

# CUESTIONARIO COMUNAL

## PROYECTO NIÑOS DEL MILENIO - PERU

### INDICE

#### MODULO 1 Módulo General

Sección 1	Características Generales de la Comunidad .....	05
Sección 2	Entorno Social .....	13
Sección 3	Acceso a Servicios .....	16
Sección 4	Economía .....	22
Sección 5	Precios Locales .....	25

#### MODULO 2 Módulo de Servicios para la Niñez

Sección 1	Servicios Educativos (General) .....	28
Sección 2	Servicios Educativos (Primaria y Secundaria) .....	30
Sección 3	Servicios Educativos - Primaria .....	33
Sección 4	Servicios Educativos - Secundaria .....	36
Sección 5	Servicios de Salud .....	39
Sección 6	Servicios de Protección a la Niñez y Adolescencia .....	46

**Definición de Comunidad:** Áreas administrativas (zonas/barrios en el área urbana y centros poblados/caseríos en el área rural) serán normalmente utilizadas como punto de partida (esta es una definición operacional; en éste instrumento se le conoce cómo "Localidad"). A partir de allí se procederá a la administración del cuestionario permitiendo que se expandan las fronteras establecidas, La frontera de la comunidad dependerá de cada tema. Por ejemplo, el espacio comunal relevante para las secciones incluidas en el Módulo de Servicios para la Niñez es aquel que incluye al proveedor del servicio en cada una de las secciones (educación, salud, etc.)

**Selección de informantes:** Cada sección tiene un protocolo que debe ser seguido para identificar a uno o más informantes, según sea apropiado.

01	ID de la Localidad (OBSERVAR TABLA DE CÓDIGOS)	[ PE - ___ C ___ ]	PLACEID
	Nombre de la Localidad		COMNAME
	Barrio/Anexo		BANAME
	Ciudad / Pueblo / Caserío		TWNNAME
	Distrito	[ ___ ]	DISTRID DISTNAME
	Provincia	[ ___ ]	PROVID PROVNAME
	Departamento	[ ___ ]	DEPARTID DEPTNAME
U B I G E O			
02	Identificador del Agrupamiento en el que se ubica la Localidad (OBSERVAR)	[ ___ ]	CLUSTID
02.1	<b>Encuestador:</b> ¿obtuvo una copia del mapa de la localidad? 01=Sí      00=No      03= Obtenido previamente del INEI	[ ___ ]	MAPLOC
03	Coordenadas GPS (WGS84) de la Localidad. (Punto de referencia Plaza de Armas)		
	<b>SOLO PARA LAS NUEVAS COMUNIDADES</b>		
	_____ ° _____ ' _____ " S		GPSSTH
	_____ ° _____ ' _____ " W		GPSWEST
	_____ ALTITUD		GPSALTD
<b>Encuestador:</b> En caso el punto de referencia del GPS no es la Plaza de Armas, indique el nuevo punto de referencia			REFPOINT
_____ _____			

<b>CODIGOS DEL PERSONAL DE CAMPO</b>			
04	Código del Encuestador:	[ ___ ]	SURVCODE
	Firma del Encuestador: _____		
	Fecha de término de las Entrevistas: ___ / ___ / 2009 (día / mes / año)		SURVDATE
05	Código del Supervisor:	[ ___ ]	SUPCODE
	Firma del Supervisor: _____		
	Fecha de la Supervisión: ___ / ___ / 2009 (día / mes / año)		SUPDATE
<b>CODIGOS DEL PERSONAL DE DIGITACION</b>			
06	Código del Digitador:	[ ___ ]	DATACODE
	Firma del Digitador: _____		
	Fecha de Ingreso de los Datos: ___ / ___ / 2009 (día / mes / año)		DATADATE

Nombre del Encuestador: \_\_\_\_\_ Código del Enc. : \_\_\_ Fecha de Inicio: \_\_\_ / \_\_\_ / 2009 Hora: \_\_\_ : \_\_\_

**LISTADO DE INFORMANTES: Para cada persona entrevistada**

(Nota: En caso que la persona se niega a dar alguna información anotar el código -79)

0.7.1 Código del Informante	0.7.2 Módulo y Sección		0.7.3 Nombre y Apellidos		0.7.4 Edad	0.7.5 Género	0.7.6 Cargo
	Módulo	Sección	Nombre	Apellidos	(años) -77=NS -79=NQC	01 = M 02 = F	Escriba el nombre del cargo, posición o puesto que ocupa y luego codifique según tabla de códigos #1
RSID	MODULE	SECTION	INFNAME	INFSUR	AGERES	SEXRES	CAPAC SPECCAP
01	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
02	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
03	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
04	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
05	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
06	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
07	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
08	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
09	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
10	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
11	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
12	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]

**TABLA DE CODIGOS #1 – CARGO, PUESTO O POSICION**

01 = Funcionario Elegido	04 = Profesor Director de Escuela	07 = Vendedor	10 = Poblador
02 = Funcionario No Elegido	05 = Párroco, Líder Religioso	08 = <b>Otros (Especificar)</b>	
03 = Trabajador de Salud	06 = Líder Organización de Mujeres	09 = Autoridad Comunal	77 = NS

**LISTADO DE INFORMANTES: Para cada persona entrevistada (continuación)**

0.7.1 Código del Informante	0.7.2 Módulo y Sección		0.7.3 Nombre y Apellidos		0.7.4 Edad (años)	0.7.5 Género	0.7.6 Cargo
	Módulo	Sección	Nombre	Apellidos	-77=NS -79=NQC	01 = M 02 = F	Escriba el nombre del cargo, posición o puesto que ocupa y luego codifique según tabla de códigos #1
RSID	MODULE	SECTION	INFNAME	INFSUR	AGERES	SEXRES	CAPAC SPECCAP
13	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
14	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
15	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
16	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
17	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
18	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
19	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
20	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
21	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
22	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
23	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
24	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
25	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____
26	[ ___ ]	[ ___ ]	_____	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	_____

**TABLA DE CODIGOS #1 - CARGO, PUESTO O POSICION**

01 = Funcionario Elegido	04 = Profesor Director de Escuela	07 = Vendedor	10 = Poblador
02 = Funcionario No Elegido	05 = Párroco, Líder Religioso	08 = <b>Otros (Especificar)</b>	
03 = Trabajador de Salud	06 = Líder Organización de Mujeres	09 = Autoridad Comunal	77 = NS

