L <b>EDMUR_14</b> AÑOS..... 3 L L L

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
321	¿Todos sus hijos y sus hijas son del mismo papá? <b>P321PAPA</b>	Sí..... 1 No..... 2	→ 323
322	¿Con cuántos hombres o parejas ha tenido sus hijos? <b>P322HOM</b>	L L L HOMBRES	
<p>P. 323 ¿Hay mujeres que cuidan hijos/as que no son de su propia sangre. Cuantos niños o niñas adoptivos o hijas de su esposo o compañero, de otro casamiento, viven actualmente con usted?</p> <p><b>P323NINO</b>                      L L L número de hijos Ninguno                      → 00 NS/NR                      → 99</p>			

324F	<b>ENTREVISTADORA VEA P319:</b>		
	<b>P324F</b>	SI ES 00 ..... 1- SI ES 1 O MÁS..... 2-	→ 500 (Pág. 26) → 400

## IV. SALUD EN LA NIÑEZ

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
400	<b>VER P. 320 b. SI EL ÚLTIMO NACIDO VIVO OCURRIÓ A PARTIR DE ENERO DE 1999</b> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P400F</span>	ANTES DE ENERO DE 1999.....1 ---- A PARTIR DE ENERO DE 1999 ..... 2	→ 500 (Pág.26)
401	<b>ENTREVISTADORA: ANOTE EL NOMBRE DEL ULTIMO NACIDO VIVO</b>  NOMBRE: _____  __ __		<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P4001LIN</span>
402	<b>ENTREVISTADORA: VER P.320 c. SI EL NIÑO ESTÁ VIVO O MUERTO</b>	VIVO..... 1 MUERTO..... 2	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P402VIVO</span>
403	¿Le dió el pecho a <b>(NOMBRE)</b> ? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P403PECH</span>	SI..... 1 ---- NO..... 2	→ 405
404	¿Porqué no le dió el pecho a <b>(NOMBRE)</b> ? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P404PECH</span>	NIÑO MURIO..... 01-- MADRE NO QUERIA..... 02-- NIÑO SE ENFERMO..... 03-- NO TENIA LECHE..... 04-- SALIA A TRABAJAR ..... 05-- LA MADRE ENFERMO..... 06-- PEZON INVERTIDO O LESIONES .... 07-- NIÑO NO QUERÍA..... 08-- OTRO _____ 20-- (Especifique)	→ 413
405	¿Cuánto tiempo después de nacer <b>(NOMBRE)</b> empezó a darle el pecho? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P405TIE</span>	MINUTOS..... 1  __ __  HORAS..... 2  __ __  DIAS..... 3  __ __  NO SABE/ NO RECUERDA.....998	
406	<b>VER P.402</b> <b>SI (NOMBRE) ESTÁ VIVO..... 1</b> <b>O SI ESTA MUERTO..... 2 ---- → 409</b> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P406F</span>		
407	¿Está dándole el pecho actualmente? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P407PECH</span>	SI ..... 1 ---- NO ..... 2 ----	→ 410

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
408	¿Porqué dejó de darle el pecho?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">P408PECH</div>	NIÑO SE ENFERMÓ DE DIARREA..... 01 NIÑO NO QUERÍA..... 02 POCA LECHE..... 03 SALÍA A TRABAJAR/ ESTUDIAR..... 04 ERA INCONVENIENTE..... 05 LA MADRE ENFERMÓ..... 06 SENOS DOLOROSOS..... 07 FIN DEL DESTETE/YA ERA GRANDE..... 08 QUEDÓ EMBARAZADA..... 09 EMPEZÓ A UTILIZAR PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS..... 10 OTRO _____ 20  (Especifique)	
409	¿Hasta qué edad le dió el pecho a <b>(NOMBRE)?</b> <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">P409TIE</div>	DIAS DE EDAD ..... 1  __  MESES DE EDAD..... 2  __	<input type="checkbox"/> →413 <input type="checkbox"/>
410	Entre las seis de la mañana de ayer hasta las seis de la mañana de hoy (desde que amaneció ayer hasta que amaneció hoy) ¿Cuántas veces le dio pecho a (NOMBRE)  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">P410VEC</div>	N° DE VECES.....  __  CADA VEZ QUE PEDÍA..... 97 NO SABE/ NO RECUERDA..... 98	
411	Entre las seis de la mañana de ayer y las seis de la mañana de hoy (desde que amaneció ayer hasta que amaneció hoy). ¿Cuál fue el tiempo más largo que pasó sin darle pecho?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">P411TIE</div>	MINUTOS..... 1  __  HORAS..... 2  __   NO SABE/ NO RECUERDA..... 998	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
412	Entre las seis de la mañana de ayer y las seis de la mañana de hoy (desde que amaneció ayer hasta que amaneció hoy). ¿Le dio a (NOMBRE) algo de lo siguiente) (LEALE UNO A UNO)	SI NO NS/NR	
P412A	a. ¿Agua?.....	1 2 9	
P412B	b. ¿Leche que no era de su pecho?.....	1 2 9	
P412C	c. ¿Otros líquidos?.....	1 2 9	
P412D	d. ¿Papillas o purés?.....	1 2 9	
P412E	e. ¿Comidas sólidas?.....	1 2 9	
413	¿Recibió usted orientación sobre lactancia materna antes o después del parto de (NOMBRE)? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P413LAC</span>	SI..... 1 NO..... 2----	→ 416
414	La orientación que recibió, ¿Fue antes o después del parto? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P414LAC</span>	ANTES..... 1 DESPUÉS..... 2 ANTES Y DESPUÉS..... 3 NO SABE/ NO RECUERDA..... 9	
415	La persona que le dio la mayor orientación ¿Era médico, enfermera, partera, promotor u otra persona? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P415LAC</span>	MÉDICO..... 1 ENFERMERA..... 2 OBSTETRA..... 3 PARTERA EMPÍRICA..... 4 PROMOTOR DEL MSP..... 5 PROMOTOR DE ONG _____ 6 (Especifique) MADRE/TIA/FAMILIAR 7 OTRA _____ 8 (Especifique)	
416	¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) le volvió su menstruación? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P416MEST</span>	MESES..... 1 _ _  EN EL MISMO MES..... 000 NO LE HA VUELTO AUN..... 997	
417	¿A los cuántos meses después del nacimiento de (NOMBRE) volvió a tener relaciones sexuales? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P417RS</span>	MESES..... 1 _ _  EN EL MISMO MES..... 000 DESPUÉS DE 40 DÍAS..... 900 NO HA VUELTO A TENER..... 997	



VER P.320 Y ANOTE EN P. 420 Y 421 EL NOMBRE Y ESTADO DE SOBREVIVENCIA DE CADA UNO DE LOS NACIDOS VIVOS A PARTIR DE ENERO DE 1999  
AUNQUE NO ESTEN ACTUALMENTE VIVOS

PREGUNTAS	ULTIMO NACIDO VIVO	PENULTIMO NACIDO VIVO	TERCERO ANTERIOR	CUARTO ANTERIOR	QUINTO ANTERIOR
419 NUMERO DE LINEA DEL NIÑO	P419L_1 ┆┆┆	P419L_2 ┆┆┆	P419L_3 ┆┆┆	P419L_4 ┆┆┆	P419L_5 ┆┆┆
420 NOMBRE (VER 320)	_____	_____	_____	_____	_____
421 ESTA VIVO (VER 320, COL. c.)	SI.....1 NO.....2 P421_1	SI.....1 NO.....2 P421_2	SI.....1 NO.....2 P421_3	SI.....1 NO.....2 P421_4	SI.....1 NO.....2 P421_5
422 En la época en la que quedó embarazada de (NOMBRE), ¿Quería Ud. tener ese hijo entonces, quería esperar más tiempo, o no quería más hijos?	QUERIA ENTONCES.....1-->428 QUERIA ESPERAR.....2 NO QUERIA MAS HIJOS...3-->424 P422_1	QUERIA ENTONCES.....1-->428 QUERIA ESPERAR.....2 NO QUERIA MAS HIJOS...3-->424 P422_2	QUERIA ENTONCES.....1-->428 QUERIA ESPERAR.....2 NO QUERIA MAS HIJOS...3-->424 P422_3	QUERIA ENTONCES.....1-->428 QUERIA ESPERAR.....2 NO QUERIA MAS HIJOS...3 -->424 P422_4	QUERIA ENTONCES.....1-->428 QUERIA ESPERAR.....2 NO QUERIA MAS HIJOS...3-->424 P422_5
423 ¿Cuánto tiempo más hubiera querido esperar?	MESES.....1 ┆┆┆ AÑOS.....2 ┆┆┆ NO SABE.....998 P423_1				
424 ¿Estaba Ud. o su esposo / compañero haciendo algo para tratar de evitar el embarazo?	Sí.....1-->426 NO.....2 NS/NR.....9 P424_1	Sí.....1 -->426 NO.....2 NS/NR.....9 P424_2	Sí.....1 -->426 NO.....2 NS/NR.....9 P424_3	Sí.....1 -->426 NO.....2 NS/NR.....9 P424_4	Sí.....1-->426 NO.....2 NS/NR.....9 P424_5
425 Entonces, cuando quedó embarazada de (NOMBRE), ¿Estaba Ud. tratando de quedar embarazada o no?	Sí.....1 NO.....2 NS/NR.....9 P425_1	Sí.....1 NO.....2 NS/NR.....9 P425_2	Sí.....1 NO.....2 NS/NR.....9 P425_3	Sí.....1 NO.....2 NS/NR.....9 P425_4	Sí.....1 NO.....2 NS/NR.....9 P425_5
426 Cuando supo del embarazo de (NOMBRE). ¿Cómo se sintió Ud.?	CONTENTA/ ALEGRE.....1 SORPRENDIDA.....2 PREOCUPADA/ ABATIDA.....3 ENOJADA.....4 OTRO.....8 (Especifique) P426_1	CONTENTA/ ALEGRE.....1 SORPRENDIDA.....2 PREOCUPADA/ ABATIDA.....3 ENOJADA.....4 OTRO.....8 (Especifique) P426_2	CONTENTA/ ALEGRE.....1 SORPRENDIDA.....2 PREOCUPADA/ ABATIDA.....3 ENOJADA.....4 OTRO.....8 (Especifique) P426_3	CONTENTA/ ALEGRE.....1 SORPRENDIDA.....2 PREOCUPADA/ ABATIDA.....3 ENOJADA.....4 OTRO.....8 (Especifique) P426_4	CONTENTA/ ALEGRE.....1 SORPRENDIDA.....2 PREOCUPADA/ ABATIDA.....3 ENOJADA.....4 OTRO.....8 (Especifique) P426_5



PREGUNTAS	ULTIMO NACIDO VIVO	PENULTIMO NACIDO VIVO	TERCERO ANTERIOR	CUARTO ANTERIOR	QUINTO ANTERIOR
<b>427</b> Cuando quedó embarazada de (NOMBRE), ¿Piensa Ud. que <b>su pareja</b> quería el embarazo entonces, quería esperar más tiempo o no quería el embarazo?	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NS/NR.....9 <input type="checkbox"/> P427_1	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NS/NR.....9 <input type="checkbox"/> P427_2	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NS/NR.....9 <input type="checkbox"/> P427_3	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NS/NR.....9 <input type="checkbox"/> P427_4	QUERÍA ENTONCES.....1 ESPERAR MÁS TIEMPO.....2 NO LO QUERÍA.....3 NS/NR.....9 <input type="checkbox"/> P427_5
<b>428</b> ¿Tuvo algún control prenatal cuando estaba embarazada de (NOMBRE)?	SI .....1 NO .....2-->432 <input type="checkbox"/> P428_1	SI .....1 NO .....2-->432 <input type="checkbox"/> P428_2	SI .....1 NO .....2-->432 <input type="checkbox"/> P428_3	SI .....1 NO .....2-->432 <input type="checkbox"/> P428_4	SI .....1 NO .....2-->432 <input type="checkbox"/> P428_5
<b>429</b> ¿Dónde se hizo el control la primera vez? ESTABLECIMIENTO DEL MSP Y BS.....01 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL.....02 HOSPITAL DE CLINICAS/MATERNIDAD NACIONAL ...03 CRUZ ROJA.....04 HOSPITAL CONSULTORIO IPS.....05 HOSPITAL MATERNO INFANTIL (S.LORENZO).....06 SANATORIO/ HOSP. PRIVADO.....07 CLINICA O MEDICO PRIVADO.....08 CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP.....09 FARMACIA.....10 OBSTETRA PROFESIONAL.....11 PARTERA CHAE .....12 MEDICO ÑANA-CURANDERO.....13 OTRO (Especifique)..... 20 NO SABE/ NO RESPONDE.....98	<input type="checkbox"/> P429_1  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> P429_2  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> P429_3  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> P429_4  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> P429_5  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Código
<b>429A</b> ¿Qué profesional le atendió en ese primer control? MEDICO..... 01 OBST. PROFESIONAL.....02 ENFERMERA.....03 FARMACEÚTICO.....04 EMPÍRICA .....05 CURANDERO ..... 06 AUTOMEDICACIÓN ..... 07 NO FUE TRATADA ..... 08 OTRO (Especifique)..... 20 NO SABE..... 98	<input type="checkbox"/> P429A_1  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> P429A_2  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> P429A_3  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> P429A_4  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> P429A_5  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Código

PREGUNTAS	ULTIMO NACIDO VIVO	PENULTIMO NACIDO VIVO	TERCERO ANTERIOR	CUARTO ANTERIOR	QUINTO ANTERIOR
<b>430</b> ¿Cuántos meses de embarazo tenía cuando le hicieron el primer control?	MESES..... L L L NO RECUERDA.....98 P430_1	MESES..... L L L NO RECUERDA.....98 P430_2	MESES..... L L L NO RECUERDA.....98 P430_3	MESES..... L L L NO RECUERDA.....98 P430_4	MESES..... L L L NO RECUERDA.....98 P430_5
<b>431</b> ¿En total, cuántos controles tuvo?	Nº DE CONTROLES..... L L L NO RECUERDA.....98 P431_1	Nº DE CONTROLES..... L L L NO RECUERDA.....98 P431_2	Nº DE CONTROLES..... L L L NO RECUERDA.....98 P431_3	Nº DE CONTROLES..... L L L NO RECUERDA.....98 P431_4	Nº DE CONTROLES..... L L L NO RECUERDA.....98 P431_5
<b>432</b> Durante este embarazo, ¿Le vacunaron a Ud. contra el tétano (para proteger al niño de convulsiones después de nacer)?	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8 NO RESPONDE.....9 P432_1	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8 NO RESPONDE.....9 P432_2	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8 NO RESPONDE.....9 P432_3	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8 NO RESPONDE.....9 P432_4	SI.....1 NO.....2 NO SABE.....8 NO RESPONDE.....9 P432_5
<b>433</b> ¿En qué lugar tuvo el parto de ( <b>NOMBRE</b> )? ESTABLECIMIENTO DEL MSP Y BS..... 01 HOSP. MILITAR O POLICIAL.....02 HOSP. DE CLÍNICAS/MATERNIDAD NACIONAL..03 CRUZ ROJA.....04 HOSPITAL CONSULTORIO IPS.....05 HOSPITAL MATERNO INFANTIL (S.LORENZO)...06 SANATORIO/ HOSP. PRIVADO.....07 CLINICA/ MEDICO PRIVADO.....08 EN CASA CON OBSTETRA PROFESIONAL.....09-- EN CASA CON PARTERA CHAE.....10-- EN CASA CON FAMILIARES.....11-- PARTO SOLA.....12-- EN CASA DE LA PARTERA CHAE.....13-- OTRO (Especifique).....20--	L L L Código ----- P433_1 } → 436	L L L Código ----- P433_2 } → 436	L L L Código ----- P433_3 } → 436	L L L Código ----- P433_4 } → 436	L L L Código ----- P433_5 } → 436

PREGUNTAS	ULTIMO NACIDO VIVO	PENULTIMO NACIDO VIVO	TERCERO ANTERIOR	CUARTO ANTERIOR	QUINTO ANTERIOR
<b>434</b> ¿Qué profesional le atendió? MEDICO..... 1 OBST. PROFESIONAL..... 2 ENFERMERA..... 3 AUX. ENFERMERIA..... 4 OTRO(Especifique)..... 8 NO SABE..... 9	P434_1 _____ Código	P434_2 _____ Código	P434_3 _____ Código	P434_4 _____ Código	P434_5 _____ Código
<b>435</b> ¿El parto de <b>(NOMBRE)</b> fue normal (vaginal) o por cesárea?	NORMAL (VAGINAL).....1 CESAREA.....2 P435_1	NORMAL (VAGINAL) .....1 CESAREA .....2 P435_2	NORMAL (VAGINAL) .....1 CESAREA .....2 P435_3	NORMAL (VAGINAL).....1 CESAREA .....2 P435_4	NORMAL (VAGINAL).....1 CESAREA.....2 P435_5
<b>436</b> ¿El nacimiento de <b>(NOMBRE)</b> fue a los 9 meses o antes de tiempo (prematurado, sietemesino)?	A TIEMPO.....1-> 438 PREMATURO..... 2 NO SABE .....9-> 438 P436_1	A TIEMPO.....1-> 438 PREMATURO..... 2 NO SABE .....9-> 438 P436_2	A TIEMPO ..... 1-> 438 PREMATURO..... 2 NO SABE .....9-> 438 P436_3	A TIEMPO .....1-> 438 PREMATURO..... 2 NO SABE .....9-> 438 P436_4	A TIEMPO..... 1-> 438 PREMATURO..... 2 NO SABE .....9-> 438 P436_5
<b>437</b> ¿Cuántas semanas antes de lo esperado nació <b>(NOMBRE)</b> ?	SEMANAS ____ NO RECUERDA.....98 P437_1	SEMANAS ____ NO RECUERDA.....98 P437_2	SEMANAS ____ NO RECUERDA .....98 P437_3	SEMANAS ____ NO RECUERDA .....98 P437_4	SEMANAS ____ NO RECUERDA..... 98 P437_5
<b>438</b> ¿Le pesaron a <b>(NOMBRE)</b> en el momento de nacer o en los primeros 7 días?	SI..... 1 NO..... 2-> Sgte. Colum. P438_1	SI..... 1 NO..... 2-> Sgte. Colum. P438_2	SI..... 1 NO..... 2-> Sgte. Colum. P438_3	SI..... 1 NO..... 2-> Sgte. Colum. P438_4	SI..... 1 NO..... 2-> PASE A 441 P438_5
<b>439</b> ¿Cuánto pesó <b>(NOMBRE)</b> ?	____ ____-> Sgte. Colum. (Kls.) (grms.) No sabe..... 98 P439_1	____ ____-> Sgte. Colum. (Kls.) (grms.) No sabe..... 98 P439_2	____ ____-> Sgte. Colum. (Kls.) (grms.) No sabe..... 98 P439_3	____ ____-> Sgte. Colum. (Kls.) (grms.) No sabe..... 98 P439_4	____ ____-> PASE A 441 (Kls.) (grms.) No sabe..... 98 P439_5
<b>440</b> ¿Pesó menos de 2.5 kilos?	SI ..... 1 NO ..... 2 P440_1	SI .....1 NO .....2 P440_2	SI .....1 NO .....2 P440_3	SI ..... 1 NO ..... 2 P440_4	SI .....1 NO .....2 P440_5

