

--	--	--

SECCION I: IDENTIFICACION			
1	Fecha de aplicación (dd/mm/aaaa)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	Encuestador	Nombre	Apellido
3	Comunidad	Nombre	Código de identificación
4	Sistema	Nombre	Código de identificación
5	Prestador	Nombre	Código de identificación
6	Municipio/Distrito	Nombre	8. Hora inicio entrevista: ___ : ___ AM / PM
7	Región	Nombre	9. Hora final entrevista: ___ : ___ AM / PM
10	Resultado de entrevista	1. Realizada 2. Incompleta 3. Rechazada	

SECCION II: PRESENTACION DE LA ENCUESTA	
Instrucciones: Esta encuesta está dirigida al mismo CAPS/Prestador de servicio, y normalmente se rellena con el apoyo del FONTANERO/OPERADOR del CAPS. Si todavía no has anotado sus datos del encuestado, rellena acá abajo.	
Presentación: Buenos días/tardes, mi nombre es [.....] y trabajo para SIMO Consulting. Estamos apoyando al Nuevo FISE en la recolección de datos para conocer las necesidades de la población en relación a la provisión de servicios de agua y saneamiento, que incluye una visita a la infraestructura existente. Estamos realizando estas encuestas en 300 comunidades en todo el país. La entrevista tendrá una duración aproximada de 1 hora. La información que nos dará será confidencial y solo la conocerán los investigadores ¿Usted está de acuerdo con seguir con la encuesta?	
Si acepta responder la entrevista	No acepta responder la entrevista (No se pueden hacer las preguntas solo observar los elementos del Sistema).

SECCION III: DATOS INFORMANTES
--------------------------------

Instrucción: Para esta encuesta se debe ubicar las personas con los cargos escritos acá abajo. Si no se puede ubicar, debe encontrar gente que tiene conocimiento del funcionamiento del sistema de agua. Esto es básico.	
Nombre del CAPS u otro sin está disponible (especifique el cargo)	
1. Cargo: _____	
<b>Escriba el código de identificación del Prestador:</b>	
2. Primer Nombre:	3. Segundo Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Apellidos del encuestado:	5. Segundo apellido
<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Cédula	7. Fecha de nacimiento
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8. Sexo	9. Número de teléfono
1. Hombre 2. Mujer	<input type="text"/> - <input type="text"/>
10. Nivel educativo alcanzado: 1. Preescolar 2. Primaria 3. Secundaria 4. Universitaria 0. Ninguno	

### A.2.1 ¿Cuál es el total de viviendas en esta comunidad?

--	--	--

**A2.2 En los últimos 12 meses ¿Se han presentado epidemias o brotes de enfermedades relacionadas al consumo del agua en esta comunidad? (esto puede incluir dengue)**

Sí	1
No	2

**A2.3 ( Si la A.2.2 es si) ¿ De que a sido el brote ?**

--	--

**A.2.4 ¿Me puede decir cuántos sistemas de agua abastecen a esta comunidad?**

\_\_\_\_\_

**A.2.5 ¿Cuándo se formo el CAPS?**

Día/ Mes / Año

**A.2.6 ¿El CAPS esta legalizado?**

Si \_\_\_\_\_ 1

No \_\_\_\_\_ 2

En Proceso \_\_\_\_ 3



--	--	--

## Seccion B

<b>B1 ¿Cuáles son las acciones más importantes que debe realizar el CAPS(Asociación/Comité) para mejorar la higiene de la comunidad?</b>	
Educar a las comunidades sobre salud e higiene (en las escuelas y hogares), para que adopten buenas prácticas higiénicas y contribuir a la disminución de enfermedades de origen hídrico.	1
Fortalecer los conocimientos de los maestros para la difusión de buenas prácticas en la escuela y en sus hogares	2
Conformar una red de promotores de salud en la comunidad para dar seguimiento al mantenimiento de buenas prácticas de higiene familiar y ambiental.	3
Fomentar la importancia del agua potable para la salud de la familia	4
Otro . Especifique:	96