## MODULO 1: ASPECTOS GENERALES

### SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA COMUNIDAD

ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID): "Código del Listado de Informantes"	<input type="checkbox"/> _____ I1 [ ___ ]	11INF1
	<input type="checkbox"/> _____ I2 [ ___ ]	11INF2
	<input type="checkbox"/> _____ I3 [ ___ ]	11INF3

1.0 Fecha de Inicio de la Entrevista:	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	INTBEGDT
1.0.1 Hora de Inicio de la Entrevista:	___ : ___	INTBEGH

1.1	¿Cuántas personas (aproximadamente), incluyendo niños, viven en LOCALIDAD? -77=NS	[ _____ ]	POPSIZE
1.1.1	¿Cuántas familias (aproximadamente) viven en LOCALIDAD? -77=NS	[ _____ ]	FAMLOC

1.2	<b>¿Cuáles son los usos más importantes de la tierra en esta localidad?</b> <b>ENCUESTADOR:</b> Registrar el orden de importancia de los 3 usos más importantes (si hay menos de 3 usos importantes, indique sólo el orden de importancia 1 y 2): 01= el uso más importante,                      04= este uso existe en la localidad, pero no es de los más importantes, 02= el segundo uso más importante,        05= este uso no existe en la localidad 03= el tercer uso más importante,            77=NS		
	<b>Área Residencial</b>		
	01. Urbanizaciones planificadas	[ ___ ]	HOUSING
	02. Invasiones de tierras para viviendas	[ ___ ]	ILLOCCUP
	03. Otros ( <b>Especifique</b> ): <input type="checkbox"/> _____ (SPCRESOT)	[ ___ ]	OTHRES
	<b>Área No Residencial:</b>		
	01. Agricultura	[ ___ ]	AGRIC
	02. Ganadería	[ ___ ]	LIVEST
	03. Piscicultura, Pesca	[ ___ ]	FISHING
	04. Minería	[ ___ ]	MINING
	05. Industrias, uso industrial	[ ___ ]	INDUST
	06. Manufacturas diversas / artesanías, no industrial	[ ___ ]	HANDICR
	07. Comercio, tiendas, etc.	[ ___ ]	RETAIL
	08. Otros ( <b>Especifique</b> ): <input type="checkbox"/> _____ (SPECUSE)	[ ___ ]	OTHUSE

1.3	<b>Encuestador:</b> Anote cualquier comentario u observación (por ejemplo sobre tipo de uso de las tierras).		
<b>Pregunta (LANDID)</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (LANDCMNT)</b>		

1.4	¿LOCALIDAD está vinculada/es parte de una ciudad/pueblo? 01=Sí,                      00=No > Pasar a 1.5	[ ___ ]	CITY
1.4.1	¿Cuál es el nombre de esa ciudad o pueblo de la cual forma parte LOCALIDAD? <input type="checkbox"/> _____		NAMECITY
1.4.2	¿Cuál es la población de esa ciudad/pueblo? -77=NS	[ _____ ]	POPCITY
1.5	¿Cuál es la Capital de Distrito al que pertenece LOCALIDAD? <input type="checkbox"/> _____ Si LOCALIDAD se ubica en la capital de distrito > Pasar a la 1.6		CAPDIST
1.5.1	¿Cuánto tiempo demora en llegar a esa Capital de Distrito? -88 = NA	[ _____ ] (minutos)	TIMECAP
1.5.2	<b>¿Cuál es el medio de transporte más utilizado para viajar a la Capital de Distrito?</b> <b>Encuestador:</b> Si para viajar a la capital de Distrito se requiere de más de un medio de transporte, indicar cuales son estos, mencionando primero el que le cubre la mayor distancia. (ESCRIBA LA RESPUESTA Y LUEGO CODIFIQUE CON LA TABLA DE CODIGOS #2)		
	<input type="checkbox"/> _____	[ ___ ]	TRANS1 SPCTRAN1
	<input type="checkbox"/> _____	[ ___ ]	TRANS2 SPCTRAN2
	<input type="checkbox"/> _____	[ ___ ]	TRANS3 SPCTRAN3
1.5.3	¿Hace 3 años cuánto tiempo demoraba en llegar a esa Capital de Distrito? -77=NS -88 = NA	[ _____ ] (minutos)	HOWLONG4

**TABLA DE CODIGOS #2 - MEDIOS DE TRANSPORTE**

01=A pie	04=Motocicleta	07=Micro - Combi	10=Tren
02=Acémila	05=Mototaxi	08=Ómnibus	11=Bote/ lancha
03=Bicicleta	06=Auto, Camioneta Rural	09=Camión	13=Otros (Especifique)

<b>1.6</b>	<b>¿Cuál es el nombre de la Capital de Provincia más cercana a LOCALIDAD?</b> _____ (si LOCALIDAD se ubica en la Capital de Provincia ► Pase a la 1.7)		PROVCAP
<b>1.6.1</b>	<b>¿Cuánto tiempo demora en llegar a esa Capital de Provincia?</b> -77=NS -88=NA	[ ___ ] (minutos)	TIMPRVCA
<b>1.6.2</b>	<b>¿Cuál es el medio de transporte más utilizado para viajar a la Capital de Provincia más cercana a LOCALIDAD?</b> <b>Encuestador:</b> Si para viajar a la capital de Provincia se requiere de mas de un medio de transporte, indicar cuales son estos, mencionando primero el que le cubre la mayor distancia. (ESCRIBA LA RESPUESTA Y LUEGO CODIFIQUE CON LA TABLA DE CODIGOS #2)		
	_____	[ ___ ]	PRTRANS1 SPCPRTR1
	_____	[ ___ ]	PRTRANS2 SPCPRTR2
	_____	[ ___ ]	PRTRANS3 SPCPRTR3
<b>1.6.3</b>	<b>¿Hace 3 años cuánto tiempo demoraba en llegar a esa Capital de Provincia?</b> -77=NS -88 = NA	[ ___ ] (minutos)	4YRSPROV