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA																																																																																																																																																																																											
441 NOMBRE DEL ULTIMO NACIDO VIVO..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VLIN_1</span>       Nº DE LINEA <b>VER P.421 SI EL NIÑO NO ESTA VIVO PASE A SIGUIENTE NIÑO</b>																																																																																																																																																																																														
442	¿Tiene Ud. el "Carnet de Salud Infantil" o la "Libreta de Salud Infantil" de (NOMBRE)? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 200px;">VCAR_1</span>	SI..... 1 NO..... 2--- SI LE ENTREGARON PERO SE HA PERDIDO..... 3--- SI, PERO EN ESTE MOMENTO NO TIENE..... 4---	} → 444 B. SEGÚN MADRE																																																																																																																																																																																											
443	<b>ENTREVISTADORA: REVISE EL CARNET Y ANOTE LA INFORMACION QUE APARECE EN LA PAGINA RESPECTO A "FECHA DE NACIMIENTO, FECHA DE LA 1ra. CONSULTA, PESO, TALLA, PERÍMETRO CEFÁLICO" SI NO EXISTE INFORMACION PARA ALGUN LITERAL ANOTE 98</b>	a. FECHA DE NACIMIENTO ..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VDIAN_1</span> DÍA <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VMESN_1</span> MES <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VANON_1</span> AÑO b. FECHA DE LA 1ra. CONSULTA..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VDIAC_1</span> DÍA <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VMESC_1</span> MES <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VANOC_1</span> AÑO c. PESO EN GRAMOS..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VPESO_1</span> d. TALLA EN CENTÍMETROS..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VTALL_1</span> e. PERIMETRO CEFALICO EN CENTÍMETROS..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VCEFA_1</span>																																																																																																																																																																																												
444	<b>ENTREVISTADORA: REGISTRE LA INFORMACION PARA CADA DOSIS, MES Y AÑO CON ESPECIAL CUIDADO. PARA CADA VACUNA O DOSIS QUE NO ESTE REGISTRADA EN EL CARNET, PREGUNTE: ¿Le han puesto la (VACUNA/ DOSIS) a (NOMBRE)?. SI NO HAY CARNET DE VACUNACION, COMPLETE LOS DATOS CONSULTANDO A LA MADRE.</b>																																																																																																																																																																																													
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">A. SEGUN CARNET TIENE DOSIS</th> <th colspan="3">MES Y AÑO</th> <th colspan="3">B. SEGUN MADRE ¿TIENE LA VACUNA?</th> </tr> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NS/NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- BCG.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCG_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGM_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGA_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MBCG_1</span></td> </tr> <tr> <td>- PENTAVALENTE 1 .....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT1_1</span></td> </tr> <tr> <td>- POLIO – 1.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL1_1</span></td> </tr> <tr> <td>- POLIO – 2.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL2_1</span></td> </tr> <tr> <td>- POLIO – 3.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL3_1</span></td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEPATITIS B1.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP1_1</span></td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEPATITIS B2.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP2_1</span></td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEPATITIS B3.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP3_1</span></td> </tr> <tr> <td>- DPT – 1.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT1_1</span></td> </tr> <tr> <td>- DPT – 2.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT2_1</span></td> </tr> <tr> <td>- DPT – 3.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT3_1</span></td> </tr> <tr> <td>- SARAMPIÓN.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SAR_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARM_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARA_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MSAR_1</span></td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEMOFILUS HIB1.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB1_1</span></td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEMOFILUS HIB2.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB2_1</span></td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEMOFILUS HIB3.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB3_1</span></td> </tr> <tr> <td>- PENTAVALENTE 2 .....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT2_1</span></td> </tr> <tr> <td>- PENTAVALENTE 3 .....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3M_1</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3A_1</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT3_1</span></td> </tr> </tbody> </table>					A. SEGUN CARNET TIENE DOSIS		MES Y AÑO			B. SEGUN MADRE ¿TIENE LA VACUNA?			SI	NO				SI	NO	NS/NR	- BCG.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCG_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGM_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGA_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MBCG_1</span>	- PENTAVALENTE 1 .....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT1_1</span>	- POLIO – 1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL1_1</span>	- POLIO – 2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL2_1</span>	- POLIO – 3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL3_1</span>	- ANTIHEPATITIS B1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP1_1</span>	- ANTIHEPATITIS B2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP2_1</span>	- ANTIHEPATITIS B3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP3_1</span>	- DPT – 1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT1_1</span>	- DPT – 2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT2_1</span>	- DPT – 3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT3_1</span>	- SARAMPIÓN.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SAR_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARM_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARA_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MSAR_1</span>	- ANTIHEMOFILUS HIB1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB1_1</span>	- ANTIHEMOFILUS HIB2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB2_1</span>	- ANTIHEMOFILUS HIB3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB3_1</span>	- PENTAVALENTE 2 .....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT2_1</span>	- PENTAVALENTE 3 .....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT3_1</span>
	A. SEGUN CARNET TIENE DOSIS		MES Y AÑO			B. SEGUN MADRE ¿TIENE LA VACUNA?																																																																																																																																																																																								
	SI	NO				SI	NO	NS/NR																																																																																																																																																																																						
- BCG.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCG_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGM_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGA_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MBCG_1</span>																																																																																																																																																																																					
- PENTAVALENTE 1 .....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT1_1</span>																																																																																																																																																																																					
- POLIO – 1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL1_1</span>																																																																																																																																																																																					
- POLIO – 2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL2_1</span>																																																																																																																																																																																					
- POLIO – 3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL3_1</span>																																																																																																																																																																																					
- ANTIHEPATITIS B1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP1_1</span>																																																																																																																																																																																					
- ANTIHEPATITIS B2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP2_1</span>																																																																																																																																																																																					
- ANTIHEPATITIS B3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP3_1</span>																																																																																																																																																																																					
- DPT – 1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT1_1</span>																																																																																																																																																																																					
- DPT – 2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT2_1</span>																																																																																																																																																																																					
- DPT – 3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT3_1</span>																																																																																																																																																																																					
- SARAMPIÓN.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SAR_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARM_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARA_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MSAR_1</span>																																																																																																																																																																																					
- ANTIHEMOFILUS HIB1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB1_1</span>																																																																																																																																																																																					
- ANTIHEMOFILUS HIB2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB2_1</span>																																																																																																																																																																																					
- ANTIHEMOFILUS HIB3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB3_1</span>																																																																																																																																																																																					
- PENTAVALENTE 2 .....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT2_1</span>																																																																																																																																																																																					
- PENTAVALENTE 3 .....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3M_1</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3A_1</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT3_1</span>																																																																																																																																																																																					
<b>SI NO HAY OTRO NIÑO PASE A 461</b>																																																																																																																																																																																														

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA																																																																																															
441	NOMBRE DEL ULTIMO NACIDO VIVO.....	VLIN_2	_ _  Nº DE LINEA																																																																																															
<b>VER P.421 SI EL NIÑO NO ESTA VIVO PASE A SIGUIENTE NIÑO</b>																																																																																																		
442	¿Tiene Ud. el "Carnet de Salud Infantil" o la "Libreta de Salud Infantil" de (NOMBRE)? VCAR_2	SI..... 1 NO..... 2--- SI LE ENTREGARON PERO SE HA PERDIDO..... 3--- SI, PERO EN ESTE MOMENTO NO TIENE..... 4---	} → 444 B. SEGÚN MADRE																																																																																															
443	ENTREVISTADORA: REVISE EL CARNET Y ANOTE LA INFORMACION QUE APARECE EN LA PAGINA RESPECTO A "FECHA DE NACIMIENTO, FECHA DE LA 1ra. CONSULTA, PESO, TALLA, PERÍMETRO CEFÁLICO" SI NO EXISTE INFORMACION PARA ALGUN LITERAL ANOTE 98	a. FECHA DE NACIMIENTO ..... DÍA MES AÑO VDIAN_2 VMESN_2 VANON_2 b. FECHA DE LA 1ra. CONSULTA..... DÍA MES AÑO VDIAC_2 VMESC_2 VANOC_2 c. PESO EN GRAMOS..... VPESO_2 d. TALLA EN CENTÍMETROS..... VTALL_2 e. PERIMETRO CEFALICO EN CENTÍMETROS..... VCEFA_2																																																																																																
444	ENTREVISTADORA: REGISTRE LA INFORMACION PARA CADA DOSIS, MES Y AÑO CON ESPECIAL CUIDADO. PARA CADA VACUNA O DOSIS QUE NO ESTE REGISTRADA EN EL CARNET, PREGUNTE: ¿Le han puesto la (VACUNA/ DOSIS) a (NOMBRE)?. SI NO HAY CARNET DE VACUNACION, COMPLETE LOS DATOS CONSULTANDO A LA MADRE.																																																																																																	
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">A. <u>SEGUN CARNET</u> TIENE DOSIS</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">MES Y AÑO</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">B. <u>SEGUN MADRE</u> ¿TIENE LA VACUNA?</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">SI NO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">SI NO NS/NR</td> </tr> <tr> <td>- BCG.....</td> <td>1 3.....</td> <td>BCG_2</td> <td>BCGM_2 BCGA_2</td> <td>2 4 9 MBCG_2</td> </tr> <tr> <td>- PENTAVALENTE 1 .....</td> <td>1 3.....</td> <td>PENT1_2</td> <td>PENT1M_2 PENT1A_2</td> <td>2 4 9 MPENT1_2</td> </tr> <tr> <td>- POLIO – 1.....</td> <td>1 3.....</td> <td>POL1_2</td> <td>POL1M_2 POL1A_2</td> <td>2 4 9 MPOL1_2</td> </tr> <tr> <td>- POLIO – 2.....</td> <td>1 3.....</td> <td>POL2_2</td> <td>POL2M_2 POL2A_2</td> <td>2 4 9 MPOL2_2</td> </tr> <tr> <td>- POLIO – 3.....</td> <td>1 3.....</td> <td>POL3_2</td> <td>POL3M_2 POL3A_2</td> <td>2 4 9 MPOL3_2</td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEPATITIS B1.....</td> <td>1 3.....</td> <td>HEP1_2</td> <td>HEP1M_2 HEP1A_2</td> <td>2 4 9 MHEP1_2</td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEPATITIS B2.....</td> <td>1 3.....</td> <td>HEP2_2</td> <td>HEP2M_2 HEP2A_2</td> <td>2 4 9 MHEP2_2</td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEPATITIS B3.....</td> <td>1 3.....</td> <td>HEP3_2</td> <td>HEP3M_2 HEP3A_2</td> <td>2 4 9 MHEP3_2</td> </tr> <tr> <td>- DPT – 1.....</td> <td>1 3.....</td> <td>DPT1_2</td> <td>DPT1M_2 DPT1A_2</td> <td>2 4 9 MDPT1_2</td> </tr> <tr> <td>- DPT – 2.....</td> <td>1 3.....</td> <td>DPT2_2</td> <td>DPT2M_2 DPT2A_2</td> <td>2 4 9 MDPT2_2</td> </tr> <tr> <td>- DPT – 3.....</td> <td>1 3.....</td> <td>DPT3_2</td> <td>DPT3M_2 DPT3A_2</td> <td>2 4 9 MDPT3_2</td> </tr> <tr> <td>- SARAMPIÓN.....</td> <td>1 3.....</td> <td>SAR_2</td> <td>SARM_2 SARA_2</td> <td>2 4 9 MSAR_2</td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEMOPILUS HIB1.....</td> <td>1 3.....</td> <td>HIB1_2</td> <td>HIB1M_2 HIB1A_2</td> <td>2 4 9 MHIB1_2</td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEMOPILUS HIB2.....</td> <td>1 3.....</td> <td>HIB2_2</td> <td>HIB2M_2 HIB2A_2</td> <td>2 4 9 MHIB2_2</td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEMOPILUS HIB3.....</td> <td>1 3.....</td> <td>HIB3_2</td> <td>HIB3M_2 HIB3A_2</td> <td>2 4 9 MHIB3_2</td> </tr> <tr> <td>- PENTAVALENTE 2 .....</td> <td>1 3.....</td> <td>PENT2_2</td> <td>PENT2M_2 PENT2A_2</td> <td>2 4 9 MPENT2_2</td> </tr> <tr> <td>- PENTAVALENTE 3 .....</td> <td>1 3.....</td> <td>PENT3_2</td> <td>PENT3M_2 PENT3A_2</td> <td>2 4 9 MPENT3_2</td> </tr> </table>				A. <u>SEGUN CARNET</u> TIENE DOSIS		MES Y AÑO		B. <u>SEGUN MADRE</u> ¿TIENE LA VACUNA?	SI NO				SI NO NS/NR	- BCG.....	1 3.....	BCG_2	BCGM_2 BCGA_2	2 4 9 MBCG_2	- PENTAVALENTE 1 .....	1 3.....	PENT1_2	PENT1M_2 PENT1A_2	2 4 9 MPENT1_2	- POLIO – 1.....	1 3.....	POL1_2	POL1M_2 POL1A_2	2 4 9 MPOL1_2	- POLIO – 2.....	1 3.....	POL2_2	POL2M_2 POL2A_2	2 4 9 MPOL2_2	- POLIO – 3.....	1 3.....	POL3_2	POL3M_2 POL3A_2	2 4 9 MPOL3_2	- ANTIHEPATITIS B1.....	1 3.....	HEP1_2	HEP1M_2 HEP1A_2	2 4 9 MHEP1_2	- ANTIHEPATITIS B2.....	1 3.....	HEP2_2	HEP2M_2 HEP2A_2	2 4 9 MHEP2_2	- ANTIHEPATITIS B3.....	1 3.....	HEP3_2	HEP3M_2 HEP3A_2	2 4 9 MHEP3_2	- DPT – 1.....	1 3.....	DPT1_2	DPT1M_2 DPT1A_2	2 4 9 MDPT1_2	- DPT – 2.....	1 3.....	DPT2_2	DPT2M_2 DPT2A_2	2 4 9 MDPT2_2	- DPT – 3.....	1 3.....	DPT3_2	DPT3M_2 DPT3A_2	2 4 9 MDPT3_2	- SARAMPIÓN.....	1 3.....	SAR_2	SARM_2 SARA_2	2 4 9 MSAR_2	- ANTIHEMOPILUS HIB1.....	1 3.....	HIB1_2	HIB1M_2 HIB1A_2	2 4 9 MHIB1_2	- ANTIHEMOPILUS HIB2.....	1 3.....	HIB2_2	HIB2M_2 HIB2A_2	2 4 9 MHIB2_2	- ANTIHEMOPILUS HIB3.....	1 3.....	HIB3_2	HIB3M_2 HIB3A_2	2 4 9 MHIB3_2	- PENTAVALENTE 2 .....	1 3.....	PENT2_2	PENT2M_2 PENT2A_2	2 4 9 MPENT2_2	- PENTAVALENTE 3 .....	1 3.....	PENT3_2	PENT3M_2 PENT3A_2	2 4 9 MPENT3_2
A. <u>SEGUN CARNET</u> TIENE DOSIS		MES Y AÑO		B. <u>SEGUN MADRE</u> ¿TIENE LA VACUNA?																																																																																														
SI NO				SI NO NS/NR																																																																																														
- BCG.....	1 3.....	BCG_2	BCGM_2 BCGA_2	2 4 9 MBCG_2																																																																																														
- PENTAVALENTE 1 .....	1 3.....	PENT1_2	PENT1M_2 PENT1A_2	2 4 9 MPENT1_2																																																																																														
- POLIO – 1.....	1 3.....	POL1_2	POL1M_2 POL1A_2	2 4 9 MPOL1_2																																																																																														
- POLIO – 2.....	1 3.....	POL2_2	POL2M_2 POL2A_2	2 4 9 MPOL2_2																																																																																														
- POLIO – 3.....	1 3.....	POL3_2	POL3M_2 POL3A_2	2 4 9 MPOL3_2																																																																																														
- ANTIHEPATITIS B1.....	1 3.....	HEP1_2	HEP1M_2 HEP1A_2	2 4 9 MHEP1_2																																																																																														
- ANTIHEPATITIS B2.....	1 3.....	HEP2_2	HEP2M_2 HEP2A_2	2 4 9 MHEP2_2																																																																																														
- ANTIHEPATITIS B3.....	1 3.....	HEP3_2	HEP3M_2 HEP3A_2	2 4 9 MHEP3_2																																																																																														
- DPT – 1.....	1 3.....	DPT1_2	DPT1M_2 DPT1A_2	2 4 9 MDPT1_2																																																																																														
- DPT – 2.....	1 3.....	DPT2_2	DPT2M_2 DPT2A_2	2 4 9 MDPT2_2																																																																																														
- DPT – 3.....	1 3.....	DPT3_2	DPT3M_2 DPT3A_2	2 4 9 MDPT3_2																																																																																														
- SARAMPIÓN.....	1 3.....	SAR_2	SARM_2 SARA_2	2 4 9 MSAR_2																																																																																														
- ANTIHEMOPILUS HIB1.....	1 3.....	HIB1_2	HIB1M_2 HIB1A_2	2 4 9 MHIB1_2																																																																																														
- ANTIHEMOPILUS HIB2.....	1 3.....	HIB2_2	HIB2M_2 HIB2A_2	2 4 9 MHIB2_2																																																																																														
- ANTIHEMOPILUS HIB3.....	1 3.....	HIB3_2	HIB3M_2 HIB3A_2	2 4 9 MHIB3_2																																																																																														
- PENTAVALENTE 2 .....	1 3.....	PENT2_2	PENT2M_2 PENT2A_2	2 4 9 MPENT2_2																																																																																														
- PENTAVALENTE 3 .....	1 3.....	PENT3_2	PENT3M_2 PENT3A_2	2 4 9 MPENT3_2																																																																																														
<b>SI NO HAY OTRO NIÑO PASE A 461</b>																																																																																																		

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
441 NOMBRE DEL ULTIMO NACIDO VIVO..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VLIN_3</span>       Nº DE LINEA <b>VER P.421 SI EL NIÑO NO ESTA VIVO PASE A SIGUIENTE NIÑO</b>			
442	¿Tiene Ud. el "Carnet de Salud Infantil" o la "Libreta de Salud Infantil" de (NOMBRE)? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px; margin-left: 200px;">VCAR_3</span>	SI..... 1 NO..... 2--- SI LE ENTREGARON PERO SE HA PERDIDO..... 3--- SI, PERO EN ESTE MOMENTO NO TIENE..... 4---	} → 444 B. SEGÚN MADRE
443	<b>ENTREVISTADORA: REVISE EL CARNET Y ANOTE LA INFORMACION QUE APARECE EN LA PAGINA RESPECTO A "FECHA DE NACIMIENTO, FECHA DE LA 1ra. CONSULTA, PESO, TALLA, PERÍMETRO CEFÁLICO" SI NO EXISTE INFORMACION PARA ALGUN LITERAL ANOTE 98</b>	a. FECHA DE NACIMIENTO ..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VDIAN_3</span> DÍA <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VMESN_3</span> MES <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VANON_3</span> AÑO b. FECHA DE LA 1ra. CONSULTA..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VDIAC_3</span> DÍA <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VMESC_3</span> MES <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VANOC_3</span> AÑO c. PESO EN GRAMOS..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VPESO_3</span> ..... d. TALLA EN CENTÍMETROS..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VTALL_3</span> ..... e. PERIMETRO CEFALICO EN CENTÍMETROS..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VCEFA_3</span> .....	
444	<b>ENTREVISTADORA: REGISTRE LA INFORMACION PARA CADA DOSIS, MES Y AÑO CON ESPECIAL CUIDADO. PARA CADA VACUNA O DOSIS QUE NO ESTE REGISTRADA EN EL CARNET, PREGUNTE: ¿Le han puesto la (VACUNA/ DOSIS) a (NOMBRE)? SI NO HAY CARNET DE VACUNACION, COMPLETE LOS DATOS CONSULTANDO A LA MADRE.</b>		
<b>A. SEGUN CARNET</b> TIENE DOSIS		<b>B. SEGUN MADRE</b> ¿TIENE LA VACUNA?	
SI NO		MES Y AÑO SI NO NS/NR	
- BCG.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCG_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGM_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGA_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MBCG_3</span>
- PENTAVALENTE 1 .....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT1_3</span>
- POLIO – 1.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL1_3</span>
- POLIO – 2.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL2_3</span>
- POLIO – 3.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL3_3</span>
- ANTIHEPATITIS B1.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP1_3</span>
- ANTIHEPATITIS B2.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP2_3</span>
- ANTIHEPATITIS B3.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP3_3</span>
- DPT – 1.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT1_3</span>
- DPT – 2.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT2_3</span>
- DPT – 3.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT3_3</span>
- SARAMPIÓN.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SAR_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARM_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARA_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MSAR_3</span>
- ANTIHEMOPILUS HIB1.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB1_3</span>
- ANTIHEMOPILUS HIB2.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB2_3</span>
- ANTIHEMOPILUS HIB3.....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB3_3</span>
- PENTAVALENTE 2 .....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT2_3</span>
- PENTAVALENTE 3 .....	1 3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3_3</span> .....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3M_3</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3A_3</span> 2 4 9 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT3_3</span>
<b>SI NO HAY OTRO NIÑO PASE A 461</b>			