<b>B2 ¿Qué es lo que más necesitaría hacer el CAPS, (o los responsables del sistema de agua), para que el sistema de agua de la comunidad funcione a largo plazo?</b>	
Promover la conservación y protección de fuentes de agua	1
Desarrollar campañas educativas a la comunidad en cuanto al uso y ahorro del agua.	2
Capacitación sistemática de CAPS por parte de las UMAS/alcaldías, en temas de mantenimiento de sistemas de agua potable	3
Contar con los fondos necesarios para la reparación y mantenimiento del sistema de agua	4
Mantener buena coordinación y comunicación con las alcaldías y organizaciones existentes en la comunidad.	5
Participación, organización y gestión comunitaria	6
Otro , especifique:	96

<b>B3 ¿Sobre qué costumbres y hábitos de la comunidad es importante trabajar para incidir en temas de agua, saneamiento e higiene?</b>	
Uso y cuidado de las fuentes de agua en la comunidad (ríos, manantiales, pozos, etc.)	1
Hábitos de higiene en las viviendas y en la comunidad (limpieza y orden en las viviendas, manejo de basura y de desechos plásticos en la comunidad)	2

--	--	--

Uso del agua en la higiene personal (lavado de manos <i>antes de comer, de preparar los alimentos, después de ir al inodoro o letrina, etc.</i> )	3
Ubicación, uso y mantenimiento de las letrinas	4
Participación de las mujeres en los CAPS/comité de agua	5
Participación de los hombres en las prácticas de salud e higiene	6
Aplicación de materiales de comunicación adecuados a la cultura de la comunidad	8
Otro. Especifique	96

## SECCION C: DATOS DEL SISTEMA

<b>C1 Nombre del Sistema:</b>	
<b>C2 Año de construcción:</b>	<b>C3 Código de identificación:</b>
<b>C4 Prestador de servicio asociado:</b>	
<b>C5 Tipo de Sistema.</b> <i>Instrucción:</i> Encierre con un círculo el código que corresponda al tipo de sistema. Si es necesario puede hacer observaciones en el espacio asignado.	
1. Pozo perforado	1
2. Pozo excavado	2
3. Agua de lluvia	3
4. Sistema por bombeo	4
5. Sistema por gravedad	5
6. Pozo con bomba manual	6
7. Otro (especifique abajo)	7
<b>Observaciones:</b>	
<b>C6 Número de viviendas a que atiende el sistema:</b>	
<b>Ubicación</b>	
<b>C7 Nombre de la comunidad</b>	
<b>C8 Nombre del distrito/municipio</b>	
<b>C9 Nombre de la región/departamento</b>	
<b>C10 Latitud (N):</b>	

--	--	--

<b>C11 Longitud (W):</b>
<b>C12 Altitud (metros):</b>
<b>C13 Waypoint:</b>
<b>C14 No. de GPS:</b>

--	--	--

**SECCION D: CALIDAD DEL AGUA POTABLE**

**D1 Usted como prestador del servicio de agua potable ¿cree que es responsabilidad del CAPS (Asociación,...) el poner cloro en el agua para desinfectarla o es una responsabilidad individual de cada casa de la comunidad?**

1. Es responsabilidad del CAPS
2. Es responsabilidad de la comunidad
3. El agua no necesita tratarla con cloro

**D2 ¿Ustedes tratan con cloro el agua del tanque/pila? ¿Disponen de equipo para hacerlo?**

1. Sí y funciona → PASE A D4
2. Sí, pero no funciona → PASE A D3.1
3. No se trata con cloro → PASE A D3.2

**D3.1 (SOLO SI D2 es "2") ¿Por qué no funciona?**

---

—

---

—

→ PASE A D3.3

**D3.2 (SOLO SI D2 es "3") ¿Por qué no se realiza?**

---

—

---

—

→ PASE A D3.3

**D3.3 (SOLO SI D2 es "2 ó 3") ¿Qué es lo que necesitarían para hacerlo funcionar?**

---

—

---

—

--	--	--

**D4 (SOLO si D2 es "1" o "2") Les apoya alguien en el proceso de tratamiento con cloro en el tanque o punto de distribución?**