<b>1.7</b>	<b>¿Cuál es actualmente LA PRINCIPAL vía de acceso a LOCALIDAD?</b>	<b>1.7.1</b>	<b>¿Cuál fue LA PRINCIPAL vía de acceso a LOCALIDAD hace 3 años?</b>
	<b>Encuestador:</b> Completar para todas las opciones con 00=No, 01=Sí, 77=NS	AHORA	HACE 3 AÑOS
	01. Pistas /carreteras de asfalto, cemento	[ ___ ] PVEDN	[ ___ ] PVEDN4YR
	02. Carreteras afirmadas	[ ___ ] EARTHN	[ ___ ] EARTH4YR
	03. Camino carrozable	[ ___ ] UNPAVEDN	[ ___ ] UNPAV4YR
	04. Camino de herradura	[ ___ ] TRACKSN	[ ___ ] TRACK4YR
	05. Vía navegable, de río o lago	[ ___ ] RIVERN	[ ___ ] RIVER4YR
	06. Vía aérea	[ ___ ] AIRN	[ ___ ] AIRN4YR
	07. Tren	[ ___ ] RAILN	[ ___ ] RAILN4YR
	08. Otros (Especifique): (SPCROUTE) _____	[ ___ ] OTTRANN	[ ___ ] OTTRN4YR

<b>1.8</b>	<b>En los últimos 12 meses, ¿Durante qué meses LOCALIDAD ha estado accesible por la vía de acceso más importante y en qué meses no?</b>					
<b>ID</b>		00=mes en que NO es accesible 01=mes en que SI es accesible 88=NA 77=NS		<b>ID</b>		00=mes en que NO es accesible 01=mes en que SI es accesible 88=NA 77=NS
01	Enero	[ ___ ]	JANACC	07	Julio	[ ___ ]
02	Febrero	[ ___ ]	FEBACC	08	Agosto	[ ___ ]
03	Marzo	[ ___ ]	MARACC	09	Setiembre	[ ___ ]
04	Abril	[ ___ ]	APRACC	10	Octubre	[ ___ ]
05	Mayo	[ ___ ]	MAYACC	11	Noviembre	[ ___ ]
06	Junio	[ ___ ]	JUNACC	12	Diciembre	[ ___ ]

<b>1.9 Con relación a la compra de alimentos, en qué meses del año ocurre lo siguiente:</b>							
Mes ID	Mes	<b>1.9.1</b> Los alimentos son más difíciles de conseguir, (Escasez de alimentos) 01=Sí 00=No 77=NS  Si toda la columna es NO o NS > Pase a 1.9.3	<b>1.9.2</b> ¿Qué alimentos?  Anote los 3 principales	<b>1.9.3</b> Los alimentos son más caros  01=Sí 00=No 77=NS  Si toda la columna es NO o NS > Pase a 1.9.5	<b>1.9.4</b> ¿Qué alimentos?  Anote los 3 principales	<b>1.9.5</b> Las Familias tienen dinero para comprar los principales alimentos que consumen  01=Sí 00=No 77=NS	<b>1.9.6</b> ¿Qué alimentos son los principales que consumen las familias de la localidad?  Anote los 5 principales alimentos
		###SCARC	M1FOOD1 -3	###EXP	M2FOOD1 - 3	###NOMON	FOODLAC1 - 5
01	Enero	[ ___ ]	1.	[ ___ ]	1.	[ ___ ]	1.
02	Febrero	[ ___ ]	2.	[ ___ ]	2.	[ ___ ]	2.
03	Marzo	[ ___ ]	3.	[ ___ ]	3.	[ ___ ]	3.
04	Abril	[ ___ ]		[ ___ ]		[ ___ ]	4.
05	Mayo	[ ___ ]		[ ___ ]		[ ___ ]	5.
06	Junio	[ ___ ]		[ ___ ]		[ ___ ]	
07	Julio	[ ___ ]		[ ___ ]		[ ___ ]	
08	Agosto	[ ___ ]		[ ___ ]		[ ___ ]	
09	Setiembre	[ ___ ]		[ ___ ]		[ ___ ]	
10	Octubre	[ ___ ]		[ ___ ]		[ ___ ]	
11	Noviembre	[ ___ ]		[ ___ ]		[ ___ ]	
12	Diciembre	[ ___ ]		[ ___ ]		[ ___ ]	

<b>1.10 Con relación al trabajo, en qué épocas del año ocurre lo siguiente:</b>				
Mes ID	Mes	<b>1.10.1</b> Hay mayor demanda por el trabajo de los pobladores de LOCALIDAD  01=Sí 00=No 77=NS	<b>1.10.2</b> Hay población que viene a LOCALIDAD a trabajar (hay tanta demanda de trabajo que no hay suficiente gente de la localidad para cubrirla)  01=Sí 00=No 77=NS	<b>1.10.3</b> Hay población de LOCALIDAD que migra, sale para trabajar en otra localidad  01=Sí 00=No 77=NS
		###JOBS	###WORK	###EMIG
01	Enero	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
02	Febrero	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
03	Marzo	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
04	Abril	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
05	Mayo	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
06	Junio	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
07	Julio	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
08	Agosto	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
09	Setiembre	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
10	Octubre	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
11	Noviembre	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
12	Diciembre	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]

<b>1.11</b>	<b>Encuestador:</b> Anote cualquier observación en este espacio. Escriba primero el número de la pregunta a la cual se refiere al comentario.	
ID (ENTRYID)	<b>Pregunta</b> (QUESTNUM)	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (COMMENTS)</b>

<b>1.12</b>	<b>En los últimos 10 años, ¿han ocurrido lo siguientes incidentes producto de un evento climático?</b> 01=Sí 00=No, 77=NS > Pasar a la 1.14 88=NA	[ ___ ]	<b>CLMINC</b>
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	---------------

<b>1.13</b>	<b>¿Qué tipo de incidente sucedió?</b>	01=Sí 00=No 77=NS
<b>1.13.1</b>	Desplazamiento de Población	[ ___ ] <b>ADVCHOME</b>
<b>1.13.2</b>	Destrucción de viviendas	[ ___ ] <b>ADVCTASK</b>
<b>1.13.3</b>	Cambio de Uso de tierras	[ ___ ] <b>ADVCORDR</b>
<b>1.13.4</b>	Pérdida de tierras	[ ___ ] <b>ADVLLAND</b>
<b>1.13.5</b>	Pérdida de Ganado	[ ___ ] <b>ADVLCATT</b>
<b>1.13.6</b>	Evacuación (desplazamiento temporal)	[ ___ ] <b>ADVEVACU</b>
<b>1.13.7</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): <input type="checkbox"/> _____	<b>SPCINCI1</b> [ ___ ] <b>OTHRINC1</b>
<b>1.13.8</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): <input type="checkbox"/> _____	<b>SPCINCI2</b> [ ___ ] <b>OTHRINC2</b>