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA																																																																																																																																																																																												
441 NOMBRE DEL ULTIMO NACIDO VIVO..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VLIN_4</span>  __ __  Nº DE LINEA <b>VER P.421 SI EL NIÑO NO ESTA VIVO PASE A SIGUIENTE NIÑO</b>																																																																																																																																																																																															
442	¿Tiene Ud. el "Carnet de Salud Infantil" o la "Libreta de Salud Infantil" de (NOMBRE)? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VCAR_4</span>	SI..... 1 NO..... 2--- SI LE ENTREGARON PERO SE HA PERDIDO..... 3--- SI, PERO EN ESTE MOMENTO NO TIENE..... 4---	} → 444 B. SEGÚN MADRE																																																																																																																																																																																												
443	<b>ENTREVISTADORA: REVISE EL CARNET Y ANOTE LA INFORMACION QUE APARECE EN LA PAGINA RESPECTO A "FECHA DE NACIMIENTO, FECHA DE LA 1ra. CONSULTA, PESO, TALLA, PERÍMETRO CEFÁLICO" SI NO EXISTE INFORMACION PARA ALGUN LITERAL ANOTE 98</b>	a. FECHA DE NACIMIENTO ..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VDIAN_4</span> DÍA <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VMESN_4</span> MES <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VANON_4</span> AÑO b. FECHA DE LA 1ra. CONSULTA..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VDIAC_4</span> DÍA <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VMESC_4</span> MES <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VANOC_4</span> AÑO c. PESO EN GRAMOS..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VPESO_4</span> d. TALLA EN CENTÍMETROS..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VTALL_4</span> e. PERIMETRO CEFALICO EN CENTÍMETROS..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">VCEFA_4</span>																																																																																																																																																																																													
444	<b>ENTREVISTADORA: REGISTRE LA INFORMACION PARA CADA DOSIS, MES Y AÑO CON ESPECIAL CUIDADO. PARA CADA VACUNA O DOSIS QUE NO ESTE REGISTRADA EN EL CARNET, PREGUNTE: ¿Le han puesto la (VACUNA/ DOSIS) a (NOMBRE)?. SI NO HAY CARNET DE VACUNACION, COMPLETE LOS DATOS CONSULTANDO A LA MADRE.</b>																																																																																																																																																																																														
<table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">A. SEGUN CARNET TIENE DOSIS</th> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">MES Y AÑO</th> <th colspan="3">B. SEGUN MADRE ¿TIENE LA VACUNA?</th> </tr> <tr> <th>SI</th> <th>NO</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>NS/NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- BCG.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCG_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGM_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGA_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MBCG_4</span></td> </tr> <tr> <td>- PENTAVALENTE 1 .....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT1_4</span></td> </tr> <tr> <td>- POLIO – 1.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL1_4</span></td> </tr> <tr> <td>- POLIO – 2.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL2_4</span></td> </tr> <tr> <td>- POLIO – 3.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL3_4</span></td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEPATITIS B1.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP1_4</span></td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEPATITIS B2.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP2_4</span></td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEPATITIS B3.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP3_4</span></td> </tr> <tr> <td>- DPT – 1.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT1_4</span></td> </tr> <tr> <td>- DPT – 2.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT2_4</span></td> </tr> <tr> <td>- DPT – 3.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT3_4</span></td> </tr> <tr> <td>- SARAMPIÓN.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SAR_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARM_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARA_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MSAR_4</span></td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEMOFILUS HIB1.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB1_4</span></td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEMOFILUS HIB2.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB2_4</span></td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEMOFILUS HIB3.....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB3_4</span></td> </tr> <tr> <td>- PENTAVALENTE 2 .....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT2_4</span></td> </tr> <tr> <td>- PENTAVALENTE 3 .....</td> <td>1</td> <td>3.....</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3M_4</span></td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3A_4</span></td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT3_4</span></td> </tr> </tbody> </table>					A. SEGUN CARNET TIENE DOSIS			MES Y AÑO			B. SEGUN MADRE ¿TIENE LA VACUNA?			SI	NO				SI	NO	NS/NR	- BCG.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCG_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGM_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGA_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MBCG_4</span>	- PENTAVALENTE 1 .....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT1_4</span>	- POLIO – 1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL1_4</span>	- POLIO – 2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL2_4</span>	- POLIO – 3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL3_4</span>	- ANTIHEPATITIS B1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP1_4</span>	- ANTIHEPATITIS B2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP2_4</span>	- ANTIHEPATITIS B3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP3_4</span>	- DPT – 1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT1_4</span>	- DPT – 2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT2_4</span>	- DPT – 3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT3_4</span>	- SARAMPIÓN.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SAR_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARM_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARA_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MSAR_4</span>	- ANTIHEMOFILUS HIB1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB1_4</span>	- ANTIHEMOFILUS HIB2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB2_4</span>	- ANTIHEMOFILUS HIB3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB3_4</span>	- PENTAVALENTE 2 .....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT2_4</span>	- PENTAVALENTE 3 .....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT3_4</span>
	A. SEGUN CARNET TIENE DOSIS				MES Y AÑO			B. SEGUN MADRE ¿TIENE LA VACUNA?																																																																																																																																																																																							
	SI	NO					SI	NO	NS/NR																																																																																																																																																																																						
- BCG.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCG_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGM_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">BCGA_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MBCG_4</span>																																																																																																																																																																																						
- PENTAVALENTE 1 .....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT1A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT1_4</span>																																																																																																																																																																																						
- POLIO – 1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL1A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL1_4</span>																																																																																																																																																																																						
- POLIO – 2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL2A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL2_4</span>																																																																																																																																																																																						
- POLIO – 3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">POL3A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPOL3_4</span>																																																																																																																																																																																						
- ANTIHEPATITIS B1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP1A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP1_4</span>																																																																																																																																																																																						
- ANTIHEPATITIS B2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP2A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP2_4</span>																																																																																																																																																																																						
- ANTIHEPATITIS B3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HEP3A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHEP3_4</span>																																																																																																																																																																																						
- DPT – 1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT1A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT1_4</span>																																																																																																																																																																																						
- DPT – 2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT2A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT2_4</span>																																																																																																																																																																																						
- DPT – 3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">DPT3A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MDPT3_4</span>																																																																																																																																																																																						
- SARAMPIÓN.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SAR_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARM_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">SARA_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MSAR_4</span>																																																																																																																																																																																						
- ANTIHEMOFILUS HIB1.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB1A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB1_4</span>																																																																																																																																																																																						
- ANTIHEMOFILUS HIB2.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB2A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB2_4</span>																																																																																																																																																																																						
- ANTIHEMOFILUS HIB3.....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">HIB3A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MHIB3_4</span>																																																																																																																																																																																						
- PENTAVALENTE 2 .....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT2A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT2_4</span>																																																																																																																																																																																						
- PENTAVALENTE 3 .....	1	3.....	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3M_4</span>	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">PENT3A_4</span>	2	4	9	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">MPENT3_4</span>																																																																																																																																																																																						
<b>SI NO HAY OTRO NIÑO PASE A 461</b>																																																																																																																																																																																															

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA																																																																																																																																																								
441 NOMBRE DEL ULTIMO NACIDO VIVO..... <b>VLIN_5</b>    _    Nº DE LINEA <b>VER P.421 SI EL NIÑO NO ESTA VIVO PASE A SIGUIENTE NIÑO</b>																																																																																																																																																											
442	¿Tiene Ud. el "Carnet de Salud Infantil" o la "Libreta de Salud Infantil" de (NOMBRE)? <b>VCAR_5</b>	SI..... 1 NO..... 2--- SI LE ENTREGARON PERO SE HA PERDIDO..... 3--- SI, PERO EN ESTE MOMENTO NO TIENE..... 4---	} → 444 B. SEGÚN MADRE																																																																																																																																																								
443	ENTREVISTADORA: REVISE EL CARNET Y ANOTE LA INFORMACION QUE APARECE EN LA PAGINA RESPECTO A "FECHA DE NACIMIENTO, FECHA DE LA 1ra. CONSULTA, PESO, TALLA, PERÍMETRO CEFÁLICO" SI NO EXISTE INFORMACION PARA ALGUN LITERAL ANOTE 98	a. FECHA DE NACIMIENTO ..... <b>VDIAN_5</b> <b>VMESN_5</b> <b>VANON_5</b> DÍA MES AÑO b. FECHA DE LA 1ra. CONSULTA..... <b>VDIAC_5</b> <b>VMESC_5</b> <b>VANOC_5</b> DÍA MES AÑO c. PESO EN GRAMOS..... <b>VPESO_5</b>         d. TALLA EN CENTÍMETROS..... <b>VTALL_5</b>         e. PERIMETRO CEFALICO EN CENTÍMETROS..... <b>VCEFA_5</b>																																																																																																																																																									
444	ENTREVISTADORA: REGISTRE LA INFORMACION PARA CADA DOSIS, MES Y AÑO CON ESPECIAL CUIDADO. PARA CADA VACUNA O DOSIS QUE NO ESTE REGISTRADA EN EL CARNET, PREGUNTE: ¿Le han puesto la (VACUNA/ DOSIS) a (NOMBRE)? SI NO HAY CARNET DE VACUNACION, COMPLETE LOS DATOS CONSULTANDO A LA MADRE.																																																																																																																																																										
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%; text-align: center;">A. <u>SEGUN CARNET</u> TIENE DOSIS</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">MES Y AÑO</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">B. <u>SEGUN MADRE</u> ¿TIENE LA VACUNA?</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">SI NO</td> <td></td> <td style="text-align: center;">SI NO NS/NR</td> </tr> </table>				A. <u>SEGUN CARNET</u> TIENE DOSIS	MES Y AÑO	B. <u>SEGUN MADRE</u> ¿TIENE LA VACUNA?	SI NO		SI NO NS/NR																																																																																																																																																		
A. <u>SEGUN CARNET</u> TIENE DOSIS	MES Y AÑO	B. <u>SEGUN MADRE</u> ¿TIENE LA VACUNA?																																																																																																																																																									
SI NO		SI NO NS/NR																																																																																																																																																									
<table border="0" style="width: 100%;"> <tbody> <tr> <td style="width: 30%;">- BCG..... 1 3.....</td> <td style="width: 10%;"><b>BCG_5</b> .....</td> <td style="width: 10%;"><b>BCGM_5</b> .....</td> <td style="width: 10%;"><b>BCGA_5</b> .....</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">9</td> <td style="width: 10%;"><b>MBCG_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- PENTAVALENTE 1 .....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>PENT1_5</b> .....</td> <td><b>PENT1M_5</b> .....</td> <td><b>PENT1A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MPENT1_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- POLIO – 1.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>POL1_5</b> .....</td> <td><b>POL1M_5</b> .....</td> <td><b>POL1A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MPOL1_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- POLIO – 2.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>POL2_5</b> .....</td> <td><b>POL2M_5</b> .....</td> <td><b>POL2A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MPOL2_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- POLIO – 3.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>POL3_5</b> .....</td> <td><b>POL3M_5</b> .....</td> <td><b>POL3A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MPOL3_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEPATITIS B1.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>HEP1_5</b> .....</td> <td><b>HEP1M_5</b> .....</td> <td><b>HEP1A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MHEP1_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEPATITIS B2.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>HEP2_5</b> .....</td> <td><b>HEP2M_5</b> .....</td> <td><b>HEP2A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MHEP2_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEPATITIS B3.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>HEP3_5</b> .....</td> <td><b>HEP3M_5</b> .....</td> <td><b>HEP3A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MHEP3_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- DPT – 1.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>DPT1_5</b> .....</td> <td><b>DPT1M_5</b> .....</td> <td><b>DPT1A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MDPT1_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- DPT – 2.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>DPT2_5</b> .....</td> <td><b>DPT2M_5</b> .....</td> <td><b>DPT2A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MDPT2_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- DPT – 3.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>DPT3_5</b> .....</td> <td><b>DPT3M_5</b> .....</td> <td><b>DPT3A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MDPT3_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- SARAMPIÓN.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>SAR_5</b> .....</td> <td><b>SARM_5</b> .....</td> <td><b>SARA_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MSAR_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEMOPILUS HIB1.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>HIB1_5</b> .....</td> <td><b>HIB1M_5</b> .....</td> <td><b>HIB1A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MHIB1_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEMOPILUS HIB2.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>HIB2_5</b> .....</td> <td><b>HIB2M_5</b> .....</td> <td><b>HIB2A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MHIB2_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- ANTIHEMOPILUS HIB3.....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>HIB3_5</b> .....</td> <td><b>HIB3M_5</b> .....</td> <td><b>HIB3A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MHIB3_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- PENTAVALENTE 2 .....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>PENT2_5</b> .....</td> <td><b>PENT2M_5</b> .....</td> <td><b>PENT2A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MPENT2_5</b> .....</td> </tr> <tr> <td>- PENTAVALENTE 3 .....</td> <td>1 3.....</td> <td><b>PENT3_5</b> .....</td> <td><b>PENT3M_5</b> .....</td> <td><b>PENT3A_5</b> .....</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>9</td> <td><b>MPENT3_5</b> .....</td> </tr> </tbody> </table>				- BCG..... 1 3.....	<b>BCG_5</b> .....	<b>BCGM_5</b> .....	<b>BCGA_5</b> .....	2	4	9	<b>MBCG_5</b> .....	- PENTAVALENTE 1 .....	1 3.....	<b>PENT1_5</b> .....	<b>PENT1M_5</b> .....	<b>PENT1A_5</b> .....	2	4	9	<b>MPENT1_5</b> .....	- POLIO – 1.....	1 3.....	<b>POL1_5</b> .....	<b>POL1M_5</b> .....	<b>POL1A_5</b> .....	2	4	9	<b>MPOL1_5</b> .....	- POLIO – 2.....	1 3.....	<b>POL2_5</b> .....	<b>POL2M_5</b> .....	<b>POL2A_5</b> .....	2	4	9	<b>MPOL2_5</b> .....	- POLIO – 3.....	1 3.....	<b>POL3_5</b> .....	<b>POL3M_5</b> .....	<b>POL3A_5</b> .....	2	4	9	<b>MPOL3_5</b> .....	- ANTIHEPATITIS B1.....	1 3.....	<b>HEP1_5</b> .....	<b>HEP1M_5</b> .....	<b>HEP1A_5</b> .....	2	4	9	<b>MHEP1_5</b> .....	- ANTIHEPATITIS B2.....	1 3.....	<b>HEP2_5</b> .....	<b>HEP2M_5</b> .....	<b>HEP2A_5</b> .....	2	4	9	<b>MHEP2_5</b> .....	- ANTIHEPATITIS B3.....	1 3.....	<b>HEP3_5</b> .....	<b>HEP3M_5</b> .....	<b>HEP3A_5</b> .....	2	4	9	<b>MHEP3_5</b> .....	- DPT – 1.....	1 3.....	<b>DPT1_5</b> .....	<b>DPT1M_5</b> .....	<b>DPT1A_5</b> .....	2	4	9	<b>MDPT1_5</b> .....	- DPT – 2.....	1 3.....	<b>DPT2_5</b> .....	<b>DPT2M_5</b> .....	<b>DPT2A_5</b> .....	2	4	9	<b>MDPT2_5</b> .....	- DPT – 3.....	1 3.....	<b>DPT3_5</b> .....	<b>DPT3M_5</b> .....	<b>DPT3A_5</b> .....	2	4	9	<b>MDPT3_5</b> .....	- SARAMPIÓN.....	1 3.....	<b>SAR_5</b> .....	<b>SARM_5</b> .....	<b>SARA_5</b> .....	2	4	9	<b>MSAR_5</b> .....	- ANTIHEMOPILUS HIB1.....	1 3.....	<b>HIB1_5</b> .....	<b>HIB1M_5</b> .....	<b>HIB1A_5</b> .....	2	4	9	<b>MHIB1_5</b> .....	- ANTIHEMOPILUS HIB2.....	1 3.....	<b>HIB2_5</b> .....	<b>HIB2M_5</b> .....	<b>HIB2A_5</b> .....	2	4	9	<b>MHIB2_5</b> .....	- ANTIHEMOPILUS HIB3.....	1 3.....	<b>HIB3_5</b> .....	<b>HIB3M_5</b> .....	<b>HIB3A_5</b> .....	2	4	9	<b>MHIB3_5</b> .....	- PENTAVALENTE 2 .....	1 3.....	<b>PENT2_5</b> .....	<b>PENT2M_5</b> .....	<b>PENT2A_5</b> .....	2	4	9	<b>MPENT2_5</b> .....	- PENTAVALENTE 3 .....	1 3.....	<b>PENT3_5</b> .....	<b>PENT3M_5</b> .....	<b>PENT3A_5</b> .....	2	4	9	<b>MPENT3_5</b> .....
- BCG..... 1 3.....	<b>BCG_5</b> .....	<b>BCGM_5</b> .....	<b>BCGA_5</b> .....	2	4	9	<b>MBCG_5</b> .....																																																																																																																																																				
- PENTAVALENTE 1 .....	1 3.....	<b>PENT1_5</b> .....	<b>PENT1M_5</b> .....	<b>PENT1A_5</b> .....	2	4	9	<b>MPENT1_5</b> .....																																																																																																																																																			
- POLIO – 1.....	1 3.....	<b>POL1_5</b> .....	<b>POL1M_5</b> .....	<b>POL1A_5</b> .....	2	4	9	<b>MPOL1_5</b> .....																																																																																																																																																			
- POLIO – 2.....	1 3.....	<b>POL2_5</b> .....	<b>POL2M_5</b> .....	<b>POL2A_5</b> .....	2	4	9	<b>MPOL2_5</b> .....																																																																																																																																																			
- POLIO – 3.....	1 3.....	<b>POL3_5</b> .....	<b>POL3M_5</b> .....	<b>POL3A_5</b> .....	2	4	9	<b>MPOL3_5</b> .....																																																																																																																																																			
- ANTIHEPATITIS B1.....	1 3.....	<b>HEP1_5</b> .....	<b>HEP1M_5</b> .....	<b>HEP1A_5</b> .....	2	4	9	<b>MHEP1_5</b> .....																																																																																																																																																			
- ANTIHEPATITIS B2.....	1 3.....	<b>HEP2_5</b> .....	<b>HEP2M_5</b> .....	<b>HEP2A_5</b> .....	2	4	9	<b>MHEP2_5</b> .....																																																																																																																																																			
- ANTIHEPATITIS B3.....	1 3.....	<b>HEP3_5</b> .....	<b>HEP3M_5</b> .....	<b>HEP3A_5</b> .....	2	4	9	<b>MHEP3_5</b> .....																																																																																																																																																			
- DPT – 1.....	1 3.....	<b>DPT1_5</b> .....	<b>DPT1M_5</b> .....	<b>DPT1A_5</b> .....	2	4	9	<b>MDPT1_5</b> .....																																																																																																																																																			
- DPT – 2.....	1 3.....	<b>DPT2_5</b> .....	<b>DPT2M_5</b> .....	<b>DPT2A_5</b> .....	2	4	9	<b>MDPT2_5</b> .....																																																																																																																																																			
- DPT – 3.....	1 3.....	<b>DPT3_5</b> .....	<b>DPT3M_5</b> .....	<b>DPT3A_5</b> .....	2	4	9	<b>MDPT3_5</b> .....																																																																																																																																																			
- SARAMPIÓN.....	1 3.....	<b>SAR_5</b> .....	<b>SARM_5</b> .....	<b>SARA_5</b> .....	2	4	9	<b>MSAR_5</b> .....																																																																																																																																																			
- ANTIHEMOPILUS HIB1.....	1 3.....	<b>HIB1_5</b> .....	<b>HIB1M_5</b> .....	<b>HIB1A_5</b> .....	2	4	9	<b>MHIB1_5</b> .....																																																																																																																																																			
- ANTIHEMOPILUS HIB2.....	1 3.....	<b>HIB2_5</b> .....	<b>HIB2M_5</b> .....	<b>HIB2A_5</b> .....	2	4	9	<b>MHIB2_5</b> .....																																																																																																																																																			
- ANTIHEMOPILUS HIB3.....	1 3.....	<b>HIB3_5</b> .....	<b>HIB3M_5</b> .....	<b>HIB3A_5</b> .....	2	4	9	<b>MHIB3_5</b> .....																																																																																																																																																			
- PENTAVALENTE 2 .....	1 3.....	<b>PENT2_5</b> .....	<b>PENT2M_5</b> .....	<b>PENT2A_5</b> .....	2	4	9	<b>MPENT2_5</b> .....																																																																																																																																																			
- PENTAVALENTE 3 .....	1 3.....	<b>PENT3_5</b> .....	<b>PENT3M_5</b> .....	<b>PENT3A_5</b> .....	2	4	9	<b>MPENT3_5</b> .....																																																																																																																																																			
<b>NIÑO PASE A 461</b>																																																																																																																																																											



461	<b>ENTREVISTADORA:</b> <b>REGISTRE TODOS LOS NIÑOS NACIDOS VIVOS A PARTIR DE ENERO DE 1999</b> <b>EN ORDEN DE MENOR A MAYOR SEGÚN DATOS DE PREGUNTA 420 Y 421</b>		
<b>ORDEN</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>ESTA VIVO</b>	
		SI	NO
ULTIMO	1 _____	1	2
PENULTIMO	2 _____	1	2
TERCERO ANTERIOR	3 _____	1	2
CUARTO ANTERIOR	4 _____	1	2
QUINTO ANTERIOR	5 _____	1	2

CUADRO PARA SELECCION DEL NIÑO A INVESTIGAR					
PENULTIMO DIGITO DEL NUMERO DEL CUESTIONARIO	NUMERO DE NIÑOS LISTADOS				
	1	2	3	4	5
0	1	2	2	4	3
1	1	1	3	1	4
2	1	2	1	2	5
3	1	1	2	3	1
4	1	2	3	4	2
5	1	1	1	1	3
6	1	2	2	2	4
7	1	1	3	3	5
8	1	2	1	4	1
9	1	1	2	1	2

462	<b>A. NUMERO DEL NIÑO SELECCIONADO:</b> ..... <input type="checkbox"/>		
	<b>P462NRO</b>		
	<b>B. NOMBRE DEL NIÑO SELECCIONADO:</b> _____		
463	Planeaba tener el parto de (NOMBRE) donde tuvo? <b>P463PART</b>	SI..... 1---- NO..... 2 NO SABE/NO RECUERDA..... 9----	→ 466  → 466

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
464	¿Dónde planeaba tener Ud. el parto de (NOMBRE)?  <b>P464DON</b>	ESTABLECIMIENTO DEL MSP Y BS..... 01 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL..... 02 HOSPITAL DE CLÍNICAS/MATERNIDAD NACIONAL 03 CRUZ ROJA..... 04 HOSPITAL CONSULTORIO IPS..... 05 HOSPITAL MATERNO INFANTIL (S. LORENZO)..... 06 SANATORIO/ HOSP. PRIVADO..... 07 CLÍNICA/ MÉDICO PRIVADO..... 08 EN CASA CON OBSTETRA PROFESIONAL..... 09 EN CASA CON PARTERA CHAÉ..... 10 EN CASA CON FAMILIARES..... 11 PARTO SOLA..... 12 EN CASA DE LA PARTERA CHAÉ..... 13 OTRO LUGAR..... 20 (Especifique) NO SABE/ NO RECUERDA..... 98	
465	¿Porqué no tuvo el parto de (NOMBRE) donde había planeado?  <b>P465DON</b>	PORQUE AHÍ NO LE ATENDIERON..... 1 PORQUE DE AHÍ LE REFIRIERON A OTRO LUGAR.. 2 PORQUE ESTABA CERRADO..... 3 NO TUVO TIEMPO PARA LLEGAR..... 4 NO TUVO TRANSPORTE..... 5 OTRA RAZÓN..... 8 (Especifique) NO SABE/ NO RECUERDA..... 9	
466	¿Este lugar donde Ud. tuvo el parto de (NOMBRE) es el lugar más cercano a su casa donde se ofrece atención del parto?  <b>P466DON</b>	SI ..... 1-- NO..... 2 CASA..... 3-- NO SABE/ NO RECUERDA..... 9--	→ 468 → 470 → 468
467	¿Por qué Ud. no eligió el lugar más cercano a su casa para tener el parto de (NOMBRE)?  <b>P467PART</b>	PORQUE ES DE MALA CALIDAD..... 01 PORQUE ES MUY CARO..... 02 PORQUE NO ME RECIBIERON..... 03 TIENE SEGURO DE IPS..... 04 TIENE SEGURO PARTICULAR..... 05 DEBIA HACERSE CESÁREA..... 06 CONFIABA EN ESTE HOSPITAL..... 07 MEJOR CALIDAD..... 08 OTRA RAZÓN..... 20 (Especifique) NO SABE/ NO RECUERDA..... 98	
468	¿Cuánto tiempo le tomó llegar desde su casa hasta el lugar donde tuvo el parto de (NOMBRE)?  <b>P468TIE</b>	TIEMPO EN HORAS..... 1       TIEMPO EN MINUTOS..... 2       NO SABE/ NO RECUERDA..... 998	
469	¿En qué medio se movilizó Ud. para llegar desde su casa al lugar donde tuvo el parto de (NOMBRE) ?  <b>P469PART</b>	A PIE..... 1 EN AUTO PARTICULAR..... 2 EN TAXI..... 3 EN ÓMNIBUS..... 4 OTRO..... 8 (Especifique) NO SABE/ NO RECUERDA..... 9	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
470	Hablando de <b>(NOMBRE)</b> , ¿Tuvo Ud. algún control después del parto?  <b>P470POST</b>	SI ..... <b>P470POST</b> ..... 1 NO..... 2----	→ 473
471	¿Cuánto tiempo después del parto de <b>(NOMBRE)</b> tuvo Ud. su primer control?  <b>P471CONT</b>	DIAS..... 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SEMANA..... 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MESES..... 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO SABE / NO RECUERDA.....998	
472	¿Dónde tuvo ese control?  <b>P472CONT</b>	ESTABLECIMIENTO DEL MSP Y BS..... 01 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL..... 02 HOSPITAL DE CLINICAS/MAT. NACIONAL... 03 CRUZ ROJA ..... 04 HOSPITAL CONSULTORIO IPS ..... 05 HOSP. MATERNO INFANTIL (S. LORENZO).. 06 SANATORIO/ HOSP. PRIVADO..... 07 CONSULTORIO DR. PRIVADO..... 08 CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP..... 09 PARTERA..... 12 OTRO ..... 20 (Especifique) NO RECUERDA..... 98	
473	¿Después de que nació <b>(NOMBRE)</b> , le llevó para control médico? <b>P473HIJO</b>	SI ..... 1 NO..... 2----	→ 500(Pág. 26)
474	¿Cuánto tiempo después de nacido <b>(NOMBRE)</b> , le llevó al control por primera vez?  <b>P474HIJO</b>	DIAS ..... 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SEMANAS ..... 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MESES ..... 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO SABE / NO RECUERDA .....998	
475	¿Le llevó porque estaba enfermo o para un control de niño sano?  <b>P475HIJO</b>	ESTABA ENFERMO..... 1 PARA CONTROL NIÑO SANO. .... 2 NO SABE/ NO RECUERDA..... 9	
476	¿A dónde le llevó al control?  <b>P476HIJO</b>	ESTABLECIMIENTO DEL MSP Y BS..... 01 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL..... 02 HOSPITAL DE CLINICAS/MATERNIDAD NACIONAL..... 03 CRUZ ROJA..... 04 HOSPITAL CONSULTORIO IPS..... 05 HOSP. MATERNO INFANTIL (S. LORENZO).. 06 SANATORIO/ HOSP. PRIVADO..... 07 CONSULTORIO DR. PRIVADO..... 08 CLINICA DE LA FAMILIA-CEPEP..... 09 PARTERA..... 12 OTRO ..... 20 (Especifique) NO SABE/ NO RECUERDA..... 98	