1. Sí, el MINSA → PASE A D5
2. Sí, el UMAS → PASE A D5
3. Sí, otra entidad. Especifique: \_\_\_\_\_ → PASE A D5
4. No reciben apoyo → PASE A D6.3

--	--	--

**D5 (SOLO si D2 es "1" o "2") ¿La desinfección realizada es automática o manual?**

1. Automática
2. Manual

**D6 (SOLO si D2 es "1" o "2") ¿Ustedes realizan análisis de cloro residual?**

1. Si
2. No →PASE A G6.3

**D6.1 (SOLO si D6 es 1) ¿Me puede decir la fecha en que hicieron el último análisis de cloro residual?**

\_\_ / \_\_ / \_\_\_\_  
 dd mm aaaa

**D6.2 (SOLO si D6 es 1) ¿Me puede decir cuál fue el resultado de la prueba?**

**Instrucción:** Anote la cantidad del resultado en el espacio correspondiente. Cantidad: \_\_\_\_\_ Mg/L o ppm

**D6.3 ¿Realizan ustedes/o han realizado otros análisis sobre la calidad del agua?**

1. Si
2. No →PASE A G7

**D6.4 (SOLO SI D6.3 es "1") ¿Quién realizó la prueba?**

\_\_\_\_\_

**D6.5 ¿Qué tipo de análisis realizan?**

**Instrucción.** Encierre con un círculo el código de todas las opciones que apliquen. Luego haga las preguntas 6.6 y 6.7 para los análisis que hacen.

1. Químicos

2. Coliformes

3. Otro. Especifique

\_\_\_\_\_

**D6.6 ¿Pasó el análisis?**

1. Si
2. No →PASE A G7

1. Si
2. No →PASE A G7

1. Si
2. No →PASE A G7

**D6.7 ¿En qué fecha lo hicieron?**

\_\_ / \_\_ / \_\_\_\_  
 dd mm aaaa

\_\_ / \_\_ / \_\_\_\_  
 dd mm aaaa

\_\_ / \_\_ / \_\_\_\_  
 dd mm aaaa

**D6.8 (SOLO SI D6 y/o D6.3 es "1" ¿Qué hacen ustedes como CAPS si no pasan alguna prueba de la calidad del agua?**

\_\_\_\_\_

-

\_\_\_\_\_

-

--	--	--

**D7 ¿Realizan filtración domiciliar en la comunidad?**

1. Si, en la mayoría de las viviendas →PASE A D8
2. Si, pero no de manera mayoritaria →PASE A D7.1
3. No hacen filtración domiciliar →PASE A D7.2
4. No sabe →PASE A D8

**D7.1 (SOLO SI D7 es "2") ¿Por qué no la hacen en la mayoría de las viviendas?**


---

–

---

–

→ PASE A D7.3

**D7.2 (SOLO SI D7 es "3") ¿Por qué no hacen filtración domiciliar?**


---

–

---

–

→ PASE A D7.3

**D7.3 (SOLO SI D7 es "2 ó 3") ¿Qué es lo que necesitarían para que en las viviendas hagan filtración del agua?**


---

–

---

–

**D8 (SOLO si D2 es "1" o "2") Les apoya alguien en el proceso de desinfección con cloro en las viviendas?**

1. Sí, el CAPS
2. Sí, otra entidad. Especifique: \_\_\_\_\_
3. No reciben apoyo

**SECCION H: REGISTRO DE MEDICIONES**

**MEDICIONES DE CAUDAL**

**H1.¿Se puede medir el caudal en la Puesto de captación?**

- 1. Si →PASE A H1.2
- 2. No

**H1.1** Porque no se puede medir? \_\_\_\_\_