**1.14 Ahora quisiera preguntarle acerca de los desastres que hayan afectado a LOCALIDAD en los últimos 3 años.**

**En los ULTIMOS 3 AÑOS, ¿ha habido desastres naturales que han afectado la LOCALIDAD??**  
 01=Sí 00=No, 77=NS > Pasar a la 1.16 88=NA

[ \_\_\_ ]

**NTRLDIST**

ID	1.14.1		1.14.2	1.14.3	1.14.4	1.14.5	1.14.6
	Encuestador: Si la respuesta es "SI" pregunte ¿cuál fue el desastre? (Escriba el desastre que le mencionan y luego codifique con la Tabla de Códigos #3)		Aprox. ¿Hace cuánto tiempo ocurrió?  Número de meses  -88=NA	¿Cuál es el efecto que ello generó?  Codifique de acuerdo a la Tabla de Códigos # 3A	¿Cuántas personas de la Localidad resultaron afectadas?  -77=NS -88=NA	¿La Población o Autoridades Locales solicitaron ayuda?  (Si solicitaron ayuda a mas de una institución, puede mencionar hasta tres respuestas)  00=No 01=Sí, al Estado 02=Sí, a ONGs que trabajan en la LOCALIDAD 03=Sí, a familiares y amigos 04=Sí, a Otra Institución 77=NS 88=NA	¿Recibieron algún tipo de ayuda?  00=No 01=Sí, del Estado 02=Sí, de ONGs 03=Sí, de familiares y amigos 04=Sí de Otra Institución 88=NA  Si toda la columna es No > Pase a la 1.15
DISASTID	DISASTER	OTHDISTR	LONGAGO	EFCCT	PPLAFTCD	(ASKHELP1) (ASKHELP2) (ASKHELP3)	(RECVHLP1) (RECVHLP2) (RECVHLP3)
01	[ ___ ]	☒ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ _____ ]	[ ___ ] [ ___ ] [ ___ ]	[ ___ ] [ ___ ] [ ___ ]
02	[ ___ ]	☒ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ _____ ]	[ ___ ] [ ___ ] [ ___ ]	[ ___ ] [ ___ ] [ ___ ]
03	[ ___ ]	☒ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ _____ ]	[ ___ ] [ ___ ] [ ___ ]	[ ___ ] [ ___ ] [ ___ ]
04	[ ___ ]	☒ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ _____ ]	[ ___ ] [ ___ ] [ ___ ]	[ ___ ] [ ___ ] [ ___ ]
05	[ ___ ]	☒ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ _____ ]	[ ___ ] [ ___ ] [ ___ ]	[ ___ ] [ ___ ] [ ___ ]

**TABLA DE CODIGOS #3 – DESASTRES NATURALES**

00 = Ningún Desastre	03 = Sequía	06 = Desborde del río / maretazo	09 = Tsunami
01 = Erupción Volcánica	04 = Avalancha, huayco	07 = Nevada / ola de frío / heladas	10 = Falta de cosecha debido a parásitos/enfermedad (con excepción de sequía)
02 = Ciclón, tornado, huracán	05 = Terremoto	08 = Incendio forestal	<b>11 = Otro (Especifique)</b> 77=NS

**TABLA DE CODIGOS #3A – TIPOS DE INCIDENTES**

01 = Desplazamiento de la Población	03 = Cambio en el Uso de Tierras	05 = Pérdida de Ganado	07= Otro (Especificar)
02 = Destrucción de Viviendas	04 = Pérdida de Tierra	06 = Otro (Especificar)	

**Diga:** Ahora voy a pedirle me responda algo mas acerca de la clase de ayuda que recibieron por cada desastre que ocurrió.

**Encuestador:** Si se recibió ayuda (véase 1.14.5), utilice el ID del desastre cuadro anterior y escríbalo en la primera columna y luego pregunte lo siguiente. Puede registrar HASTA TRES clases de ayuda recibidas.

ID   <b>D E S A S T R E</b>	Fuente de Ayuda 1		Fuente de Ayuda 2			Fuente de Ayuda 3			
	1.14.7	1.14.8	1.14.9	1.14.10	1.14.11	1.14.12			
	¿Cuál fue el tipo de ayuda que recibieron para este Desastre?  Escriba lo que dice y luego codifique con la tabla de códigos #4	¿Fue suficiente?  01= Sí 00=No 77=NS 88=NA	¿Cuál fue el segundo tipo de ayuda que recibieron para este Desastre?  Escriba lo que dice y luego codifique con la tabla de códigos #4	¿Fue suficiente?  01= Sí 00=No 77=NS 88=NA	¿Cuál fue el tercer tipo de ayuda que recibieron para este Desastre?  Escriba lo que dice y luego codifique con la tabla de códigos #4	¿Fue suficiente?  01= Sí 00=No 77=NS 88=NA			
DISASTID	OTHRTP1	TYPEHLP1	ENOUGH1	OTHRTP2	TYPEHLP2	ENOUGH2	OTHRTP3	TYPEHLP3	ENOUGH3
___	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]
___	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]
___	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]
___	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]
___	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]	☞ _____	[ ___ ]	[ ___ ]

**TABLA DE CODIGOS #4 - TIPOS DE AYUDA PARA EL DESASTRE**

01 = Dinero	04 = Ropa	07 = <b>Otro (especifique)</b>
02 = Alimentos	05 = Carpas. Materiales de Construcción	77 = NS
03 = Medicinas	06 = Equipos, insumos para aumentar producción	88 = NA

**1.15**

**Encuestador:** Anote comentarios importantes de cada desastre, por ejemplo: comentarios sobre la ayuda recibida, ¿durante cuánto tiempo la recibieron?, ¿llegó en el momento oportuno o demoró? ¿era lo que más necesitaban? Si no pidieron ayuda del Estado ¿por qué no lo hicieron?, etc.