**V. PLANIFICACION FAMILIAR**

**LEA A LA ENTREVISTADA:**

*Ahora le voy a hacer algunas preguntas acerca de la planificación familiar; es decir, de las cosas que usan las parejas para evitar que la mujer quede embarazada*

METODO	500 Conoce o ha oído hablar de? (SI NO HA OIDO, PASE A SGTE. METODO)		P500PIL	501 Alguna vez ha usado? (SI NO HA USADO, PASE A SGTE. METODO)		P501PIL	502 Usa actualmente? (últimos 30 días)		P502PIL
	SI	NO		SI	NO		SI	NO	
1. Píldoras o pastillas anticonceptivas	1	2	P500PIL	1	2	P501PIL	1	2	P502PIL
2. DIU, espiral o T de Cobre	1	2	P500DIU	1	2	P501DIU	1	2	P502DIU
3. Condón o preservativo (masculino)	1	2	P500CON	1	2	P501CON	1	2	P502CON
4. Condón o preservativo (femenino)	1	2	P500CONF	1	2	P501CONF	1	2	P502CONF
5. Inyección anticonceptiva	1	2	P500INY	1	2	P501INY	1	2	P502INY
6. Métodos vaginales (jaleas/ espumas/ diafragma/ cremas/ óvulos/ tabletas)	1	2	P500VAG	1	2	P501VAG	1	2	P502VAG
7. NORPLANT o implante	1	2	P500NOR	1	2	P501NOR	1	2	P502NOR
8. Esterilización femenina o ligadura	1	2	P500FEM	1	2	P501FEM	1	2	P502FEM
9. Vasectomía o esterilización masculina	1	2	P500MAS	1	2	P501MAS	1	2	P502MAS
10. Métodos Billings o moco cervical	1	2	P500BIL	1	2	P501BIL	1	2	P502BIL
11. Ritmo, calendario o control de la temperatura	1	2	P500RIT	1	2	P501RIT	1	2	P502RIT
12. Retiro (él se retira cuando va a terminar)	1	2	P500RET	1	2	P501RET	1	2	P502RET
13. Yuyos o hierbas	1	2	P500YUYO	1	2	P501YUYO	1	2	P502YUYO
14. Las pastillas anticonceptivas de emergencia (las que se toman dentro de las 72 horas después de haber tenido relación sexual sin usar método)	1	2	P500EME	1	2	P501EME			

**ENTREVISTADORA:**

**SI EN 501- 8 LA MUJER INDICA QUE HA USADO ESTERILIZACION (CODIGO 1), PONER TAMBIEN CODIGO 1 EN LA PREGUNTA 502- 8 (USO ACTUAL).**

**SI EN LA PREGUNTA 500 MENCIONA QUE NO CONOCE NINGÚN METODO PASE A PREGUNTA 504**

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
503	<p>De los métodos anticonceptivos que usted conoce, ¿Cuál o cuáles piensa que protegen contra el VIH/ SIDA u otras infecciones de transmisión sexual?</p> <p><b>(PUEDE MENCIONAR MÁS DE UNA RESPUESTA)</b></p>	<p>PASTILLAS..... 01</p> <p>DIU..... 02</p> <p>CONDÓN ..... 03</p> <p>INYECCIÓN..... 05</p> <p>MÉTODOS VAGINALES..... 06</p> <p>NORPLANT..... 07</p> <p>ESTERILIZACIÓN FEMENINA..... 08</p> <p>VASECTOMÍA..... 09</p> <p>MÉTODO DE BILLINGS..... 10</p> <p>RITMO..... 11</p> <p>RETIRO..... 12</p> <p>YUYOS..... 13</p> <p>PASTILLA DE EMERGENCIA..... 14</p> <p>NINGUNO..... 15</p> <p>ABSTINENCIA..... 16</p> <p>OTRO _____ 20</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>NO SABE..... 98</p>	<p>P503A</p> <p>P503B</p> <p>P503C</p> <p>P503D</p> <p>P503E</p> <p>P503F</p> <p>P503G</p> <p>P503H</p> <p>P503I</p> <p>P503J</p> <p>P503K</p> <p>P503L</p> <p>P503M</p> <p>P503N</p> <p>P503O</p> <p>P503P</p> <p>P503Q</p>
504	<p><b>ENTREVISTADORA: VER PREGUNTAS 501 Y 502 Y MARQUE LO CORRESPONDIENTE</b></p> <p style="text-align: center;"><b>P504F</b></p>		<p>LA ENTREVISTADA ESTA USANDO ALGUN METODO ACTUALMENTE..... 1--- →521(Pág.32)</p> <p>LA ENTREVISTADA NUNCA HA USADO MÉTODOS..... 2---- → 511(Pág.30)</p> <p>LA ENTREVISTADA HA USADO METODOS PERO NO USA ACTUALMENTE..... 3---- → 505</p>

**SOLAMENTE PARA ENTREVISTADAS QUE HAN USADO METODOS PERO NO USAN ACTUALMENTE**

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
505	¿Cuál fue el último método que usó Ud. o su pareja?  <div style="text-align: center; border: 1px solid red; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>P505UMET</b></div>	PASTILLAS..... 01 DIU/ ESPIRAL/ T DE COBRE..... 02 CONDON..... 03 INYECCIÓN..... 05 METODOS VAGINALES..... 06 VASECTOMÍA..... 09 METODO BILLINGS..... 10---- RITMO..... 11---- RETIRO..... 12---- YUYOS O HIERBAS..... 13---- OTRO _____ 20---- (Especifique) NO SABE / NO RECUERDA..... 98----	} → 507  →508
506	¿Dónde obtuvo el último método que Ud. usó?  <div style="text-align: center; border: 1px solid red; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>P506DON</b></div>	ESTABLECIMIENTO DEL MSP Y BS..... 01 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL..... 02 HOSPITAL DE CLINICAS/MATERNIDAD NACIONAL..... 03 CRUZ ROJA..... 04 HOSPITAL/ CONSULTORIO IPS..... 05 HOSP. MATERNO INFANTIL (S. LORENZO)..... 06 SANATORIO/ HOSP. PRIVADO..... 07 CLINICA O MEDICO PRIVADO..... 08 CLINICA DE LA FAMILIA CEPEP..... 09 FARMACIA..... 11 PARTERA..... 12 OTRO _____ 20 (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA..... 98	} → 508
507	¿Dónde recibió orientación por primera vez sobre <b>(NOMBRE DEL ÚLTIMO METODO USADO)</b> ?  <div style="text-align: center; border: 1px solid red; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><b>P507ORI</b></div>	ESTABLECIMIENTO DEL MSP Y BS..... 01 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL..... 02 HOSPITAL DE CLINICAS /MAT. NACIONAL..... 03 CRUZ ROJA..... 04 HOSPITAL/ CONSULTORIO IPS..... 05 HOSPITAL MATERNO INFANTIL (S. LORENZO)..... 06 SANATORIO/ HOSP. PRIVADO..... 07 CLINICA O MEDICO PRIVADO..... 08 CLINICA DE LA FAMILIA CEPEP..... 09 IGLESIA..... 10 AMIGA/ VECINA/ PARIENTE..... 13 ESPOSO/ COMPAÑERO..... 15 OTRO _____ 20 (Especifique) NO SABE/ NO RECUERDA..... 98	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y FILTROS	PASE A PREGUNTA
508	<p data-bbox="231 286 584 320">¿Porqué razón dejó de usarlo?</p> <p data-bbox="357 362 488 389" style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;"><b>P508RAZ</b></p>	<p data-bbox="710 286 1310 320">PARA EMBARAZARSE..... 01</p> <p data-bbox="710 327 1310 360">NO HABIA MÁS EN EXISTENCIA..... 02</p> <p data-bbox="710 367 1310 400">LE QUEDO LEJOS..... 03</p> <p data-bbox="710 407 1310 441">NO TUVO DINERO PARA COMPRAR..... 04</p> <p data-bbox="710 448 1310 481">TUVO EFECTOS COLATERALES..... 05</p> <p data-bbox="710 488 1310 521">MIEDO A EFECTOS COLATERALES..... 06</p> <p data-bbox="710 528 1310 562">NO FUE EFICAZ/ LE FALLO..... 07</p> <p data-bbox="710 568 1310 602">EL COMPAÑERO SE OPUSO..... 08</p> <p data-bbox="710 609 1310 642">DIFICULTAD DE USO..... 09</p> <p data-bbox="710 649 1310 683">FATALISMO (NO VALE LA PENA)..... 10</p> <p data-bbox="710 689 1310 723">DESCUIDO..... 11</p> <p data-bbox="710 730 1310 763">SIN VIDA SEXUAL..... 12</p> <p data-bbox="710 770 1310 804">RECOMENDACION MEDICA..... 13</p> <p data-bbox="710 810 1310 844">MENOPAUSIA..... 14</p> <p data-bbox="710 851 1310 884">MALA ATENCIÓN..... 15</p> <p data-bbox="710 891 1310 925">RAZONES RELIGIOSAS..... 16</p> <p data-bbox="710 931 1310 965">OTRA _____ 20</p> <p data-bbox="863 972 1011 1005">(Especifique)</p> <p data-bbox="710 1012 1310 1046">NO SABE/ NO RECUERDA..... 98</p>	
509	<p data-bbox="231 1084 639 1140">¿Cuál fue el primer método que Ud. usó?</p> <p data-bbox="341 1146 472 1173" style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;"><b>P5091MET</b></p>	<p data-bbox="710 1084 1310 1117">PASTILLAS..... 01</p> <p data-bbox="710 1124 1310 1158">DIU..... 02</p> <p data-bbox="710 1164 1310 1198">CONDON..... 03</p> <p data-bbox="710 1205 1310 1238">INYECCIÓN..... 05</p> <p data-bbox="710 1245 1310 1279">METODOS VAGINALES..... 06</p> <p data-bbox="710 1285 1310 1319">ESTERILIZACION FEMENINA..... 08</p> <p data-bbox="710 1326 1310 1359">VASECTOMÍA..... 09</p> <p data-bbox="710 1366 1310 1400">METODO DE BILLINGS..... 10</p> <p data-bbox="710 1406 1310 1440">RITMO..... 11</p> <p data-bbox="710 1447 1310 1480">RETIRO..... 12</p> <p data-bbox="710 1487 1310 1520">YUYOS O HIERBAS..... 13</p> <p data-bbox="710 1527 1310 1561">OTRO _____ 20</p> <p data-bbox="863 1568 1011 1601">(Especifique)</p> <p data-bbox="710 1608 1310 1641">NO SABE/ NO RECUERDA..... 98</p>	
510	<p data-bbox="231 1599 663 1655">Cuando Ud. comenzó a usar el primer método, ¿Cuántos hijos vivos tenía?</p> <p data-bbox="357 1662 488 1688" style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;"><b>P510HIJO</b></p>	<p data-bbox="710 1619 1235 1653">N° DE HIJOS VIVOS..... <input type="text"/></p> <p data-bbox="710 1659 1310 1693">NO RECUERDA..... 98</p>	

**SOLAMENTE PARA ENTREVISTADAS QUE HAN USADO METODOS PERO NO USAN ACTUALMENTE Y ENTREVISTADAS QUE NUNCA USARON ANTICONCEPTIVOS**

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
511	<b>VER P.300 SI ESTA EMBARAZADA</b> <b>P511F</b>	EMBARAZADA..... 1-- NO EMBARAZADA..... 2 NO SABE..... 9	→ 516
512	¿Cree Ud. que puede quedar embarazada? <b>P512EMB</b>	SI..... 1-- NO..... 2 NO SABE..... 9--	→ 514 → 514
513	¿Cuál es la razón por la que cree que no puede quedar embarazada?... <b>P513NEMB</b>	FUE OPERADA POR RAZONES MEDICAS Y NO PUEDE TENER MÁS HIJOS..... 1-- MENOPAUSIA..... 2-- YA PASARON 2 AÑOS O MÁS QUE ESTA QUERIENDO EMBARAZARSE SIN RESULTADO..... 3-- SIN VIDA SEXUAL..... 4-- AMAMANTAMIENTO..... 5-- OTRA _____ 8-- (Especifique)	} → 600 (Pág 36) } → 516
514	¿Cuál es la razón principal por la cual no está usando Ud. algún método para evitar tener hijos actualmente? <b>P514NUSO</b>	DESEA EMBARAZO..... 01-- POSTPARTO O AMAMANTAMIENTO..... 02-- SIN VIDA SEXUAL..... 03-- FATALISMO (NO VALE LA PENA)..... 04 MIEDO A EFECTOS COLATERALES..... 05 TUVO EFECTOS COLATERALES..... 06 NO TIENE DINERO PARA COMPRAR..... 07 FALTA DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS..... 08 LE QUEDA LEJOS..... 09 RAZONES RELIGIOSAS..... 10 EL COMPAÑERO SE OPONE..... 11 POR EDAD AVANZADA..... 12-- NO LE GUSTA..... 13 DIFICULTAD DE USO..... 14 MALA ATENCIÓN..... 15 RAZONES DE SALUD..... 16 OTRA _____ 20 (Especifique) NO RESPONDE..... 98	} → 516 } → 600 (Pág.36)



N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
515	¿Desea Ud. usar algún método para evitar tener hijos actualmente? <b>P515USAR</b>	SI..... 1----- NO..... 2 NO SABE/NO RESPONDE..... 9	→ 517  ] → 600 (Pág. 36)
516	¿En el futuro le gustaría usar algún método? <b>P516USAR</b>	SI..... 1 NO..... 2----- NO SABE/NO RESPONDE..... 9-----	
517	¿Cuál método preferiría o está pensando utilizar Ud. (o su pareja)? <b>P517CUAL</b>	PASTILLAS..... 01 DIU..... 02 CONDON ..... 03 INYECCIÓN..... 05 METODOS VAGINALES..... 06 ESTERILIZACION FEMENINA..... 08 VASECTOMÍA..... 09 METODO DE BILLINGS..... 10 RITMO..... 11 RETIRO..... 12 YUYOS O HIERBAS..... 13 OTRO (Especifique)..... 20  NO SABE/NO RESPONDE..... 98	
518	¿Sabe dónde puede ir para conseguir métodos anticonceptivos para evitar tener hijos? <b>P518DON</b>	SI..... 1 NO..... 2----	→ 600 (Pág.36)
519	¿A qué lugar iría? <b>P519LUG</b>	ESTABLECIMIENTO DEL MSP Y BS..... 01 HOSPITAL/ CONSULTORIO IPS..... 05 SANATORIO/ HOSP. PRIVADO..... 07 HOSPITAL MATERNO INFANTIL (S. LORENZO) 06 CLINICA O MEDICO PRIVADO..... 08 CLÍNICA DE LA FAMILIA CEPEP..... 09 IGLESIA..... 10 FARMACIA..... 11 PARTERA..... 12 AMIGA/ VECINA/ PARIENTE..... 13 MERCADO..... 14 OTRO (Especifique)..... 20	
520	¿Cuánto tiempo tardaría Ud. normalmente para llegar desde aquí a ese lugar?	MINUTOS..... 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> HORAS..... 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO SABE.....998	

**P520TIE**

**PASE A 600 (Pág. 36)**

**SOLO PARA ENTREVISTADAS QUE USAN ACTUALMENTE**

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
521	<b>ENTREVISTADORA:</b> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P521F</span> <b>MARQUE EL METODO QUE USA (VER P.502). SI ESTA UTILIZANDO MAS DE UN METODO, MARQUE EL METODO MÁS EFECTIVO Y PONGA EL CÓDIGO DEL SEGUNDO MÉTODO EN 522, Y VUELVA A LAS INSTRUCCIONES DE 521</b> <b>ORDEN DE EFECTIVIDAD</b> 1. VASECTOMÍA      7. M. VAG. 2. ESTER. FEM.      8. RITMO 3. DIU                      9. BILLINGS 4. INYECCIÓN      10. RETIRO 5. PASTILLAS      11. YUYOS 6. CONDÓN      O HIERBAS	PASTILLAS..... 01-- DIU..... 02-- CONDON ..... 03-- INYECCIÓN ..... 05-- METODOS VAGINALES..... 06--  ESTERILIZACION FEMENINA..... 08-- VASECTOMÍA..... 09--  METODO DE BILLINGS..... 10-- RITMO..... 11-- RETIRO..... 12-- YUYOS O HIERBAS..... 13--  OTRO _____ 20-- (Especifique)	→ 527  → 528  → 523  → 526  → 528  → 528
522	<b>SEGUNDO MÉTODO</b>  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P522SMET</span>	PASTILLAS..... 01 DIU..... 02 CONDÓN..... 03 INYECCIÓN ..... 05 MÉTODOS VAGINALES..... 06 ESTERILIZACIÓN FEMENINA..... 08 VASECTOMÍA..... 09 MÉTODO DE BILLINGS..... 10 RITMO..... 11 RETIRO..... 12 YUYOS O HIERBAS..... 13 OTRO _____ 20 (Especifique)	
523	¿En qué mes y año le operaron (a Ud. o a su pareja)?	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P523MES</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P523ANO</span> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO SABE/NO RECUERDA.....98	
524	¿Qué edad tenía cuando le operaron (a Ud. o a su pareja)? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P524EDAD</span>	EDAD EN AÑOS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
525	¿En qué lugar le hicieron la operación?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P525DON</div>	ESTABLECIMIENTO DEL MSP Y BS..... 01 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL..... 02 HOSPITAL DE CLINICAS/MAT. NACIONAL CRUZ ROJA..... 03 HOSPITAL/ CLINICA DE IPS..... 04 HOSP. MATERNO INFANTIL (S. LORENZO) SANATORIO/ HOSP. PRIVADO..... 06 CLINICA O MEDICO PRIVADO..... 08 CLINICA DE LA FAMILIA CEPEP..... 09 OTRO LUGAR _____ 20 (Especifique) NO SABENO RECUERDA..... 98	] →530 ]
526	¿Dónde recibió orientación por primera vez sobre (NOMBRE DEL METODO)?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P526DON</div>	ESTABLECIMIENTO DEL MSP Y BS..... 01 HOSPITAL MILITAR O POLICIAL..... 02 HOSPITAL DE CLINICAS/MAT. NACIONAL CRUZ ROJA..... 04 HOSPITAL/ CONSULTORIO IPS..... 05 HOSP. MATERNO INFANTIL (S. LORENZO) SANATORIO/ HOSP. PRIVADO..... 07 CLINICA O MEDICO PRIVADO..... 08 CLINICA DE LA FAMILIA CEPEP..... 09 IGLESIA..... 10 FARMACIA..... 11 AMIGA/ VECINA/ PARIENTE..... 13 ESPOSO/ COMPAÑERO..... 15 PROMOTORA COMUNITARIA DEL CEPEP OTRO _____ 20 (Especifique) NO SABE..... 98	] → 530 ]
527	¿Que debe hacer una mujer si se le olvida tomar una pastilla anticonceptiva?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P527PAS</div>	TOMAR DOS PASTILLAS EL DÍA SIGUIENTE Y CONTINUAR EL MISMO SOBRE..... 1  CONTINUAR TOMANDO LAS PASTILLAS Y USAR OTRO MÉTODO..... 2  USAR OTRO MÉTODO HASTA INICIAR UN NUEVO CICLO..... 3  ESPERAR LA MENSTRUACIÓN Y SEGUIR EL USO CON UN NUEVO SOBRE..... 4  OTRO _____ 8 (Especifique) NS/NR..... 9	



N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
532	¿Cuál método preferiría usar Ud.?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">P532MET</div>	PASTILLAS..... 01 DIU..... 02 CONDON..... 03 INYECCIÓN..... 05 METODOS VAGINALES..... 06 ESTERILIZACION FEMENINA..... 08 VASECTOMÍA..... 09 METODO DE BILLINGS..... 10 RITMO..... 11 RETIRO..... 12 YUYOS O HIERBAS..... 13 OTROS _____ 20 <div style="text-align: center;">(Especifique)</div> NO SABE..... 98	
533	¿Porqué está usando el método actual en vez del que prefiere?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">P533RAZ</div>	FALTA DE DINERO..... 01 ES MAS PRACTICO PARA ELLA..... 02 ES MAS BARATO..... 03 SIN DIFICULTAD DE USO..... 04 RECOMENDACION MEDICA..... 05 RECOMENDACIÓN (AMIGA/ PARIENTE)..... 06 RAZONES RELIGIOSAS..... 07 FALTA DE TIEMPO..... 08 PROTECCION DEL SIDA..... 09 ES DEFINITIVO..... 10 OTRO _____ 20 <div style="text-align: center;">(Especifique)</div> NO SABE..... 98	
534	¿Cuál fue el primer método que Ud. usó?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">P5341MET</div>	PASTILLAS..... 01 DIU..... 02 CONDON..... 03 INYECCIÓN..... 05 METODOS VAGINALES..... 06 ESTERILIZACION FEMENINA..... 08 VASECTOMÍA..... 09 METODO DE BILLINGS..... 10 RITMO..... 11 RETIRO..... 12 YUYOS O HIERBAS..... 13 PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS DE EMERGENCIA..... 14 OTRO (Especifique) _____ 20 NO RECUERDA..... 98	
535	Cuando Ud. comenzó a usar el primer método, ¿Cuántos hijos vivos tenía?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">P535HIJ</div>	N° DE HIJOS VIVOS..... <input style="width: 40px;" type="text"/> NO RECUERDA..... 98	

**VI. PREFERENCIAS REPRODUCTIVAS**

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
600	<b>ENTREVISTADORA: VER P.502 CODIGO 8 U 9</b> <b>ESTERILIZADA</b> 1 ┌───┐ PASE A 603	<b>NO ESTERILIZADA</b> 2 ┌───┐ PASE A 601	
601	<b>Ahora quisiera hacerle algunas preguntas sobre el futuro</b> <b>VER P.300 (PÁG. 5):</b> <b>NO EMBARAZADA O INSEGURA</b>  ¿Quisiera tener un (otro) hijo o preferiría no tener (más) hijos?  <b>EMBARAZADA</b> ¿Después del hijo que está esperando, quisiera tener otro hijo o preferiría no tener más hijos?  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P601HIJO</span>	QUIERE HIJO..... 1  AHORA NO, SOLAMENTE EN EL FUTURO 2  NO QUIERE MAS HIJOS..... 3----  MENOPAUSICA (ESTERIL)..... 4----  INDECISA O NO SABE..... 9----	┌───┐ └───┘ → 606
602	<b>VER P.300 (PÁG. 5):</b> <b>NO EMBARAZADA O INSEGURA</b>  ¿Cuánto tiempo quisiera esperar antes del nacimiento de un (otro) hijo?  <b>EMBARAZADA</b> ¿Cuánto tiempo quisiera esperar después del hijo que está esperando, antes de tener otro hijo?  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P602TIE</span>	MESES..... 1 ┌┌┌  AÑOS..... 2 ┌┌┌  PRONTO/ AHORA..... 994----  MENOPAUSIA (ESTERIL)..... 995----  OTRO _____ 888---- (Especifique)  NO SABE..... 998----	┌───┐ └───┘ → 606
603	¿Siente Ud. que se haya operado para no tener ( más) hijos?  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P603OPE</span>	SI..... 1 NO..... 2-----	→ 605
604	¿Por qué lo siente?  <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P604RAZ</span>	MUJER QUIERE OTRO NIÑO..... 1----- ESPOSO QUIERE OTRO NIÑO..... 2----- EFECTOS SECUNDARIOS..... 3----- OTRO _____ 8----- (Especifique)	┌───┐ └───┘ → 606

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
605	Dadas las presentes circunstancias, si tuviera que hacerlo de nuevo, ¿ cree usted que volvería a tomar la misma decisión de Esterilizarse? <b>P605OPE</b>	SI..... 1 NO..... 2	
606	<b>VER P.320c (PAG. 7)</b> <b>TIENE HIJO(S) VIVO(S)</b> Si pudiera volver a la época en que todavía no tenía hijos y pudiera elegir exactamente el número de hijos que tendría en toda su vida, ¿Cuántos serían? <b>P606HIJO</b> <b>NO TIENE HIJO(S) VIVO(S)</b> Si pudiera elegir exactamente el número de hijos que tendría en toda su vida, ¿Cuántos serían? <b>ANOTE EL NÚMERO U OTRA RESPUESTA</b>	NÚMERO..... [ ][ ] NUNCA PENSÓ..... 90 LO QUE DIOS QUIERA..... 91 NO SABE.....98 OTRA RESPUESTA _____ 20 (Especifique)	
607	<b>ENTREVISTADORA: P607F</b> <b>VER P.600 SI LA MUJER/PAREJA ESTÁ ESTERILIZADA/O</b>	SI ..... 1 NO..... 2	→ 700 (Pág. 40)
608	<b>ENTREVISTADORA:</b> <b>VER P.601 Y COPIE LA RESPUESTA</b> <b>P608F</b>	QUIERE HIJO..... 1---- NO QUIERE MÁS HIJOS..... 2 MENOPAUSIA..... 3---- INDECISA..... 4----	→ 700 (Pág. 40) → 700 (Pág. 40) → 700 (Pág. 40)
609	¿ Por que no desea tener más hijos? <b>P609HIJO</b>	PROBLEMAS ECONÓMICOS..... 01 POR RAZONES DE SALUD..... 02 YA TIENE SUFICIENTES HIJOS..... 03 SE SIENTE VIEJA..... 04 SU TRABAJO NO LE PERMITE..... 05 NO PUEDE ATENDER LOS HIJOS..... 06 INESTABILIDAD CONYUGAL..... 07 OTRO _____ 20 (Especifique) NO SABE..... 98 NO RESPONDE..... 99	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
610	¿Estaría Ud. interesada en operarse para no tener más hijos? <b>P610OPE</b>	SI..... 1 NO..... 2--- NO SABE /NO RESPONDE..... 9---	→ 612 → 700 (Pág. 40)
611	¿Señora, ya tiene todos los hijos que desea y tiene interés en operarse ¿Porqué no ha ido a operarse? <b>P611OPE</b>	MIEDO A LA OPERACIÓN..... 01 MIEDO A EFECTOS COLATERALES..... 02 INTENCIÓN DE REALIZARSE POSTPARTO. 03 COSTO MUY ELEVADO..... 04 RECHAZO DEL MÉDICO..... 05 BARRERAS INSTITUCIONALES..... 06 NO TIENE TIEMPO..... 07 RAZONES RELIGIOSAS..... 08 NO LE GUSTA..... 09 CERCA DE LA MENOPAUSIA..... 10 PREFIERE MÉTODOS REVERSIBLES..... 11 COMPAÑERO SE OPONE..... 12 SIN VIDA SEXUAL..... 13 ES TODAVÍA MUY JOVEN..... 14 NUNCA PENSÓ EN ELLO..... 15 NECESITA MAYOR INFORMACIÓN SOBRE ESTE MÉTODO..... 16 TIENE MIEDO A ARREPENTIRSE DESPUÉS..... 17 NO SABE DONDE SE HACE..... 18 OTRO _____ 20 (Especifique) NO SABE..... 98 NO RESPONDE..... 99	→ 700 (Pág.40)



N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
612	¿Por qué no estaría Ud. interesada en operarse?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P612OPE</div>	MIEDO A LA OPERACIÓN..... 01 MIEDO A EFECTOS COLATERALES..... 02 INTENCIÓN DE REALIZARSE POSTPARTO..... 03 COSTO MUY ELEVADO..... 04 RECHAZO DEL MÉDICO..... 05 BARRERAS INSTITUCIONALES..... 06 NO TIENE TIEMPO..... 07 RAZONES RELIGIOSAS..... 08 NO LE GUSTA..... 09 CERCA DE LA MENOPAUSIA..... 10 PREFIERE MÉTODOS REVERSIBLES..... 11 COMPAÑERO SE OPONE..... 12 SIN VIDA SEXUAL..... 13 ES TODAVÍA MUY JOVEN..... 14 NUNCA PENSÓ EN ELLO..... 15 NECESITA MAYOR INFORMACIÓN SOBRE ESTE MÉTODO..... 16 TIENE MIEDO A ARREPENTIRSE DESPUÉS..... 17 OTRO _____ 20 (Especifique) NO SABE..... 98 NO RESPONDE..... 99	

VII. ADULTAS JÓVENES

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
700	¿ ENTREVISTADORA: VER P.203 (PAG.2) SI LA ENTREVISTADA TIENE ACTUALMENTE? <b>P700F</b>	15-24 AÑOS..... 1 25-44 AÑOS..... 2----	→ 800 (Pág. 52)
701	¿Has asistido a alguna lección, curso o charla sobre educación sexual en la escuela o colegio? <b>P701CUR</b>	SI..... 1 NO..... 2---- NO RESPONDE..... 8----	] → 705
702	¿Qué edad tenías cuando recibiste la primera charla o curso? <b>P702EDAD</b> ( Si no recuerda, sondear edad, ej.: ¿Hace cuánto tiempo fue el curso?)	EDAD..... <u>  </u> <u>  </u> <u>  </u> NO SABE..... 98	
703	¿En que grado o año estabas cuando recibiste la primera charla, curso o lección?	<b>P703NIV</b> NIVEL GRADO <b>P703GRA</b> PRIMARIO O E.E.B 1 1 2 3 4 5 6 7 8 9 SECUNDARIO 2 1 2 3 4 5 6 EDUC MEDIA 3 1 2 3 FORM. DOCENTE 4 1 2 3 4 SUPERIOR 5 1 2 3 4 5 6+ NO RECUERDA 9 9	
704	¿En esa lección o subsecuente curso o charla se comentó algo sobre: <b>P704A</b> <b>(LEA ALTERNATIVAS)</b> <b>P704B</b> <b>P704C</b> <b>P704D</b> <b>P704E</b> <b>P704F</b> <b>P704G</b> <b>P704H</b> <b>P704I</b>	DESARROLLO DEL CUERPO EN LA PUBERTAD (cambios externos del cuerpo) ..... 1 2 9 APARAT. REPRODUCTOR FEMENINO..... 1 2 9 APARAT. REPRODUCTOR MASCULINO ..... 1 2 9 MENSTRUACION O REGLA ..... 1 2 9 EMBARAZO Y EL PARTO ..... 1 2 9 RELACIONES SEXUALES ..... 1 2 9 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL..... 1 2 9 METODOS ANTICONCEPTIVOS ..... 1 2 9 EL SIDA..... 1 2 9	SI NO NO SÉ

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
705	¿Ha participado en un curso o charla sobre educación sexual fuera de la escuela/ colegio? <b>P705CUR</b>	SI..... 1 NO..... 2----	→ 709
706	¿Qué institución lo dio? <b>(SI HAY MÁS DE UNO ANOTE EL PRIMERO QUE MENCIONA)</b> <b>P706LUG</b>	ONG..... 01 (Especifique) IGLESIA..... 02 MSP Y BS..... 03 INSTIT. EDUCATIVAS..... 04 INSTIT./PROFESIONAL DE SALUD..... 05 CEPEP..... 06 MUNICIPALIDAD..... 07 RADIO/TV..... 08 OTRO..... 20 (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA..... 98	
707	¿Qué edad tenías cuando participaste la primera vez? <b>P707EDAD</b>	EDAD..... NO SABE..... 98	
708	¿En ese encuentro, curso o charla se comentó algo sobre: <b>(LEA ALTERNATIVAS)</b>	<b>P708A</b> DESARROLLO DEL CUERPO EN LA PUBERTAD (cambios externos del cuerpo)..... <b>P708B</b> APARAT. REPRODUCTOR FEMENINO..... <b>P708C</b> APARAT. REPRODUCTOR MASCULINO..... <b>P708D</b> MENSTRUACIÓN O REGLA..... <b>P708E</b> EMBARAZO Y EL PARTO..... <b>P708F</b> RELACIONES SEXUALES..... <b>P708G</b> INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL..... <b>P708H</b> MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS..... <b>P708I</b> EL SIDA.....	SI NO NO SÉ 1 2 9 1 2 9 1 2 9 1 2 9 1 2 9 1 2 9 1 2 9 1 2 9 1 2 9

**Ahora nos gustaría hacerte algunas preguntas personales y que son de mucha importancia para nuestro estudio**

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
709	En qué mes y año tuviste tu primera relación sexual?  <b>(Anote 99 si no sabe mes, insista con el año)</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><b>P709MES</b> MES</span> <span>AÑO <b>P709ANO</b></span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>┌┐</span> <span>┌┌┌┌┌┌</span> </div> NUNCA HA TENIDO..... 22--- NO RECUERDA FECHA..... 98 NO RESPONDE..... 99	→ 754 (Pág.50)
710	¿Qué edad tenías cuando tuviste tu primera relación sexual?  <b>P710EDAD</b>	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS..... ┌┌┌┌ NO SABE/ NO RECUERDA..... 98 NO RESPONDE..... 99--	→ 725 (Pág.46)
711	¿Qué edad tenía la persona con quién tuviste esa relación? <b>P711EDAD</b>	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS..... ┌┌┌┌ NO SABE/ NO RECUERDA..... 98	
712	¿Cuál era tu relación con esa persona en esa época?  <b>P712REL</b>	ESPOSO/ COMPAÑERO..... 1 NOVIO..... 2 AMIGO..... 3 PARIENTE..... 4 EXTRAÑO/ RECIEN CONOCIDO..... 5-- VIOLACIÓN..... 6-- OTRO _____ 8 (Especifique) NO RESPONDE..... 9	→ 714 → 723 (Pág. 45)
713	¿Cuánto tiempo hacía que conocías a esa persona con la que tuviste tu primera relación sexual?  <b>P713TIE</b>	MESES..... 1 ┌┌┌┌ AÑOS..... 2 ┌┌┌┌ LE CONOCIÓ ESE/ A DÍA/ NOCHE..... 555 NO RECUERDA..... 999	
714	¿Y antes de tener la primera relación sexual hablaste con tu pareja de la decisión de tener relaciones sexuales?  <b>P714RSEX</b>	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE/ NO RESPONDE..... 9	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
715	<p>¿Y tu primera relación sexual ocurrió porque tu pareja y vos decidieron juntos, usted le convenció, le convenció su pareja, le obligó su pareja o fue violada?</p> <p style="text-align: center;"><b>P715RSEX</b></p>	<p>DECIDIERON JUNTOS..... 1</p> <p>USTED LE CONVENCÍÓ..... 2</p> <p>LE CONVENCÍÓ TU PAREJA..... 3</p> <p>TE OBLIGÓ TU PAREJA..... 4</p> <p>FUE VIOLADA..... 5----</p> <p>SIMPLEMENTE PASÓ..... 6</p> <p>NO SABE/ NO RESPONDE..... 9</p>	→ 723
716	<p>Si pudiera regresar a la época en que todavía no había tenido relaciones sexuales. ¿Ud. cree que hubiera tenido su primera relación sexual en aquel momento, hubiera esperado más tiempo o hubiera iniciado antes?</p> <p style="text-align: center;"><b>P716RSEX</b></p>	<p>EN AQUEL MOMENTO..... 1 ----</p> <p>ESPERAR MÁS TIEMPO..... 2</p> <p>INICIAR ANTES..... 3 ----</p> <p>NO SABE/ NO RESPONDE..... 9 ----</p>	<p>→ 718</p> <p>→ 718</p> <p>→ 718</p>
717	<p>¿Cuánto tiempo más hubiera querido esperar?</p> <p style="text-align: center;"><b>P717TIE</b></p>	<p>MESES..... 1    ┌┐</p> <p>AÑOS..... 2    ┌┐</p> <p>NO SABE/NO RESPONDE..... 998</p>	
718	<p>¿Usaste o usó la persona con la que tuviste tu primera relación sexual algún método para evitar tener hijos o protegerse contra la ITS o VIH/SIDA?</p> <p style="text-align: center;"><b>P718USO</b></p>	<p>SI..... 1---</p> <p>NO..... 2</p> <p>NO SABE /NO RECUERDA..... 8</p> <p>NO RESPONDE..... 9---</p>	<p>→ 720</p> <p>→ 720</p>

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
719	<p>Porqué no usaron algún método para evitar tener hijos o para protegerse de alguna ITS o VIH/SIDA en esa primera relación?</p> <p style="text-align: center;"><b>P719NUSO</b></p>	<p>NO ESPERABA TENER RELACIONES..... 01</p> <p>NO CONOCÍA NINGÚN MÉTODO..... 02</p> <p>LOS ANTICONCEPTIVOS HACEN MAL A LA SALUD..... 03</p> <p>QUERÍA TENER UN HIJO..... 04</p> <p>RELACIONES NO SATISFACTORIAS CUANDO SE USAN ANTICONCEPTIVOS..... 05</p> <p>QUERÍA USAR PERO NO CONSIGUIÓ..... 06</p> <p>OPOSICIÓN DE LA PAREJA ..... 07</p> <p>PENSABA QUE NO PODRÍA EMBARAZARSE..... 08</p> <p>NO TENÍA DINERO..... 09</p> <p>FUE UNA RELACIÓN HOMOSEXUAL..... 10</p> <p>LE DABA VERGÜENZA COMPRARLO ..... 11</p> <p>ES RESPONSABILIDAD DE SU PAREJA ..... 12</p> <p>DESCUIDO..... 13</p> <p>OTRO _____ 20</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>NO SABE/ NO RECUERDA..... 98</p>	<p style="text-align: center;">→ 723 (Pág. 45)</p>
720	<p>¿Cuál fue el primer método que usaste tú o tu pareja en esa primera relación sexual?</p> <p style="text-align: center;"><b>P720MET</b></p>	<p>PASTILLAS..... 01</p> <p>DIU/ ESPIRAL/ T DE COBRE..... 02</p> <p>CONDON..... 03</p> <p>INYECCIÓN..... 05</p> <p>MÉTODOS VAGINALES..... 06</p> <p>ESTERILIZACIÓN FEMENINA O LIGADURA..... 08</p> <p>VASECTOMÍA..... 09</p> <p>METODO BILLINGS..... 10</p> <p>RITMO..... 11</p> <p>RETIRO..... 12</p> <p>YUYOS O HIERBAS..... 13</p> <p>OTRO _____ 20</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>NO SABE/ NO RECUERDA..... 98</p>	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
721	¿Quién te orientó en el uso de ese método (como supo sobre ese método)?  <input type="text"/> <b>P721MET</b>	COMPAÑERO(A)/ MARIDO/ NOVIO..... 01 MEDICO..... 02 ENFERMERO..... 03 FARMACÉUTICO..... 04 PADRES/ PARIENTE..... 05 AMIGO(A)..... 06 PROFESOR/ A..... 07 CURSOS MATRIMONIALES..... 08 LIBROS/ REVISTAS..... 09 ELLA MISMA..... 10 OTRO _____ 20 (Especifique) NO SABE/ NO RECUERDA..... 98	
722	¿Dónde tu o tu pareja consiguió ese primer método?  <b>(EN CASO DE USAR UN METODO NATURAL (BILLINGS, RITMO O RETIRO) PREGUNTAR DÓNDE RECIBIO ORIENTACIÓN)</b>  <input type="text"/> <b>P722DON</b>	ESTABLECIMIENTO DEL MSP Y BS..... 01 HOSPITAL MILITAR O POLICIA..... 02 HOSPITAL DE CLINICAS/MAT. NACIONAL... 03 CRUZ ROJA..... 04 HOSPITAL/ CONSULTORIO IPS..... 05 HOSP. MATERNO INFANTIL (S. LORENZO). 06 SANATORIO HOSP. PRIVADO..... 07 CLINICA O MEDICO PRIVADO..... 08 CLINICA DE LA FAMILIA CEPEP..... 09 IGLESIA..... 10 FARMACIA..... 11 PARTERA..... 12 PAREJA..... 15 OTRO _____ 20 (Especifique) NO SABE/ NO RECUERDA..... 98	
723	En tu opinión. ¿Cuál es el método más apropiado para los jóvenes de tu edad?  <input type="text"/> <b>P723MET</b>	PASTILLA..... 01 DIU/ ESPIRAL/ T DE COBRE..... 02 CONDON..... 03 INYECCIÓN..... 05 METODOS VAGINALES..... 06 ESTERILIZACIÓN FEMENINA O LIGADURA 08 VASECTOMIA..... 09 METODO BILLINGS..... 10 RITMO..... 11 RETIRO..... 12 YUYOS O HIERBAS..... 13 OTRO _____ 20 (Especifique) NO SABE/ NO RECUERDA..... 98	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
724	¿Según tu opinión quién debe tomar la iniciativa de usar algún método anticonceptivo: el hombre, la mujer o ambos? <b>P724USAR</b>	EL HOMBRE..... 1 LA MUJER..... 2 LOS DOS JUNTOS..... 3 CUALQUIERA DE LOS DOS..... 4 DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS..... 5 NINGUNO DE LOS DOS..... 6 NO SABE..... 9	
725	¿Tuviste relaciones sexuales en las últimas 4 semanas ? <b>P725RSEX</b>	SI..... 1-- NO..... 2 NO RESPONDE..... 9	→ 727
726	¿ Y en los últimos 3 meses? <b>P726RSEX</b>	SI..... 1 NO..... 2-- NO RESPONDE..... 9--	] → 730
727	¿Qué relación tenía contigo la persona con la que tuviste tu última relación sexual? <b>P727REL</b>	ESPOSO/ COMPAÑERO..... 1 NOVIO..... 2 AMIGO..... 3 PARIENTE..... 4 EXTRAÑO/ RECIÉN CONOCIDO..... 5 VIOLACIÓN..... 6-- OTRO _____ 8 (Especifique) NO RESPONDE..... 9	→ 730
728	¿Utilizaste o utilizó tu pareja algún método para evitar tener hijos la última vez? <b>P728USO</b>	SI..... 1 NO HA TENIDO OTRA RELACION..... 2 -- NO..... 3 -- NO SABE..... 9 --	] → 730
729	¿Qué método usaron? <b>P729MET</b>	PASTILLAS..... 01 DIU/ ESPIRAL/ T DE COBRE..... 02 CONDON..... 03 INYECCIÓN..... 05 METODOS VAGINALES..... 06 ESTERILIZACIÓN FEMENINA O LIGADURA... 08 VASECTOMÍA..... 09 METODO BILLINGS..... 10 RITMO..... 11 RETIRO..... 12 YUYOS O HIERBAS..... 13 OTRO _____ 20 (Especifique) NO SABE/ NO RECUERDA..... 98	
730	<b>EMBARAZADA ALGUNA VEZ</b> <b>VER P.300=1 O P.303=1</b> <b>(PÁG. 5) P730F</b>	Sí..... 1 NO..... 2-----	→754(Pág.50)