Desastre ID (DISASTID)	OBSERVACIÓN / COMENTARIO (DISTRMNT)

1.16	¿Actualmente la localidad enfrenta algún riesgo o es vulnerable frente a desastres naturales o cambios en el clima? 01=Sí 00=No, 77=NS > Pasar a la 1.18 88=NA	___	CLMRSKS
1.17	¿Qué tipo de Vulnerabilidad enfrenta? _____		TYPERISK
1.18	Las Autoridades, alguna organización o algún grupo organizado ha realizado o viene realizando alguna actividad para enfrentar Desastres Naturales / Cambio Climático? 01=Sí 00=No, 77=NS > Pasar a la 1.20 88=NA	___	DLVLNORG
1.19	¿Qué tipo de acciones? _____		TYCONF

1.20 Algunas de los siguientes efectos se ha observado en los sistemas de agua o saneamiento de su localidad:			
		Actualmente	Hace 3 años
		CSFRWTR1 - 22	TYSFRW1 - 22
<b>En las Fuentes de Agua:</b>			
01	Pérdida de captación por cambio del cauce del río o afluente	[ ___ ]	[ ___ ]
02	Deslizamientos y deforestación en la cuenca	[ ___ ]	[ ___ ]
03	Disminución de caudal de agua superficial o subterránea, reducción de de la napa freática	[ ___ ]	[ ___ ]
04	Obstrucción parcial o total de cauces de ríos, originando eventualmente avalanchas de lodo que pueden arrastrar o destruir las obras de captación	[ ___ ]	[ ___ ]
05	Aumento de sedimentos en los cauces y contaminación del agua de las cuencas.	[ ___ ]	[ ___ ]
06	Contaminación de las aguas subterráneas por sobrecarga de acuíferos.	[ ___ ]	[ ___ ]
07	Necesidad de suministro de agua mediante camiones cisterna, con la consiguiente pérdida de calidad y aumento de costos	[ ___ ]	[ ___ ]
08	OTROS (Especificar) _____ SPSFRWT8	[ ___ ]	[ ___ ]
<b>En elementos cercanos a los cauces (obras de bocatoma, captación, conducción):</b>			
01	Destrucción total o parcial de captaciones localizadas en ríos o quebradas.	[ ___ ]	[ ___ ]
02	Destrucción total o parcial de las estructuras de captación, pozos, conducción, tratamiento, almacenamiento y distribución.	[ ___ ]	[ ___ ]
03	OTROS (Especificar) _____ SPSFRW11	[ ___ ]	[ ___ ]
<b>En plantas de tratamiento o reservorios:</b>			
01	Asentamiento del terreno, por la pérdida de resistencia del suelo debido a la saturación	[ ___ ]	[ ___ ]
02	Daños estructurales debido a asentamientos diferenciales, licuefacción o corrimiento de fallas, por caída de materiales o deslizamiento	[ ___ ]	[ ___ ]
03	Interrupción total del funcionamiento de la planta o sistema de tratamiento por inundación, deslizamientos, etc.	[ ___ ]	[ ___ ]
04	Destrucción de los químicos almacenados para el tratamiento del agua	[ ___ ]	[ ___ ]
05	Rotura de tuberías de ingreso y salida de las estructuras	[ ___ ]	[ ___ ]
06	OTROS (Especificar) _____ SPSFRW17	[ ___ ]	[ ___ ]
<b>En las tuberías (de agua potable y alcantarillado):</b>			
01	Deformación, arrastre o rotura de tuberías por deslizamientos u otro tipo de desastres.	[ ___ ]	[ ___ ]
02	Colmatación de componentes por arrastre de sedimentos.	[ ___ ]	[ ___ ]
03	Acumulación de materia sólida en los sistemas de alcantarillado	[ ___ ]	[ ___ ]
04	Fugas y contaminación en la red de distribución	[ ___ ]	[ ___ ]
05	OTROS (Especificar) _____ SPSFRW22	[ ___ ]	[ ___ ]

1.21 ¿Me podría decir si los siguientes problemas existen en LOCALIDAD?				
ID	PROBLEMAS DE CONTAMINACION	1.21.1 ¿Existe éste problema en la LOCALIDAD?  01=Sí 00=No  Si es NO ► Pase a la siguiente línea	1.21.2 Si el problema existe, ¿cómo afecta a LOCALIDAD?  01=Severamente 02=Ligeramente 03=No los afecta 77=NS 88=NA	1.21.3 Hace 3 años el problema era:  01=Más serio 02=Igual de serio 03=Menos serio 04=No existía 77=NS 88=NA
		VARIABLE	###AFCT	#####4
<b>Contaminación de fuentes de agua por:</b>				
01	Desechos Industriales vertidos a las fuentes de agua	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
02	Desechos (relave) de empresas mineras (formales o informales) a fuentes de agua	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
03	Desechos/Basura de los hogares vertidos a las fuentes de agua	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
04	Heces de Animales vertidos a las fuentes de agua	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
<b>Contaminación de terrenos cercanos a zonas de residencia por:</b>				
05	Botaderos donde las empresas dejan sus desechos	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
06	Botaderos donde las familias de la localidad dejan su basura	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
07	Botaderos donde las familias de otras localidades dejan su basura	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
08	Proliferación de heces de animales en las calles de la comunidad	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
<b>Contaminación del aire:</b>				
09	Por quema de basura	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
10	Por actividad industrial	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
11	Por exceso de camiones, vehículos, etc.	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
12	Por efecto de pesticidas o fertilizantes de campos agrícolas	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
<b>Otros tipos de Contaminación</b>				
13	Ruidos Molestos, (Vehículos, aeropuertos, fábricas, etc)	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
14	Aguas estancadas, desagüe abierto (proliferación de zancudos, ratas u otros animales que amenazan la salud de la población)	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
15	Otros (Especifique): (SPCOTHR1) _____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
16	Otros (Especifique): (SPCOTHR2) _____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]

1.22	¿Existe alguna actividad de reciclaje en LOCALIDAD? 01=Sí    00=No    77=NS    88=NA	[ ___ ]	RECYCLE
------	-----------------------------------------------------------------------------------------	---------	---------

1.23	<p><b>Encuestador:</b> Anotar cualquier observación que se tenga con respecto a la ecología y contaminación ambiental de la localidad. Algunos ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿quiénes son los más afectados por estos problemas (si los niños juegan en terrenos cercanos a los botaderos, podría sufrir problemas estomacales por la contaminación de la tierra, e incluso respiratorios por la quema de basura)? Anotar si la localidad hace algo al respecto, para tratar de reducir el problema.</li> <li>¿cuáles son los efectos más visibles de la fumigación en la salud de los pobladores de la localidad? ¿Desvanecimientos? ¿dolores de cabeza? ¿Uso continuado de fuentes de agua a pesar de que la población sabe que está contaminada, debido a que no tienen fuentes alternativas cercanas a la localidad. En este caso, ¿qué está haciendo la población para superar el problema de abastecimiento de agua no contaminada?</li> </ul>
<b>Pregunta (PROBID)</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (ECOCMNTS)</b>