N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
731	¿ Que edad tenías cuando quedaste embarazada la primera vez? <b>P731EDAD</b>	EDAD..... <input type="text"/> NO RECUERDA..... 99	
732	Cuando se embarazó, ¿ Pensaba que podía quedar embarazada? <b>P732EMB</b>	SI..... 1--- NO..... 2	→ 734
733	¿Porqué no? <b>P733RAZ</b>	ERA LA PRIMERA VEZ..... 1 NO TENÍA RELACIONES FRECUENTES..... 2 USÓ ANTICONCEPTIVOS..... 3 CREÍA QUE NO ESTABA EN SU PERIODO FÉRTIL.....4 CREÍA QUE TODAVÍA NO TENÍA LA EDAD.....5 SU PAREJA LE DIJO QUE NO QUEDARÍA EMBARAZADA..... 6 OTRO..... 8 (Especifique)	→ 735
734	¿Entonces quería quedar embarazada en ese momento? <b>P734DES</b>	SÍ..... 1 NO..... 2 OTRO ..... 8 (Especifique) NO SABE/NO RESPONDE..... 9	
735	¿Cuál era tu relación con el papá del bebé al momento de quedarte embarazada por primera vez? <b>P735REL</b>	ESPOSO/ MARIDO/ COMPAÑERO..... 1 NOVIO..... 2 AMIGO..... 3 PARIENTE..... 4 EXTRAÑO/ RECIEN CONOCIDO..... 5 FUE VIOLADA..... 6 OTRO..... 8 (Especifique)	
736	¿Qué edad tenía entonces la persona que la embarazó por primera vez? <b>P736EDAD</b>	AÑOS..... <input type="text"/> NO SABE..... 98	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
737	¿Con quién vivías cuando quedaste embarazada por primera vez? <b>P737EMB</b>	ESPOSO/MARIDO..... 01-- ESPOSO/MARIDO Y OTROS FLIARES..... 02-- PADRE Y MADRE..... 03 SOLO MADRE..... 04 SOLO PADRE..... 05 PARIENTES..... 06 AMIGO(AS)..... 07 SOLA..... 08 OTRO _____ 20 (Especifique)	→ 743
738	¿Cuál fue la actitud de tu familia cuando supo de tu embarazo? <b>P738FAM</b>	QUIERE/ QUISO CASAMIENTO..... 01 OBLIGARON/ OBLIGAN A CASARSE..... 02 ACEPTARON EMBARAZO SIN MATRIMONIO.03 VAN A CRIAR AL NIÑO.....04 LE ECHARON DE LA CASA.....05 QUIERE/ QUERIA QUE ABORTE.....06 NO LO SABEN TODAVÍA.....07 NO INTERVIENEN.....08 SE PUSIERON CONTENTOS.....09 OTRO _____ 20 (Especifique) NO SABE DECIR.....98	
739	¿Cuál fue la actitud del que te embarazó cuando supo de tu embarazo? <b>P739ACT</b>	CONTENTO..... 01 ENOJADO..... 02 PREOCUPADO..... 03 EL NO LO SABE..... 04- LA DEJO SOLA/ NO LO HA VUELTO A VER...05- NO SABE/ FUE VIOLADA .....06- FUE INDIFERENTE.....07 LE PIDIÓ QUE ABORTE..... 08 OTRO _____ 20 (Especifique) NO RECUERDA.....98	→ 743
740	¿Ahora viven juntos? <b>P740VIV</b>	SI..... 1 --- NO..... 2	→ 743
741	¿Mantienes relaciones amigables con él? <b>P741REL</b>	SI.....1 NO.....2	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
742	¿Te da/dio algún apoyo económico, afectivo o los dos? <b>P742APO</b>	SOLO ECONOMICO ..... 1 SOLO AFECTIVO..... 2 LOS DOS ANTERIORES ..... 3 NINGUNO..... 4 OTRO _____ 8 (Especifique)	
743	¿Al momento de quedar embarazada por primera vez tenías un trabajo por el cual obtenías ingreso o dinero? <b>P743TRAB</b>	SI..... 1 NO..... 2--	→ 746F
744	¿Seguiste trabajando después de (dar a luz)/(quedar embarazada)? <b>P744TRAB</b>	SI ..... 1-- NO..... 2	→ 746F
745	¿Por qué no? <b>P745RAZ</b>	NO TENIA CON QUIEN DEJAR AL NIÑO.....01 SOLO QUIERE CUIDAR LA CASA.....02 EL BEBE ERA ENFERMIZO.....03 OPOSICION DEL MARIDO.....04 OTRO PROBLEMA FAMILIAR.....05 EMPLEO TEMPORAL.....06 FUE DESPEDIDA..... 07 BAJA REMUNERACION.....08 CAMBIO DE RESIDENCIA.....09 CONDICIONES DE TRABAJO.....10 PROBLEMAS DE SALUD.....11 INTERFIERE ESTUDIOS.....12 CANSANCIO.....13  OTRO _____ 20 (Especifique) NS/NR.....98	
746F	<b>VER P.300: EMBARAZADA ACTUALMENTE.....1----PASE A 749</b> <b>P746F NO EMBARAZADA ACTUALMENTE..... 2---CONTINUE CON 747</b>		
747	¿Y, un tiempo después del embarazo, trabajabas para ganar dinero? <b>P747TRAB</b>	SI..... 1 NO..... 2----	→ 749
748	¿Cuánto tiempo pasó después de este primer embarazo hasta que empezaste a trabajar para ganar dinero? <b>P748TIE</b>	MESES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO RECUERDA.....999	
749	¿Al momento de quedar embarazada (aclarar “actualmente” si lo esta) asistías al colegio, escuela o universidad? <b>P749ASIS</b>	SI..... 1 NO..... 2----	→752

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
750	¿Seguiste asistiendo a clases al quedar embarazada o después de dar a luz? <b>P750ASIS</b>	SI..... 1---- NO..... 2	→ 754
751	¿Por qué no? <b>P751RAZ</b>	NO TENIA CON QUIEN DEJARLO..... 01 SOLO QUIERE CUIDAR LA CASA ..... 02 EL BEBE ERA ENFERMIZO ..... 03 OPOSICION DEL MARIDO ..... 04 OTRO PROBLEMA FAMILIAR ..... 05 PROBLEMAS DE SALUD.....06 INTERFIERE ESTUDIOS .....07 CANSANCIO ..... 08 CAMBIO DE RESIDENCIA ..... 09 SE GRADUÓ ..... 10 VERGÜENZA DE LO QUE DIGA LA GENTE.....11 OTRO ..... 20 (Especifique)	
751F.	<b>VER EN P 746F: EMBARAZADA ACTUALMENTE.....1→ 754</b> <b>P751F NO ESTA EMBARAZADA ACTUALMENTE .....2</b>		
752	¿Y un tiempo después del embarazo asististe a la escuela, colegio o universidad? <b>P752ASIS</b>	SI ..... 1 NO..... 2---	→ 754
753	¿Cuánto tiempo pasó después de este primer embarazo hasta que empezaste a asistir a la escuela, colegio o universidad? <b>P753TIE</b>	MESES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AÑOS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO RECUERDA.....999	
754	¿Cuántos años tenías cuando te llegó la menstruación por primera vez? <b>P754EDAD</b>	EDAD 1ra. MENSTRUACIÓN..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NO HA MENSTRUADO..... 97---- NO RECUERDA..... 98	→ 756
755	¿Cuando eso sucedió ya tú sabías lo que era la menstruación? <b>P755MENS</b>	SI..... 1 NO..... 2 NO RECUERDA..... 8	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
756	¿Quién fue la primera persona que te explicó lo que era la menstruación? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P756MENS</span>	PADRE Y MADRE..... 01 PADRE..... 02 MADRE..... 03 HERMANO MAYOR..... 04 HERMANA MAYOR..... 05 OTRO PARIENTE..... 06 AMIGO/ A..... 07 NOVIO..... 08 PROFESOR(A)/ESCUELA..... 09 RELIGIOSO(A), MONJA, ETC..... 10 ENCARGADA..... 11 MADRINA..... 12 NUNCA LE EXPLICO(ARON)..... 13 OTRO _____ 20 (Especifique) NO RECUERDA..... 98	
757	En tu opinión. ¿Una mujer puede quedar embarazada la primera vez que tiene relaciones sexuales? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P757EMB</span>	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9	
758	En tu opinión. ¿ es preferible que la mujer llegue virgen al matrimonio? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P758VIR</span>	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9	
759	Según tu opinión. ¿ Es el hombre quien decide los hijos que debe tener la pareja? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P759DEC</span>	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9	
759 F.	<b>VER P.709 (PAG. 42):</b> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P759F</span> SI HA TENIDO RELACIONES SEXUALES.....1 PASE A 801 NUNCA HA TENIDO RELACIÓN SEXUAL.....2 PASE A 809 (PAG. 53)		

**VIII. ACTIVIDAD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA**

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
800	¿Ha tenido relaciones sexuales durante los últimos 3 meses? <b>P800RSEX</b>	SI..... 1----- NO..... 2 NO RESPONDE..... 9	→ 802
801	¿Ha tenido relaciones sexuales durante los últimos 12 meses? <b>P801RSEX</b>	SI..... 1 NO..... 2----- NO RESPONDE..... 9-----	] → 803
802	¿Con cuantas personas tuvo relaciones sexuales en los últimos (3) o (12) meses? <b>SEGÚN RESPUESTA EN P.800 ó P.801</b> <b>P802PERS</b>	NO. DE PERSONAS..... <input type="text"/> NO RECUERDA PERO POR LO MENOS TRES..... 98 NO RESPONDE..... 99	
803	¿Desde el inicio de su vida sexual, con cuántas personas tuvo relaciones sexuales? <b>(SI LA ENTREVISTADA NO SE RECUERDA EL NÚMERO EXACTO PREGUNTE SI ES MÁS O MENOS DE 20)</b> <b>P803PARE</b>	NO. DE PERSONAS..... <input type="text"/> MENOS DE VEINTE..... 80 MAS DE VEINTE..... 90 NO SABE/NO RECUERDA..... 98	
804F	<b>P804F</b> Si 800 o 801 ES IGUAL A..... 1----- <b>CONTINÚE P.805</b> Si 800 o 801 ES IGUAL A..... 2 o 9--- <b>PASE A P.807</b>		
805	¿Usó condón en su última relación sexual? <b>P805CON</b>	<b>(Sólo para mujeres que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses)</b> SÍ.....1----- NO.....2	→ 809
806	¿Porqué no lo usó? <b>P806NUSO</b>	NO SABE DÓNDE OBTENERLO.....01 ES CARO /COSTOSO.....03 TIENE UNA SOLA PAREJA.....04 USA (USABA) OTRO MÉTODO.....05 DISMINUYE EL PLACER /INCÓMODO.. .....06 NO ES SEGURO.....07 ES PARA USARLO FUERA DEL MATRIMONIO..08 SU PAREJA ES FIEL.....09 A SU PAREJA NO LE GUSTA.....10 NO TENÍA EN ESE MOMENTO.....11 NO PENSÓ QUE IBA A EMBARAZARSE.....12 OTRA (Especifique)..... 20 NO SABE.....98	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
807	Usted estaría dispuesta a usar condón, si la persona con quien va a tener relaciones sexuales se lo pidiese? <b>P807CON</b>	SI..... 1 NO..... 2 NO TIENE PAREJA/NO CONOCE CONDONES..... 3---- OTRO..... 8 (Especifique) NO SABE..... 9	→ 809
808	Y si usted fuera quien pidiera a la persona con quien va a tener relaciones sexuales que usaran el condón, ¿Cómo cree que reaccionaría él? <b>P808CON</b>	ACEPTARÍA..... 1 NO LE IMPORTARÍA..... 2 SE MOLESTARÍA/NO LE GUSTARÍA..... 3 ME TRATARÍA MAL..... 4 OTRO..... 8 (Especifique) NO SABE..... 9	
809	¿Ha oído hablar del examen de PAP? <b>P809PAP</b>	SI ..... 1 NO..... 2---	→ 817
810	¿ Se ha hecho alguna vez el examen de papanicolaou ( el PAP) <b>P810PAP</b>	SÍ..... 1 NO..... 2--- NO SABE /NO RECUERDA..... 9---	→ 816
811	¿Cuándo fue la última vez?	<b>P811MES</b> <b>P811AÑO</b> MES  __                       AÑO  __ _ _ _  NO RECUERDA..... 98	
812	¿Dónde se lo hizo? <b>P812DON</b>	ESTABLECIMIENTO MSP Y BS..... 01 HOSP. MILITAR O POLICIAL..... 02 HOSP. DE CLÍNICAS/ MAT. NACIONAL..... 03 CRUZ ROJA..... 04 HOSP. /CLÍNICA DE IPS..... 05 HOSP. MATERNO INFANTIL (S. LORENZO).. 06 SANATORIO/ HOSP. PRIVADO..... 07 CLÍNICA O MÉDICO PRIVADO..... 08 CLÍNICA DE LA FAMILIA CEPEP..... 09 OTRO LUGAR..... 20 (Especifique) NO SABE/NO RECUERDA..... 98	

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
813	¿Supo el resultado del examen? <b>P813EXA</b>	SI..... 1- NO..... 2-- NO RECUERDA..... 9--	→ 817
816	¿Cuál es la razón principal por la que no se la ha hecho? <b>P816RAZ</b>	FALTA DE INFORMACIÓN..... 01 NO LO CONSIDERA NECESARIO..... 02 POR LA DISTANCIA..... 03 POR VERGÜENZA..... 04 FALTA DE DINERO..... 05 NO TIENE CON QUIEN DEJAR A LOS HIJOS..... 06 SU PAREJA SE OPONE..... 07 MUY JOVEN/SIN VIDA SEXUAL..... 08 OTRA _____ 20 (Especifique) NO SABE / NO RESPONDE..... 98	
817	¿Ha oído hablar del cáncer de mama (del seno o de los pechos)? <b>P817CAN</b>	SI..... 1 NO..... 2--	→ 821
818	En alguna consulta de salud, ¿Alguna vez la han examinado los pechos? <b>P818PECH</b>	SI..... 1 NO..... 2 NO RECUERDA..... 9	
819	Le han enseñado como examinarse los pechos usted sola (el auto examen de senos) <b>P819AUTO</b>	SI..... 1 NO..... 2--	→ 821
820	¿Hace cuánto tiempo se lo hizo la última vez? <b>P820TIE</b>	DÍAS..... 1  __ __  SEMANAS..... 2  __ __  MESES..... 3  __ __  AÑOS..... 4  __ __  NUNCA SE LO HA HECHO..... 000 NO SABE/NO RESPONDE..... 998	



N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
821	¿Cuándo empezó su última menstruación?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P821TIE</div>	DÍAS ATRÁS.....1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SEMANAS ATRÁS..... 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MESES ATRÁS..... 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> AÑOS ATRÁS..... 4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANTES DEL ÚLTIMO NACIMIENTO O DEL EMBARAZO ACTUAL..... 994 NUNCA MENSTRUÓ..... 995 EN MENOPAUSIA..... 996	
822	¿Cuándo es más probable que la mujer pueda quedar embarazada durante el ciclo menstrual?  <b>(ENTRÉGUELE LA TARJETA)</b>  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P822EMB</div>	UNA SEMANA ANTES QUE LA MENSTRUACIÓN COMIENZE..... 1 DURANTE LA MENSTRUACIÓN..... 2 UNA SEMANA DESPUÉS QUE LA MENSTRUACIÓN COMIENZE ..... 3 DOS SEMANAS DESPUÉS QUE LA MESTRUACIÓN COMIENZE..... 4 TRES SEMANAS DESPUÉS QUE LA MENSTRUACIÓN COMIENZE..... 5 NO HAY DIFERENCIA, CUALQUIER TIEMPO ES IGUAL..... 6 NO SABE..... 9	

## IX. NUPCIALIDAD

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
900	Actualmente, ¿Esta Ud. casada o unida? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P900EC</span>	SI, UNIDA..... 1----- SI, CASADA..... 2----- NO ESTA CASADA/UNIDA..... 3	→ 903 → 903
901	¿Ha estado Ud. casada o unida alguna vez, aunque haya sido por poco tiempo? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P901CAS</span>	SÍ..... 1 NO (SOLTERA)..... 2-----	→ 1000 (Pág. 58)
902	¿Actualmente, ¿Esta Ud. divorciada, separada o es viuda? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P902DSV</span>	DIVORCIADA..... 1 SEPARADA..... 2 VIUDA..... 3	
903	¿En que mes y año se casó o unió Ud. la primera vez?	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P903MES</span> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P903ANO</span> MES  _ _  AÑO  _ _ _ _  NO RECUERDA.....98	
904	¿Que edad tenía Ud. la primera vez que se casó o unió? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P904EDAD</span>	EDAD EN AÑOS  _ _	
904A	En total, ¿Cuántas veces ha estado usted casada o unida? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P904A</span>	UNA VEZ..... 1 DOS VECES..... 2 TRES VECES..... 3 CUATRO VECES..... 4 CINCO O MÁS VECES..... 5	
<b>904F</b>	<b>ENTREVISTADORA VEA P900, P901 Y P902</b> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P904F</span>	<b>ACTUALMENTE CASADA/UNIDA.....1</b> <b>DIVORCIADA/SEPARADA O VIUDA.....2----</b>	<b>→1000</b> <b>(Pág: 58)</b>
905	¿Cuál fue el grado más alto que su esposo o compañero actual aprobó y en que nivel de estudios?	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P905NIV</span> NIVEL    GRADO <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P905GRA</span> NINGUNO            0        0 PRIMARIO o E.E.B.    1        1 2 3 4 5 6 7 8 9 SECUNDARIO        2        1 2 3 4 5 6 EDUCACIÓN MEDIA    3        1 2 FORM. DOCENTE      4        1 2 3 4 SUPERIOR            5        1 2 3 4 5 6+	
906	¿ Trabaja su esposo o compañero actualmente en algo recibiendo pago en dinero o en otra forma? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P906TRAB</span>	SI..... 1 NO..... 2-----	→ 908

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
907	¿ En ese trabajo se desempeña como: <b>(LEA LAS ALTERNATIVAS)</b>  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P907TRAB</div>	EMPLEADO/ TRABAJADOR POR SUELDO O SALARIO..... 1 JORNALERO..... 2 PATRÓN O EMPLEADOR..... 3 POR CUENTA PROPIA..... 4 FAMILIAR CON REMUNERACIÓN..... 5 FAMILIAR SIN REMUNERACIÓN..... 6 OTRO _____ 8 (Especifique)	→ 910
908	¿ Su esposo o compañero buscó trabajo en la última semana? <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P908TRAB</div>	SÍ..... 1 NO..... 2	→ 910
909	¿ Por qué su esposo o compañero no trabaja ni busca trabajo?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P909RAZ</div>	INCAPACIDAD FÍSICA..... 1 NO NECESITA TRABAJAR..... 2 AYUDA EN LA CASA..... 3 NO LE GUSTA TRABAJAR..... 4 CANSADO DE BUSCAR TRABAJO..... 5 PROBLEMAS DE SALUD..... 6 INTERFIERE ESTUDIOS..... 7 OTRO _____ 8 (Especifique)	
910	¿ Ha conversado alguna vez con su esposo o compañero sobre el número de hijos que les gustaría tener?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P910NHIJ</div>	SÍ..... 1 NO..... 2	
911	¿ Cree Ud. que su esposo o compañero quiere el mismo número de hijos que Ud., él quiere más o quiere menos hijos de lo que Ud. quiere tener?  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P911NHIJ</div>	MISMO NÚMERO DE HIJOS..... 1 MÁS HIJOS..... 2 MENOS HIJOS..... 3 NO SABE..... 9	

**X. VIVIENDA**

Nº	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA
1000	¿Qué parentesco o relación tiene Ud. con el jefe del hogar?  <div style="text-align: center; border: 1px solid red; padding: 2px;"><b>P1000REL</b></div>	ELLA ES JEFE DEL HOGAR ..... 1 ESPOSA O COMPAÑERA..... 2 HIJA..... 3 HERMANA..... 4 OTRO PARIENTE..... 5 NO PARIENTE..... 6 EMPLEADA DOMESTICA..... 7 OTRO _____ 8 (Especifique)	
1001	¿Esta vivienda es propia, alquilada, cedida, prestada, u ocupa este hogar bajo otra condición?  <div style="text-align: center; border: 1px solid red; padding: 2px;"><b>P1001VIV</b></div>	PROPIA ..... 1 ALQUILADA..... 2 GRATUITA, CEDIDA O POR SERVICIO.. 3 OCUPADA..... 4 OTRA _____ 8 (Especifique)	
1002	Tipo de vivienda  <b>ANOTE LO QUE UD. OBSERVE</b>  <div style="text-align: center; border: 1px solid red; padding: 2px;"><b>P1002TIP</b></div>	CASA INDEPENDIENTE..... 1 RANCHO..... 2 DEPARTAMENTO..... 3 CUARTOS EN CASA DE INQUILINATO..... 4 VIVIENDA IMPROVISADA..... 5 OTRO _____ 8 (Especifique)	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
1003	Principal material del PISO.  <b>ANOTE LO QUE UD. OBSERVE</b>  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P1003PIS</div>	TIERRA..... 1 LADRILLO..... 2 BALDOSA COMÚN..... 3 MOSAICO, CERÁMICA, GRANITO..... 4 CEMENTO..... 5 MADERA..... 6 OTRO _____ 8 (Especifique)	
1004	Principal material de construcción de las PAREDES.  <b>ANOTE LO QUE UD. OBSERVE</b>  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P1004PAR</div>	LADRILLO..... 1 ADOBE..... 2 ESTAQUEO..... 3 MADERA/ TABLA..... 4 DESECHO, CARTÓN, HULE..... 5 MADERA DE EMBALAJE..... 6 OTRO _____ 8 (Especifique)	
1005	Principal material de construcción del TECHO  <b>ANOTE LO QUE UD. OBSERVE</b>  <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; color: red;">P1005TEC</div>	TEJA..... 1 PAJA..... 2 PALMA..... 3 MADERA..... 4 CHAPA METÁLICA..... 5 FIBROCEMENTO O SIMILAR..... 6 HORMIGÓN ARMADO O BOVEDILLA..... 7 DESECHO, CARTÓN, HULE MADERA DE EMBALAJE, ETC..... 8 OTRO _____ 9 (Especifique)	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA
1006	¿De cuántos cuartos dispone su vivienda para dormir? <b>P1006DOR</b>	NUMERO DE DORMITORIOS..... <input type="text"/>	
1007	¿Cuál es el principal combustible o energía que usan para cocinar? <b>P1007COC</b>	GAS..... 1 CARBÓN..... 2 LEÑA..... 3 ELECTRICIDAD..... 4 KEROLEN, ALCOHOL, ETC..... 5 NO COCINAN..... 6 OTRO _____ 8 (Especifique)	
1008	¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua para uso doméstico? <b>P1008AGU</b>	AGUA DE TUBERÍA EN LA CASA..... 1 AGUA DE TUBERÍA EN EL PATIO O LOTE..... 2 CANILLA PÚBLICA..... 3 POZO CON BOMBA ELECTRICA..... 4 POZO SIN BOMBA..... 5 RIO, MANANTIAL, AGUA DE SUPERFICIE..... 6 CAMIÓN, TANQUE, OTRO VENDEDOR..... 7 ALJIBE..... 8 OTRO _____ 9 (Especifique)	
1009	¿Qué tipo de servicio sanitario tiene este hogar? <b>P1009SSH</b>	BAÑO MODERNO LETRINA A RED PÚBLICA..... 1 BAÑO MODERNO CON POZO CIEGO..... 2 LETRINA TIPO MUNICIPAL..... 3 LETRINA COMÚN..... 4 OTRO _____ 8 (Especifique)	



## XI. ITS, VIH/SIDA

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORIAS Y CODIGOS	PASE A PREGUNTA			
1100F	<b>HA TENIDO RELACIONES SEXUALES:</b> -SI EN P803 ES 00 o EN P709 MARCO COD. 22 CIRCULE 2, EN CASO CONTRARIO CIRCULE 1 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1100ITS</span>	SI.....1 NO.....2				
<b>1100 A. VER:</b> SI EN P 1100F TUVO RELACIONES SEXUALES ALGUNA VEZ.....1 HACER TODAS LAS PREGUNTAS ABAJO SI EN P 1100F NUNCA TUVO RELACIONES SEXUALES.....2 SOLO HACER P 1101 Y P1102 Y PASAR A P1103						
<b>AHORA LE VOY A HACER PREGUNTAS ACERCA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS), ES DECIR, DE LAS ENFERMEDADES QUE PUEDEN SER TRANSMITIDAS AL MOMENTO DE TENER CONTACTO SEXUAL CON OTRA PERSONA.</b>						
1101	¿Qué enfermedades conoce o ha escuchado hablar que pueden ser transmitidas por medio de las relaciones sexuales?	P. 1102 ¿Conoce o ha escuchado hablar de (ENFERMEDAD)?	P. 1102A ¿Alguna vez usted ha tenido (ENFERMEDAD)?	P. 1102B ¿Un médico, enfermero/a u otro personal de salud le dijo que tenía esta enfermedad?	P. 1102C ¿Recibió tratamiento para curarse de esta enfermedad?	P. 1102D ¿Su pareja también tuvo tratamiento para curarse de esta enfermedad?
	SI ESPONTANEO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO NO SABE
<b>a. SIFILIS (CHANCRO)</b>	1 2 3 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1101A</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102A A</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102B A</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102C A</span>	1 2 8 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102D A</span>	
<b>b. GONORREA (PURGACIÓN)</b>	1 2 3 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1101B</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102A B</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102B B</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102C B</span>	1 2 8 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102D B</span>	
<b>c. VIH/SIDA</b>	1 2 3 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1101C</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102A C</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102B C</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102C D</span>	1 2 8 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102D C</span>	
<b>d. HERPES GENITAL</b>	1 2 3 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1101D</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102A D</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102B D</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102C D</span>	1 2 8 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102D D</span>	
<b>e. CONDILOMAS (Caballitos o cresta de gallo, akya, verrugas)</b>	1 2 3 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1101E</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102A E</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102B E</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102C E</span>	1 2 8 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102D E</span>	
<b>f. LEUCORREA (Flujos)</b>	1 2 3 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1101F</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102A F</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102B F</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102C F</span>	1 2 8 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102D F</span>	
<b>g. CHLAMYDIA</b>	1 2 3 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1101G</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102A G</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102B G</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102C G</span>	1 2 8 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102D G</span>	
<b>h. TRICOMONIASIS</b>	1 2 3 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1101H</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102A H</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102B H</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102C H</span>	1 2 8 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102D H</span>	
<b>i. CANDIDIASIS (Flor blanca)</b>	1 2 3 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1101I</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102A I</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102B I</span>	1 2 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102C I</span>	1 2 8 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1102D I</span>	
	Pase a 1103	Pase a 1103	Pase a 1103			



N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A PREGUNTA																																							
1103	<b>ENTREVISTADORA</b> <b>VER PREGUNTA 1101 Y 1102</b> SI CONOCE O HA ESCUCHADO HABLAR DEL c. VIH/SIDA? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1103F</span>	CONOCE ESPONTÁNEO..... 1 CONOCE DIRIGIDO..... 2 NO CONOCE..... 3-----	→ 1200 (Pág. 71)																																							
1104	¿Piensa que una persona puede estar infectada del virus del SIDA y no presentar síntomas ( señales ) de la enfermedad.? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1104SID</span>	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9																																								
1105	¿Existe curación para el SIDA? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1105SID</span>	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 9																																								
1106	¿Cómo una persona puede infectarse de SIDA?  <b>CIRCULE CÓDIGO 1 PARA LAS MENCIONADAS</b>  <b>CIRCULE CÓDIGO 2 PARA LAS NO MENCIONADAS</b>  <b>(NO LEA LAS ALTERNATIVAS)</b>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">MENCIONADA</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">NO MENCIONADA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tener parejas múltiples..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106A</span></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Besando en la boca a personas desconocidas..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106B</span></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Por un apretón de mano..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106C</span></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Relaciones sexuales..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106D</span></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Recibiendo transfusión de sangre..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106E</span></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Donando sangre..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106F</span></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Usando agujas/jeringas descartable /jeringas no esterilizadas..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106G</span></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Por picazón de mosquito..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106H</span></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>De la madre al bebé durante el parto..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106I</span></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>La madre al bebé durante el amamantamiento..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106J</span></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Relaciones sexuales con prostitutas..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106K</span></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Otro _____ <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106L</span> (Especifique)</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		MENCIONADA	NO MENCIONADA	Tener parejas múltiples..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106A</span>	1	2	Besando en la boca a personas desconocidas..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106B</span>	1	2	Por un apretón de mano..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106C</span>	1	2	Relaciones sexuales..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106D</span>	1	2	Recibiendo transfusión de sangre..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106E</span>	1	2	Donando sangre..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106F</span>	1	2	Usando agujas/jeringas descartable /jeringas no esterilizadas..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106G</span>	1	2	Por picazón de mosquito..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106H</span>	1	2	De la madre al bebé durante el parto..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106I</span>	1	2	La madre al bebé durante el amamantamiento..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106J</span>	1	2	Relaciones sexuales con prostitutas..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106K</span>	1	2	Otro _____ <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106L</span> (Especifique)	1	2	
	MENCIONADA	NO MENCIONADA																																								
Tener parejas múltiples..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106A</span>	1	2																																								
Besando en la boca a personas desconocidas..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106B</span>	1	2																																								
Por un apretón de mano..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106C</span>	1	2																																								
Relaciones sexuales..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106D</span>	1	2																																								
Recibiendo transfusión de sangre..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106E</span>	1	2																																								
Donando sangre..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106F</span>	1	2																																								
Usando agujas/jeringas descartable /jeringas no esterilizadas..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106G</span>	1	2																																								
Por picazón de mosquito..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106H</span>	1	2																																								
De la madre al bebé durante el parto..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106I</span>	1	2																																								
La madre al bebé durante el amamantamiento..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106J</span>	1	2																																								
Relaciones sexuales con prostitutas..... <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106K</span>	1	2																																								
Otro _____ <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">P1106L</span> (Especifique)	1	2																																								

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y FILTROS	PASE A PREGUNTA	
<p>1107. ¿Cuáles formas conoce usted para que un hombre o una mujer pueda prevenir infectarse del VIH/SIDA?</p> <p><b>ENTREVISTADORA:</b> - EN COLUMNA P.1107 CIRCULE EL CÓDIGO 1 PARA CADA FORMA DE PREVENCIÓN QUE MENCIONE ESPONTÁNEAMENTE LA ENTREVISTADA..</p> <p>PARA CADA UNA DE LAS TRES PRIMERAS FORMAS DE PREVENCIÓN QUE NO MENCIONE, APLIQUE LA PREGUNTA P.1108 SI LA ENTREVISTADA RESPONDE AFIRMATIVAMENTE CIRCULE EL CÓDIGO 1. CASO CONTRARIO CIRCULE EL CÓDIGO 2.</p>				
		P. 1107	<b>SI NO RESPONDIÓ P1107 a HASTA c (ESPONTÁNEO), INDAGAR:</b> P.1108: ¿Es posible evitar infectarse del VIH/SIDA al ...?	
		<u>ESPONTÁNEO</u>	SI	NO
a.	No tener relaciones sexuales / abstinencia?	<input type="checkbox"/> <b>P1107A</b> 1	1	<input type="checkbox"/> <b>P1108A</b> 2
b.	Tener un solo compañero / fidelidad?	<input type="checkbox"/> <b>P1107B</b> 1	1	<input type="checkbox"/> <b>P1108B</b> 2
c.	Usar condones en todas las relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> <b>P1107C</b> 1	1	<input type="checkbox"/> <b>P1108C</b> 2
d.	No tener relaciones sexuales con desconocidos	<input type="checkbox"/> <b>P1107D</b> 1		
e.	No utilizar jeringas usadas por infectados	<input type="checkbox"/> <b>P1107E</b> 1		
f.	No recibir transfusiones inseguras	<input type="checkbox"/> <b>P1107F</b> 1		
g.	No tener sexo oral	<input type="checkbox"/> <b>P1107G</b> 1		
h.	No tener relaciones por el ano	<input type="checkbox"/> <b>P1107H</b> 1		
i.	Usar condones	<input type="checkbox"/> <b>P1107I</b> 1		
j.	No tener relaciones con hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres	<input type="checkbox"/> <b>P1107J</b> 1		
k.	No tener relaciones con hombres mujeriegos	<input type="checkbox"/> <b>P1107K</b> 1		
l.	Otra _____	<input type="checkbox"/> <b>P1107L</b> 1		
	(Especifique)			
1109	Cree que su riesgo o peligro de infectarse del VIH/SIDA es moderado, grande o no tiene ningún riesgo?  <input type="checkbox"/> <b>P1109SID</b>	ALGÚN RIESGO/MODERADO..... 1 MUCHO RIESGO/ GRANDE.....2 NINGÚN RIESGO..... 3--- NO SABE..... 8---	→ 1111 → 1112F	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y FILTROS	PASE A PREGUNTA
1110	<p>¿Cuál es la razón principal por la que tiene algún riesgo/moderado o mucho riesgo/grande?</p> <p style="text-align: center;"><b>P1110RAZ</b></p>	<p>SU PAREJA TIENE O PUEDE TENER MÁS PAREJAS (No confía en su pareja)..... 01</p> <p>SU PAREJA PASA MUCHO TIEMPO FUERA..... 02</p> <p>NO SABE COMO PROTEGERSE..... 03</p> <p>SU PAREJA RECHAZA EL CONDÓN..... 04</p> <p>YA HA TENIDO ITS..... 05</p> <p>ELLA TIENE MÁS DE UNA PAREJA..... 06</p> <p>NO CONFÍA EN LA CALIDAD DEL PRESERVATIVO..... 07</p> <p>NO USA CONDÓN EN TODAS LAS RELACIONES..... 08</p> <p>NO SABE CON QUIEN SE JUNTA..... 09</p> <p>SU PAREJA ES VICIOSA (ALCOHOL/DROGA)..... 10</p> <p>HA RECIBIDO TRANSFUSIONES..... 11</p> <p>PUEDE NECESITAR TRANSFUSIÓN DESPUES DE ACCIDENTE O CUANDO QUEDE ENFERMA..... 12</p> <p>OTRA _____ 20 (Especifique)</p> <p>NS/NR..... 98</p>	<p>→ 1112F</p>
1111	<p>¿Cuál es la razón principal por la que piensa que no tiene ningún riesgo?</p> <p style="text-align: center;"><b>P1111RAZ</b></p>	<p>NO TIENE SEXO CON DESCONOCIDOS..... 01</p> <p>USA EL CONDÓN..... 02</p> <p>USA OTRO MÉTODO ANTICONCEPTIVO..... 03</p> <p>TIENE UNA SOLA PAREJA SEXUAL..... 04</p> <p>CONOCE BIEN A SU PAREJA..... 05</p> <p>NO TIENE PAREJA SEXUAL..... 06</p> <p>NO TIENE RELACIONES SEXUALES..... 07</p> <p>CONFÍA EN SU PAREJA..... 08</p> <p>NO USA DROGA..... 09</p> <p>NO LE HAN HECHO TRANSFUSIONES..... 10</p> <p>OTRA _____ 20 (Especifique)</p> <p>NS/NR..... 98</p>	
1112F	<p><b>VER P.400 (Pág. 10) Y P.428 (PAG. 15): TUVO CONTROL PRENATAL EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS</b></p> <p>SI P.428 = 1..... <b>P1112F</b></p> <p>SI P.428 = 2 NO, O P.400 = 1 O ESTÁ VACIO (EN BLANCO).....</p>	<p>SI, 1</p> <p>NO, 2---</p>	<p>→ 1120 (Pág. 67)</p>

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y FILTROS	PASE A PREGUNTA
1113	Cuando tuvo su control prenatal, ¿le orientaron sobre la prevención del VIH/SIDA? <b>P1113VIH</b>	SI..... 1 NO..... 2--	→ 1120
1114	¿Le ofrecieron la oportunidad de hacerse la prueba del VIH/SIDA? <b>P1114VIH</b>	SI..... 1 NO..... 2--	→ 1120
1115	En esa oportunidad, ¿Se hizo Ud. la prueba voluntariamente, se hizo porque se sintió obligada, o no se la hizo? <b>P1115VIH</b>	SI, VOLUNTARIAMENTE..... 1 SI, OBLIGADA..... 2 NO SE LA HIZO..... 3--	→ 1119
1116	Antes de hacerle la prueba o examen, ¿Le explicaron de qué se trataba y sobre los posibles resultados? <b>P1116EXA</b>	SI..... 1 NO..... 2	
1117	Recibió los resultados de la prueba o el examen <b>P1117EXA</b>	SI..... 1 NO..... 2	→ 1123
1118	Antes de darle los resultados, ¿Conversaron sobre las formas de transmisión y de prevención del VIH/SIDA? <b>P1118VIH</b>	SI..... 1-- NO..... 2--	] ] → 1123

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y FILTROS	PASE A PREGUNTA
1119	¿Por qué razón no se la hizo?  <div style="text-align: center;"><b>P1119RAZ</b></div>	NO TENÍA DINERO / MUY CARA..... 01 POR TEMOR AL RESULTADO..... 02 NO TENÍA TIEMPO..... 03 TENÍA QUE CONSULTAR A LA PAREJA..... 04 TENÍA QUE CONSULTAR AL PADRE / MADRE 05 EL COMPAÑERO SE OPUSO..... 06 NO ERA NECESARIO..... 07 RAZONES RELIGIOSAS..... 08 TEMOR A FALTA DE CONFIDENCIALIDAD..... 09 DICEN QUE NO DAN RESULTADO..... 11 SIN VIDA SEXUAL..... 12 OTRA _____ 20 (Especifique) NO SABE RAZÓN..... 98	→ 1130
1120	¿Ha oído hablar de la prueba del VIH/ SIDA?  <div style="text-align: center;"><b>P1120SID</b></div>	SI..... 1 NO..... 2--	→ 1132
1121	¿Sabe donde se hace esa prueba?  <div style="text-align: center;"><b>P1121EXA</b></div>	SI..... 1 NO..... 2--	→ 1130
1122	¿Le han hecho alguna vez la prueba o examen del VIH/ SIDA?  <div style="text-align: center;"><b>P1122EXA</b></div>	SI..... 1 NO..... 2--	→ 1129
1123	¿ Hace cuánto tiempo se hizo la prueba la última vez?  <div style="text-align: center;"><b>P1123TIE</b></div>	DÍAS..... 1  __  SEMANAS..... 2  __  MESES..... 3  __  AÑOS ..... 4  __  NO RECUERDA..... 999	
1123A.	¿En que mes y año se hizo la prueba la última vez?	<div style="text-align: center;"><b>P1123MES</b>                      <b>P1123ANO</b></div> MES  __                       AÑO  __ __ __  NO RECUERDA.....98	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y FILTROS	PASE A PREGUNTA
1124	¿Dónde se la hizo?  <b>P1124DON</b>	ESTABLECIMIENTO DEL MSP Y BS..... 01 INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN..... 02 PROGRAMA DEL SIDA..... 03 HOSPITAL DE CLÍNICAS/MATERNIDAD NACIONAL..... 04 LACIMET..... 05 HOSPITAL MATERNO INFANTIL (S.LORENZO).... 06 ESTABLECIMIENTO DEL IPS..... 07 HOSPITAL O CLÍNICA PRIVADA..... 08 LABORATORIO PARTICULAR..... 09 CRUZ ROJA PARAGUAYA..... 10 CLÍNICA DE ONG..... 11  (Especifique) OTRO..... 20 (Especifique) NO RECUERDA..... 98	
<b>1124F.</b>	<b>SI P.1115 ES IGUAL A 1 o 2..... 1 → PASE A 1132</b> <b>SI P.1115 ESTA VACIO (EN BLANCO)..... 2 → PASE A 1125</b>		
1125	¿Ese examen se lo hizo por su propia voluntad o por que tenía que presentar el resultado en algún lugar? <b>P1125EXA</b>	POR SU PROPIA VOLUNTAD..... 1--- TENÍA QUE PRESENTAR EL RESULTADO..... 2	→ 1126
1125 A.	¿Dónde presentaste o tenías que presentar el resultado? <b>P1125A</b>	TRABAJO..... 1 VIAJE..... 2 SERVICIO MILITAR O POLICIAL..... 3 CONTROL CLÍNICO..... 4 OTRO..... 8 (Especifique)	
1126	Antes de hacerle la prueba o el examen, ¿ Le explicaron de que se trataba y sobre los posibles resultados? <b>P1126EXA</b>	SÍ..... 1 NO..... 2	
1127	¿Recibió los resultados de la prueba o el examen? <b>P1127EXA</b>	SI..... 1 NO..... 2---	→1132
1128	Antes de darles los resultados ¿Hablaron con usted sobre las formas de transmisión y de prevención del VIH/ SIDA? <b>P1128SID</b>	SI..... 1--- NO..... 2----	] ] →1132

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y FILTROS	PASE A PREGUNTA
1129	¿ Cual es la razón principal por la que nunca se ha hecho la prueba o examen del VIH/ SIDA?  <b>P1129RAZ</b>	POR FALTA DE DINERO/ MUY CARO..... 01 TEMOR AL RESULTADO..... 02 NO HA TENIDO TIEMPO..... 03 NUNCA SE LE HAN INDICADO O RECOMENDADO..... 04 OPOSICIÓN DE OTROS FAMILIARES..... 05 OPOSICIÓN DE LA PAREJA..... 06 NO LO HA CONSIDERADO NECESARIO..... 07 RAZONES RELIGIOSAS..... 08 TEMOR A FALTA DE CONFIDENCIALIDAD..... 09 DICEN QUE EL PERSONAL DE SALUD REGAÑA... 10 DICEN QUE NO DAN EL RESULTADO..... 11 SIN VIDA SEXUAL..... 12 OTRA _____ 20 (Especifique) NS/ NR..... 98	
1130	Si dentro de poco tiempo fuera a consultar y le ofrecieran hacer el examen del VIH/ SIDA a un precio que usted pueda pagar, ¿Estaría dispuesta a hacérselo?  <b>P1130EXA</b>	SI..... 1----- NO..... 2	→1132
1131	¿Cuál es la razón principal por la que no se lo haría?  <b>P1131RAZ</b>	POR FALTA DE DINERO/ MUY CARO..... 01 TEMOR AL RESULTADO..... 02 NO HA TENIDO TIEMPO..... 03 NUNCA SE LE HAN INDICADO O RECOMENDADO..... 04 OPOSICIÓN DE OTROS FAMILIARES..... 05 OPOSICIÓN DE LA PAREJA..... 06 NO LO HA CONSIDERADO NECESARIO..... 07 RAZONES RELIGIOSAS..... 08 TEMOR A FALTA DE CONFIDENCIALIDAD..... 09 DICEN QUE EL PERSONAL DE SALUD REGAÑA. 10 DICEN QUE NO DAN EL RESULTADO..... 11 SIN VIDA SEXUAL..... 12 OTRA _____ 20 (Especifique) NS/ NR..... 98	