1.0.2	Fecha Fin de la Entrevista	___ / ___ / 2009 (Día) (Mes) (Año)	INTENDDT
1.0.3	Hora de Fin de la Entrevista	___ : ___	INTENDH

## SECCIÓN 2: ENTORNO SOCIAL

<b>ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID):</b> Código del "Listado de Informantes"	<input type="checkbox"/> _____ <b>I1</b> [ ___ ]	<b>12INF1</b>
	<input type="checkbox"/> _____ <b>I2</b> [ ___ ]	<b>12INF2</b>
	<input type="checkbox"/> _____ <b>I3</b> [ ___ ]	<b>12INF3</b>
<b>2.0 Fecha de Inicio de la Entrevista:</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTBEGDT</b>
<b>2.0.1 Hora de Inicio de la Entrevista:</b>	___ : ___	<b>INTBEGH</b>

**2.1 Encuestador: ¿Cuáles de los siguientes Grupos Organizados existen en LOCALIDAD?**

ID	Grupos Organizados	2.1.1	2.1.2
		¿Este tipo de grupo existe en la LOCALIDAD? 01=Sí 00=No 77=NS } <b>Pase al sgte. Grupo</b>	¿Cuál(es) de la(s) siguiente(s) función(es) ejerce esta organización? (ver tabla de códigos #5) 77=NS
			<b>SPCOTH1 - 7 - SPCOTH7</b>
01	Sindicatos	[ ___ ] <b>LBRUNION</b>	
02	Comedores Populares	[ ___ ] <b>COMMKITC</b>	
03	Clubes de Madres	[ ___ ] <b>MTHRCLUB</b>	
04	APAFA	[ ___ ] <b>APAFA</b>	
05	Grupos políticos, representantes de partidos políticos	[ ___ ] <b>POLTGRP</b>	
06	Grupos religiosos, iglesias	[ ___ ] <b>RELGGRP</b>	
07	Cooperativas de ahorro	[ ___ ] <b>SVGSCOOP</b>	
08	Cooperativas de vivienda	[ ___ ] <b>HOUSCOOP</b>	
09	Cooperativas de préstamos	[ ___ ] <b>LENDCOOP</b>	
10	Asociaciones deportivas, clubes deportivos	[ ___ ] <b>SPRTASSC</b>	
11	Asociaciones contra la delincuencia, ronderos, etc.	[ ___ ] <b>CRMSSC</b>	
12	Comunidades Campesinas	[ ___ ] <b>PSNTASSC</b>	
13	Comunidades Nativas	[ ___ ] <b>NTVASSC</b>	
14	Junta de Regantes	[ ___ ] <b>AGRIASSC</b>	
15	Organización de Productores	[ ___ ] <b>PRDCRS</b>	
16	Otro(Especificar): (SPCOTH1) <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ] <b>OTHERS1</b>	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
17	Otro(Especificar): (SPCOTH2) <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ] <b>OTHERS2</b>	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
18	Otro(Especificar): (SPCOTH3) <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ] <b>OTHERS3</b>	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
19	Otro(Especificar): (SPCOTH4) <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ] <b>OTHERS4</b>	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
20	Otro(Especificar): (SPCOTH5) <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ] <b>OTHERS5</b>	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
21	Otro(Especificar): (SPCOTH6) <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ] <b>OTHERS6</b>	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
22	Otro(Especificar): (SPCOTH7) <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ] <b>OTHERS7</b>	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]

**TABLA DE CODIGOS # 5 - TIPOS DE GRUPOS / ORGANIZACIONES**

01 = Organizaciones Deportivas	07 = Organizaciones Civiles para la defensa/ Seguridad de la Comunidad	13 = Organizaciones para la Administración de Recursos Naturales (tipo riego)
02 = Organizaciones Religiosas	08 = Organizaciones para el Cuidado del Niño (tipo Wawa-wasi)	14 = Organizaciones Regionales/ Departamentales
03 = Organizaciones Sindicales	09 = Agrupación de Proveedores de Servicios (tipo moto-taxistas)	15 = <b>Otro (especificar en el recuadro correspondiente)</b>
04 = Organizaciones Artísticas	10 = Organizaciones para la adquisición de Insumos	77 = NS
05 = Organizaciones de Apoyo Alimentario	11 = Organización para la Comercialización	88=NA
06 = Otras Organizaciones de Apoyo a la niñez (especificar en el recuadro correspondiente)	12 = Organizaciones de Ahorro y Crédito	

2.2 Encuestador: Anote el nombre de las ONGs que trabajan en ésta LOCALIDAD y de qué tipo son.		
ID	2.2.1	2.2.2
	ONGs	¿Cuál(es) de la(s) siguiente(s) función(es) ejerce esta organización? (ver tabla de códigos #5) 77=NS
NGO ID	NGONAME	FNCNGO SPFNCNGO
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> [ ___ ]
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> [ ___ ]
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> [ ___ ]
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> [ ___ ]
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> [ ___ ]
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> [ ___ ]
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> [ ___ ]
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> [ ___ ]

2.3 Encuestador: Anote comentarios y observaciones sobre grupos organizados existentes en LOCALIDAD.	
Pregunta (GROUPID)	OBSERVACIÓN / COMENTARIO (ORGCMENTS)

2.4 Encuestador: Ahora quisiera preguntarle sobre problemas sociales que podrían estar afectando a LOCALIDAD. (Debe leer las alternativas) (NOTA: En caso que el problema no ocurre en LOCALIDAD pero afecta a los residentes de la localidad, incluirlo en "Otros" y anotar en qué lugar ocurre)						
ID	Problemas Sociales	2.4.1 ¿Este tipo de problema existe en LOCALIDAD? 00=No 01=Sí	2.4.2 ¿Están organizados de alguna forma contra este problema? 01=Sí 00=No 77=NS	2.4.3 Si están organizados, ¿han logrado reducir el problema debido a esta organización? 00=No 01=Sí, en su totalidad 02= Sí, parcialmente 77=NS 88=NA	2.4.4 En los últimos 3 años (o desde que se inició si es menos de 3) ¿se ha reducido/desaparecido éste problema? 01=Sí, debido a la organización de la localidad 02=Sí, debido a la acción de la Policía 03=Sí, debido a otra razón (Especifique en el recuadro) 04=No, sigue igual 05=No, el problema es mayor ahora 06=No, porque nunca existió 77=NS	
		VARIABLE	AGST####	####ACTN	SPC#####	O4YR####
01	Robos	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	<input type="checkbox"/>	[ ___ ]
02	Abigeos, ladrones de ganado	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	<input type="checkbox"/>	[ ___ ]
03	Prostitución en la localidad	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	<input type="checkbox"/>	[ ___ ]
04	Pandillaje de adolescentes	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	<input type="checkbox"/>	[ ___ ]
05	Divisiones de bandos comunales	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	<input type="checkbox"/>	[ ___ ]
06	Venta de drogas en la zona	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	<input type="checkbox"/>	[ ___ ]
07	Drogadictos en la zona (residentes o no residentes de la localidad que se drogan aquí)	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	<input type="checkbox"/>	[ ___ ]
08	Alcoholismo	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	<input type="checkbox"/>	[ ___ ]
09	Crímenes violentos	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	<input type="checkbox"/>	[ ___ ]
10	Otros (Especifique): (SPCPRB1)	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	<input type="checkbox"/>	[ ___ ]
11	Otros (Especifique): (SPCPRB2)	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	<input type="checkbox"/>	[ ___ ]

<b>2.5</b>	<b>Encuestador:</b> Anote cualquier observación relevante con relación a la violencia y factores de riesgo para los niños y adolescentes en la localidad. Escriba primero el número de la pregunta a la cual se refiere el comentario.
<b>Pregunta</b> (FMLYVLID)	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (FMLYCMNTS)</b>

<b>2.0.2 Fecha Fin de la Entrevista</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTENDDT</b>
<b>2.0.3 Hora de Fin de la Entrevista</b>	___ : ___	<b>INTENDH</b>

### SECCIÓN 3: ACCESO A SERVICIOS

<b>ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID):</b> Código del "Listado de Informantes"	<input checked="" type="checkbox"/> _____ <b>I1</b> [ ____ ]	<b>13INF1</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> _____ <b>I2</b> [ ____ ]	<b>13INF2</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> _____ <b>I3</b> [ ____ ]	<b>13INF3</b>
<b>3.0 Fecha de Inicio de la Entrevista:</b>	____ / ____ / <b>2 0 0 9</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTBEGDT</b>
<b>3.0.1 Hora de Inicio de la Entrevista:</b>	__ : __	<b>INTBEGH</b>

**3.1 Diga: Ahora quisiera preguntarles acerca de los servicios disponibles a los pobladores de LOCALIDAD:**

Nº	Servicios	3.1.1 La población de la LOCALIDAD actualmente cuenta con:	3.1.2 Aproximadamente ¿Cuánto tiempo toma ir desde el centro de LOCALIDAD hasta este tipo de servicio más cercano, usando el medio de transporte más común a la población?	3.1.3 ¿Qué medio de transporte se suele utilizar para trasladarse?  *Vea tabla de Códigos # 2
		01= Sí → <b>Pase al siguiente Servicio</b> 00 = No 88 = NA	Anote el No. de minutos -77=NS	
01	<b>URB</b> – Áreas de recreación: Zonas para juego de niños pequeños (con columpios, resbaladeras, etc.) <b>RUR</b> – Espacio asignado exclusivamente para que los niños pequeños jueguen	[ ____ ]LTTLCHLD		
02	<b>URB</b> – Áreas de recreación: canchas de fútbol, etc. <b>RUR</b> – Espacio asignado para que niños y adolescentes de la localidad practiquen algún deporte	[ ____ ]ADLSCNT		
03	<b>URB</b> - Áreas de recreación: zonas de recreación para familias (por ejemplo, para domingos familiares)	[ ____ ]FMLYCPMG		
04	Salas de Cine/Sala para Proyección de películas/videos	[ ____ ]THEATRE		
05	Juegos de Video	[ ____ ]VIDEOGMS		
06	Plaza de Toros / Pelea de Gallos	[ ____ ]BULLFGHT		
07	Espacio para Ferias /Circo (actividades recreacionales temporales)	[ ____ ]FAIRGRND		
08	Maquinas Tragamonedas /Casinos	[ ____ ]SLOTMCH		
09	Instituciones religiosas, iglesias	[ ____ ]RELGINST	[ ____ ]TIMERELG	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
10	Teléfonos públicos, teléfono comunitario	[ ____ ]PBLTELE	[ ____ ]TIMELE	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
11	Líneas telefónicas domiciliarias (al menos una)	[ ____ ]PRVTELE		
12	Cabina pública Internet	[ ____ ]PBLINRNT	[ ____ ]TIMEINTR	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
13	Energía eléctrica (al menos una instalación)	[ ____ ]ELCTRCTY		
14	Red Pública de Agua (por lo menos una instalación)	[ ____ ]DRNKWATR		
15	Desagüe (por lo menos una instalación)	[ ____ ]SEWAGER		
16	Estación de Policía	[ ____ ]PLCSTTN	[ ____ ]TIMEPOLC	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
17	Juez de Paz No Letrado	[ ____ ]NONJUDG	[ ____ ]TIMENON	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
18	Juez de Paz Letrado	[ ____ ]PROFJUDG	[ ____ ]TIMEPROF	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
19	Banco de la Nación	[ ____ ]NTLBANK	[ ____ ]TIMENATL	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
20	Agencia Bancaria, otros bancos	[ ____ ]OTHRBANK	[ ____ ]TIMEPRIV	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
21	Caja Rural, Municipal	[ ____ ]LCLGOVRN	[ ____ ]TIMEGOV	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
23	Centro de Cuidado Infantil	[ ____ ]INFDAYCR	[ ____ ]TIMEDAY	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
24	Centros Pré- escolares Estatal, Comunal, o apoyada por ONG ( CEI, PRONOEI/CUNA,Jardín, etc.)	[ ____ ]CMSUPPRE	[ ____ ]TIMECPR	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
25	Centros Pre-escolares No Estatales ( Inicial, Jardín, etc.)	[ ____ ]PRVPRESC	[ ____ ]TIMEPPR	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
26	Escuela Primaria	[ ____ ]PRMRYSC	[ ____ ]TIMEPRM	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
27	Escuela Secundaria	[ ____ ]SECDRYSC	[ ____ ]TIMESEC	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
28	Establecimiento de Salud	[ ____ ]HLTHEST	[ ____ ]TIMEHLT	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
29	Centro de Defensoría del Niño y del Adolescente (DEMUNA,DNA)	[ ____ ]DEMUNA	[ ____ ]TIMEPRC	<input type="checkbox"/> [ ____ ]
30	Sistema de Cable Privado	[ ____ ]PRVCBLTV		
31	Sistema de Cable Público	[ ____ ]PUBCBLTV		
32	Telefonía Celular	[ ____ ]CELLPHNE		