1132	Pensando en lo que pudiera suceder en (NOMBRE DEL MUNICIPIO) <b>(LEA TODAS LAS ALTERNATIVAS)</b>	SI	NO	NS/NR
<b>P1132A</b>	a. Si un pariente suyo se enfermara de VIH/SIDA, ¿Estaría usted dispuesta a recibirlo y a cuidarlo en su casa?	1	2	3
<b>P1132B</b>	b. Si usted supiera que un vendedor de verduras o alimento tiene SIDA ¿Compraría usted de él?	1	2	3
<b>P1132C</b>	c. Si un/a profesor/a se encuentra infectada por el VIH/SIDA, pero no se ve enferma ¿Se le podría permitir que siga dando clases?	1	2	3
<b>P1132D</b>	d. Si una persona de la familia se infectara con el virus del SIDA. ¿Preferiría usted que eso se mantuviera en secreto?	1	2	3
<b>P1132E</b>	e. Si un niño está infectado con el virus del SIDA, ¿Piensa que se le debe dejar que vaya a la misma escuela o colegio donde van los niños y niñas de su familias?	1	2	3



## XII. MALTRATOS PSICOFÍSICOS

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y FILTROS	PASE A PREGUNTA																																											
1200	<p><b>OBSERVE SI HAY PRESENCIA DE OTRAS PERSONAS, NO CONTINUE HASTA QUE LA PERSONA ENTREVISTADA ESTE COMPLETAMENTE SOLA</b></p> <p style="text-align: center;">PRIVACIDAD OBTENIDA, ENTREVISTADA SOLA</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">1201F</p>	<p>PRIVACIDAD IMPOSIBLE, DESPUÉS DE INTENTAR OBTENER PRIVACIDAD, NO DEJAN SOLA A ENTREVISTADA</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">1229H (Pág. 75)</p>	<p style="color: red; border: 1px solid red; padding: 2px;">P1200F</p>																																											
1201F	<p><b>VEA: 901 Y 904F (Pág. 56)</b> <b>ACTUALMENTE CASADA O UNIDA</b></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">1202A</p>	<p><b>SEPARADA, DIVORCIADA, VIUDA</b></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">1202B</p>	<p><b>NUNCA CASADA O UNIDA</b></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">3</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">1204</p>																																											
1202A	<p>Ahora si me permite, le voy a hacer algunas preguntas acerca de su relación con su esposo o pareja.</p> <p>¿Quién toma/ tomaría la decisión en su casa? Ud., su esposo/ compañero, ambos de acuerdo, u otra persona, sobre lo siguiente:</p> <p style="text-align: right;">→ <b>Pase A 1203A</b></p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">(LEA LAS ALTERNATIVAS)</th> <th style="text-align: center;">ELLA</th> <th style="text-align: center;">ESPOSO/ COMP.</th> <th style="text-align: center;">AMBOS</th> <th style="text-align: center;">OTRO</th> <th style="text-align: center;">NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A) Visitas familiares.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>B) Cuando un hijo necesita ir al médico.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>C) Como disciplinar a los hijos.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>D) Uso de anticonceptivos....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>E) Como gastar el ingreso de la familia.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td>F) Si usted quiere o quería trabajar fuera de la casa o estudiar.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> </tbody> </table>			(LEA LAS ALTERNATIVAS)	ELLA	ESPOSO/ COMP.	AMBOS	OTRO	NS	A) Visitas familiares.....	1	2	3	8	9	B) Cuando un hijo necesita ir al médico.....	1	2	3	8	9	C) Como disciplinar a los hijos.....	1	2	3	8	9	D) Uso de anticonceptivos....	1	2	3	8	9	E) Como gastar el ingreso de la familia.....	1	2	3	8	9	F) Si usted quiere o quería trabajar fuera de la casa o estudiar.....	1	2	3	8	9
(LEA LAS ALTERNATIVAS)	ELLA	ESPOSO/ COMP.	AMBOS	OTRO	NS																																									
A) Visitas familiares.....	1	2	3	8	9																																									
B) Cuando un hijo necesita ir al médico.....	1	2	3	8	9																																									
C) Como disciplinar a los hijos.....	1	2	3	8	9																																									
D) Uso de anticonceptivos....	1	2	3	8	9																																									
E) Como gastar el ingreso de la familia.....	1	2	3	8	9																																									
F) Si usted quiere o quería trabajar fuera de la casa o estudiar.....	1	2	3	8	9																																									
1202B	<p>Ahora si me permite, le voy a hacer algunas preguntas acerca de su relación con su último esposo o pareja.</p> <p>Cuando usted vivía con su ex-esposo/ compañero, ¿quién tomaba/ tomaría la decisión en su casa, Ud., su ex-esposo/ compañero, ambos de acuerdo, u otra persona, sobre lo siguiente?</p> <p style="text-align: right;">→ <b>Pase A 1203B</b></p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>F) Si usted quiere o quería trabajar fuera de la casa o estudiar.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> </tbody> </table>			F) Si usted quiere o quería trabajar fuera de la casa o estudiar.....	1	2	3	8	9																																				
F) Si usted quiere o quería trabajar fuera de la casa o estudiar.....	1	2	3	8	9																																									

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y FILTROS	PASE A PREGUNTA			
1203A	<p>Cuando dos personas se casan o conviven, ellos comparten los buenos y malos momentos. En su relación con su esposo/ compañero, ¿podría decirme si las siguientes situaciones le suceden frecuentemente, a veces, o nunca?</p> <p style="text-align: center;">→ <b>Pase A 1204</b></p>	<p><b>(LEA LAS ALTERNATIVAS)</b></p> <p>FRECUENTE A NUNCA NS</p> <p>A) Su (ex) esposo/ compañero le consulta/consultaba su opinión en diferentes temas..... <b>P1203A</b> 1 2 3 8</p> <p>B) Su (ex) esposo/ compañero es/era cariñoso con usted..... <b>P1203B</b> 1 2 3 8</p> <p>C) Su (ex) esposo/ compañero le respeta/respetaba sus derechos..... <b>P1203C</b> 1 2 3 8</p> <p>D) Ud. ha sospechado que su (ex) esposo / compañero le es/fue infiel ..... <b>P1203D</b> 1 2 3 8</p>				
1203B	<p>Cuando dos personas se casan o conviven, ellos comparten los buenos y malos momentos. En su relación con su último esposo/ compañero, ¿podría decirme si las siguientes situaciones le sucedían frecuentemente, a veces, o nunca?</p>	<p><b>(LEA LAS ALTERNATIVAS)</b></p> <p>A) Si ella descuida de la casa o de los niños..... <b>P1204A</b> 1 2 8</p> <p>B) Si ella sale sin avisarle..... <b>P1204B</b> 1 2 8</p> <p>C) Si se niega a tener relaciones sexuales con el..... <b>P1204C</b> 1 2 8</p> <p>D) Si sospecha que ella anda con otro..... <b>P1204D</b> 1 2 8</p>	SI TIENE RAZÓN	NO TIENE RAZÓN	NS	
1204	<p>Algunas veces una esposa/ compañera puede hacer cosas que molestan a su esposo/ compañero.</p> <p>Por favor, dígame si Ud. ¿Cree que un esposo/ compañero tiene razón de pegarle a su esposa/ compañera en alguna de las siguientes situaciones?</p>	<p><b>(LEA LAS ALTERNATIVAS)</b></p> <p>A) Si ella descuida de la casa o de los niños..... <b>P1204A</b> 1 2 8</p> <p>B) Si ella sale sin avisarle..... <b>P1204B</b> 1 2 8</p> <p>C) Si se niega a tener relaciones sexuales con el..... <b>P1204C</b> 1 2 8</p> <p>D) Si sospecha que ella anda con otro..... <b>P1204D</b> 1 2 8</p>				
1205	<p><b>Ahora tengo algunas preguntas sobre su niñez, antes que Ud. cumpliera 15 años.</b> <b>P1205MAL</b></p> <p>Pensando en su niñez antes que Ud. cumpliera 15 años, ¿Alguna vez vió o escuchó a sus padres o padrastros maltratarse físicamente?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p>				
1206	<p>Antes que Ud. cumpliera 15 años, ¿Ud. fue alguna vez golpeada o maltratada físicamente por alguna persona?</p>	<p>SI..... 1</p> <p>NO..... 2</p> <p style="text-align: center;"><b>P1206MAL</b></p>				→ 1211F
1210	<p>¿Quién le golpeó o maltrató físicamente?</p> <p><b>(MARQUE TODAS LAS QUE MENCIONA)</b></p> <p>¿Y alguien más?</p>	<p><b>P1210A</b> A. PADRE ..... 1..... 2</p> <p><b>P1210B</b> B. MADRE..... 1..... 2</p> <p><b>P1210C</b> C. HERMANO..... 1..... 2</p> <p><b>P1210D</b> D. HERMANA..... 1..... 2</p> <p><b>P1210E</b> E. PADRASTRO/ MADRASTRA..... 1..... 2</p> <p><b>P1210F</b> F. ESPOSO/ COMPAÑERO..... 1..... 2</p> <p><b>P1210G</b> G. EX ESPOSO/ EX COMPAÑERO..... 1..... 2</p> <p><b>P1210H</b> H. NOVIO..... 1..... 2</p> <p><b>P1210I</b> I. OTRO FAMILIAR ..... 1..... 2</p> <p><b>P1210J</b> J. DESCONOCIDO ..... 1..... 2</p> <p><b>P1210K</b> K. OTRO ..... 1..... 2</p> <p>(Especifique)</p>	MENCIONÓ	NO MENCIONO		
1211F	<p><b>VEA EN P.1201F</b></p> <p><b>P1211F</b></p>	<p><b>ACTUALMENTE CASADA O UNIDA</b> ..... 1 → 1213</p> <p><b>SEPARADA, DIVORCIADA, VIUDA</b> ..... 2 → 1212</p> <p><b>NUNCA CASADA O UNIDA</b>..... 3 → 1221, Pág. 74</p>				

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y FILTROS	PASE A PREGUNTA
1212	Durante los últimos 12 meses, ¿Ud. ha tenido compañero, pareja, novio o enamorado? <b>P1212PAR</b>	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9	1 2 8 9

**Ahora le quiero preguntar sobre algunas cosas que talvez hayan pasado entre Ud. y su pareja. Esto incluye ex-marido o ex-compañero, ex novio o enamorado.**

1213. Por favor dígame si, <u>en toda su vida</u> alguna pareja o ex-pareja le hizo alguna vez lo siguiente:  <b>(LEA A - I)</b>		1214. Ud. Me dijo que alguna pareja o (ex) pareja.....  Esto le ha ocurrido durante los <u>últimos 12 meses</u> /Último año?	1215. En el momento que esto ocurrió por última vez, cual fue su relación con la persona que lo hizo? 1. MARIDO O COMPAÑERO 2. EX-MARIDO O EX-COMPAÑERO 3. NOVIO O ENAMORADO 4. OTRO ..... 8. NS (Especifique) 9. NR
A. ¿Le dijo o hizo algo para humillarla?	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 <b>P1213A</b>	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 → PASE 1215 <b>P1214A</b> → PASE B	CODIGO: _____ <b>P1215A</b>
B. ¿Le gritó, insultó o llamo por apodos ofensivos?	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 <b>P1213B</b>	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 → PASE 1215 <b>P1214B</b> → PASE C	CODIGO: _____ <b>P1215B</b>
C. ¿La amenazó con dañarle o dañar a alguien que sea importante para Ud.?	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 <b>P1213C</b>	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 → PASE 1215 <b>P1214C</b> → PASE D	CODIGO: _____ <b>P1215C</b>
D. ¿La empujó, sacudió o le lanzó algún objeto?	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 <b>P1213D</b>	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 → PASE 1215 <b>P1214D</b> → PASE E	CODIGO: _____ <b>P1215D</b>
E. ¿La abofeteo o le torció el brazo?	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 <b>P1213E</b>	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 → PASE 1215 <b>P1214E</b> → PASE F	CODIGO: _____ <b>P1215E</b>
F. ¿La golpeo con el puño u otra cosa que podría herirla?	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 <b>P1213F</b>	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 → PASE 1215 <b>P1214F</b> → PASE G	CODIGO: _____ <b>P1215F</b>
G. ¿Le dió patadas, intentó estrangularla, o le dio una golphiza?	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 <b>P1213G</b>	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 → PASE 1215 <b>P1214G</b> → PASE H	CODIGO: _____ <b>P1215G</b>
H. ¿La atacó con un cuchillo, arma, u otro objeto causándole heridas?	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 <b>P1213H</b>	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 → PASE 1215 <b>P1214H</b> → PASE I	CODIGO: _____ <b>P1215H</b>
I. ¿La obligo a tener relaciones sexuales aunque usted no quiso?	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 <b>P1213I</b>	SI..... 1 NO..... 2 NS..... 8 NR..... 9 → PASE 1215 <b>P1214I</b> → PASE 1216F	CODIGO: _____ <b>P1215I</b>

**PARA CADA CÓDIGO 1 PASE A LA COLUMNA 1214**

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y FILTROS	PASE A PREGUNTA
<b>MUJERES ABUSADAS DURANTE EL ÚLTIMO AÑO: Mas información sobre el abuso en los últimos 12 meses.</b>			
1216F	REVISE P.1214: ALGUNA RESPUESTA "SI" EN 1214D A 1214I <div style="text-align: center;">1 ↓ 1217</div>	NINGUNA RESPUESTA "SI" EN 1214D A 1214I <div style="text-align: center;">2 ↓ 1221</div>	
1217	¿Puede Ud. decirme un poco más acerca de las ocasiones cuando esta/s persona/s le ha/n agredido? Hay situaciones en particular que le vuelve violento?  (NO LEA LAS ALTERNATIVAS)  <b>MARQUE TODAS LAS SITUACIONES MENCIONADAS</b>	A. CUANDO EL ESTA BORRACHO/DROGADO..... B. CUANDO EL ESTA CELOSO..... C. CUANDO ELLA QUIERE SALIR..... D. CUANDO ELLA QUIERE ALGO DE EL..... E. CUANDO TIENEN PROBLEMAS FAMILIARES HIJOS, SUEGROS, ETC..... F. CUANDO A LA FAMILIA LE FALTA DINERO..... G. CUANDO EL NO TIENE TRABAJO O TIENE PROBLEMAS EN EL TRABAJO..... H. OTRO _____ (Especifique)	MENCIONO NO MENCIONO P1217A .....1.....2 P1217B .....1.....2 P1217C .....1.....2 P1217D .....1.....2 P1217E .....1.....2 P1217F .....1.....2 P1217G ..... 1.....2 P1217H ..... 1.....2
1218	Cuando esta/ s persona/ s le ha agredido durante los últimos 12 meses, ¿a quién ó a quienes ha acudido?  <b>P1218ACU</b>	NADIE..... 01 FAMILIA DE ELLA..... 02-- FAMILIA DE EL ..... 03-- LA COMISARÍA..... 04-- JUZGADO DE PAZ..... 05-- CENTRO/ PUESTO DE SALUD..... 06-- AMIGA/ O ..... 07-- VECINOS ..... 08-- IGLESIA..... 09-- SECRETARÍA DE LA MUJER..... 10-- ONG. KUÑA ATY..... 11-- OTRO _____ 20-- (Especifique)	→ 1220
1219	¿Cual fue la razón mas importante que no acudió a nadie?  <b>P1219RAZ</b>	TENIA MIEDO DE REPRESALIA..... 1 TENIA VERGÜENZA..... 2 NO HAY DONDE ACUDIR..... 3 CREE QUE PUEDE SOLUCIONARLO SOLA..... 4 CREE QUE LAS AUTORIDADES NO LA VAN A AYUDAR..... 5 CREE QUE NO VA A VOLVER A OCURRIR Y EL VA A CAMBIAR..... 6 CREE QUE NO ERA NECESARIO..... 7 OTRO _____ 8 (Especifique).	
1220	En los últimos 12 meses, esta violencia resultó en que usted ha quedado con:	<b>(LEA LAS ALTERNATIVAS)</b> A. Moretones..... B. Dolores de cabeza o del cuerpo..... C. Heridas en algunas partes del cuerpo..... D. Ansiedad o angustia tal que no podía cumplir sus deberes..... E. Miedo que la persona le vuelva a agredir.....	SI NO P1217A ..... 1..... 2 P1217B ..... 1..... 2 P1217C ..... 1..... 2 P1217D ..... 1..... 2 P1217E ..... 1..... 2
1221	Alguna vez en su vida, ¿Alguien la obligó o la ha obligado a tener relaciones sexuales con penetración (violación) cuando Ud. no lo quiso?  <b>P1221VIO</b>	SI..... 1 NO..... 2--	→ 1229H
1222	¿Qué edad tenía usted cuando le sucedió ese hecho por primera vez?  <b>P1222EDA</b>	AÑOS.....       OTRA _____ 88 (Especifique) NO RECUERDA/ NO RESPONDE..... 99	

N°	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y FILTROS	PASE A PREGUNTA																																
1223	¿Quién la obligó a tener relaciones sexuales que Ud. no quiso en la primera vez?  <b>P1223OBL</b>	ESPOSO/ COMPAÑERO.....01 EX-ESPOSO/EX-COMPAÑERO.....02 PADRE.....03 PADRASTRO.....04 HERMANO.....05 TIO.....06 PRIMO.....07 MAESTRO.....08 NOVIO/ EX NOVIO.....09 PATRON/ HIJO DEL PATRON.....10 VECINO/ AMIGO/ CONOCIDO.....11 DESCONOCIDO.....12 OTRO _____ 20 (Especificar)																																	
1224	¿Le ha pasado más de una vez en su vida que alguien la obligó a tener relaciones ?  <b>P1224OBL</b>	SI ..... 1 NO..... 2-- NO RESPONDE ..... 9--	<input type="checkbox"/> → 1226																																
1225	¿Qué edad tenía Ud. cuando le pasó por última vez?  <b>P1225EDA</b>	AÑOS.....       OTRA _____ 88 (Especifique) NO RECUERDA/ NO RESPONDE..... 99																																	
1226	Cuando eso le pasó la última vez, ¿pidió ayuda a alguien?  <b>P1226AYU</b>	SI.....1 NO.....2-- NO RESPONDE ..... 9--	<input type="checkbox"/> → 1228																																
1227	¿A quién pidió ayuda?  <b>(ANOTE TODAS LAS ALTERNATIVAS)</b>  <b>P1227A</b> <b>P1227B</b> <b>P1227C</b> <b>P1227D</b> <b>P1227E</b> <b>P1227F</b> <b>P1227G</b> <b>P1227H</b> <b>P1227I</b>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A. POLICIA .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td rowspan="9" style="vertical-align: middle;">} → 1229H</td> </tr> <tr> <td>B. JEFE DE COMUNIDAD.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>C. FAMILIAR.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>D. AMIGA/ O.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>E. VECINA/ O.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>F. IGLESIA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>G. ORGANIZACIÓN DE MUJERES.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>H. NINGUNO.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>I. OTROS _____</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table> (Especifique)		SI	NO		A. POLICIA .....	1	2	} → 1229H	B. JEFE DE COMUNIDAD.....	1	2	C. FAMILIAR.....	1	2	D. AMIGA/ O.....	1	2	E. VECINA/ O.....	1	2	F. IGLESIA.....	1	2	G. ORGANIZACIÓN DE MUJERES.....	1	2	H. NINGUNO.....	1	2	I. OTROS _____	1	2	
	SI	NO																																	
A. POLICIA .....	1	2	} → 1229H																																
B. JEFE DE COMUNIDAD.....	1	2																																	
C. FAMILIAR.....	1	2																																	
D. AMIGA/ O.....	1	2																																	
E. VECINA/ O.....	1	2																																	
F. IGLESIA.....	1	2																																	
G. ORGANIZACIÓN DE MUJERES.....	1	2																																	
H. NINGUNO.....	1	2																																	
I. OTROS _____	1	2																																	
1228	¿Cual fue la razón más importante que no pidió ayuda?  <b>P1228AYU</b>	TENIA MIEDO DE REPRESALIA..... 1 TENIA VERGÜENZA..... 2 NO SABE DONDE ACUDIR..... 3 CREE QUE PUEDE SOLUCIONAR SOLA..... 4 CREE QUE LAS AUTORIDADES NO LA VAN A AYUDAR..... 5 OTRO _____ 8 (Especifique)																																	
1229H	HORA DE FINALIZACION DE LA ENTREVISTA	HORA..... <b>P1229HOR</b>       MINUTOS..... <b>P1229MIN</b>																																	

**SEÑORA LE AGRADECEMOS MUCHO POR LA INFORMACIÓN QUE NOS HA BRINDADO. ESTA INFORMACIÓN, JUNTO CON LAS QUE NOS HAN DADO MUCHAS OTRAS MUJERES PARAGUAYAS, VAN A AYUDAR A MEJORAR LOS PROGRAMAS DE SALUD PARA MADRES Y NIÑOS.**

**MUCHAS GRACIAS...**

## **OBSE RVACIONES**