33	SERPOST - Correo Certificado	[ ___ ]SERPOST	[ ___ ]TIMESER	☒ _____ [ ___ ]
34	Otro (Especifique): ☒ _____ SPCSERV1	[ ___ ]OTHSERV1	[ ___ ]TIMEOTH1	☒ _____ [ ___ ]
35	Otro (Especifique): ☒ _____ SPCSERV2	[ ___ ]OTHSERV2	[ ___ ]TIMEOTH2	☒ _____ [ ___ ]
36	Otro (Especifique): ☒ _____ SPCSERV3	[ ___ ]OTHSERV3	[ ___ ]TIMEOTH3	☒ _____ [ ___ ]

TABLA DE CODIGOS #2 – MEDIOS DE TRANSPORTE			
01=A pie	04=Motocicleta	07=Micro - Combi	10=Tren
02=Acémila	05=Mototaxi	08=Ómnibus	11=Bote/ lancha
03=Bicicleta	06=Auto, Camioneta Rural	09=Camión	13=Otros (Especifique)

<b>3.2</b>	<b>Encuestador:</b> Anote comentarios y observaciones anotando el número de la pregunta y tipo de servicio al que se refiere. Por ejemplo: Si las iglesias proveen servicios adicionales a los religiosos, como por ejemplo apoyo en provisión de servicios de salud, educación, orientación y mediación para temas de violencia familiar o maltrato infantil, etc. En caso alguna iglesia tenga un rol importante en <u>LOCALIDAD</u> en este tipo de servicios no religiosos, anotar las características de la ayuda.
<b>Pregunta (ENTRYID)</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (COMMENTS)</b>

	<b>3.3</b>	<b>3.3.1</b>
	<b>¿Qué lugares utiliza la población de LOCALIDAD para hacer sus necesidades?</b>	<b>Aprox. ¿Qué porcentaje (%) de viviendas los tienen?</b> (Asegúrese que sume 100)
<b>ID</b>	<b>LUGARES</b>	01=Sí 00=No } <b>Pasar a La sgte. línea</b> 77=NS
	VARIABLE	NUM#####
01	Inodoro en la vivienda conectado a desagües o tanques sépticos	[ ___ ]TOILETIN [ ___ ]NUMINTLT
02	Inodoros fuera de la vivienda conectados a desagües o tanques sépticos	[ ___ ]TOILTOUT [ ___ ]NUMOUTTL
03	Letrinas al interior de la vivienda, de uso exclusivo del hogar	[ ___ ]PITIN [ ___ ]NUMINPIT
04	Letrinas fuera de la vivienda, de uso exclusivo del hogar	[ ___ ]PITOUT [ ___ ]NUOUTPT
05	Letrinas de uso común (de uso de pobladores de más de un hogar)	[ ___ ]SHRPIT [ ___ ]NUMSHRPT
06	Cerro, campo abierto, bosques	[ ___ ]HILLOPEN [ ___ ]NUMHILL
07	Río, acequia, canal	[ ___ ]RVRTOILT [ ___ ]NUMRIVER
08	Otro (especificar): (SPECTOLT)	[ ___ ]OTHRTOLT [ ___ ]NUMOTHR

<b>3.4</b>		<b>3.4.1</b>	<b>3.4.2</b>	<b>3.4.3</b>	<b>3.4.4</b>	<b>3.4.5</b>
	<b>LUGARES</b>	<b>¿El agua que consumen las familias de LOCALIDAD, de dónde proviene?</b>  01=Sí 00=No	<b>Hace 3 años, ¿De dónde obtenían las familias de esta LOCALIDAD el agua que consumían?</b>  01=Sí 00=No	<b>En promedio ¿Cuántas horas al día tienen agua?</b>  77=NS 88=NA	<b>¿Cuántos días a la semana?</b>  77=NS 88=NA	<b>Aprox. ¿Qué porcentaje (%) de viviendas lo tienen?</b>  (Asegúrese que sume 100)  -77=NS -88=NA
		VARIABLE	#####4	ACCESS	DAYS	NUM#####
01	Conexión vía redes en sus domicilios, lotes	[ ___ ]PIPEDWLL	[ ___ ]PIPDWLL4	[ ___ ]ACCESS	[ ___ ]DAYS	[ ___ ]
02	Agua entubada que llega al domicilio (puede provenir de cualquier otra fuente que no sea la red pública)	[ ___ ]PIPEWATR	[ ___ ]PIPEWTR4			[ ___ ]

03	Pozos de agua privados	[ ___ ]PRVTTUBE	[ ___ ]PRVTUBE4		[ ___ ]
04	Pilón público	[ ___ ]PUBFNTN	[ ___ ]PUBFNTN4		[ ___ ]
05	Pozo público	[ ___ ]PUBWELL	[ ___ ]PUBWELL4		[ ___ ]
06	Camión Cisterna	[ ___ ]WTRTRCK	[ ___ ]WTRTRCK4		
07	Acequias, ríos, canales, lagos	[ ___ ]SPRING	[ ___ ]SPRING4		
08	Otro ( <b>especificar</b> ): (SPECOTHR)	[ ___ ]OTHER	[ ___ ]OTHER4		

**ENCUESTADOR: Solo si 3.4.1\_01 = 01 > Pase a la 3.5, para los otros casos > Pase a la 3.6**

3.5		3.5.1	3.5.2	3.5.3	3.5.4	3.5.5
<b>ID</b>	<b>TIPOS DE RED PUBLICA</b>	<b>En caso exista Conexión de Red Pública, ¿Qué tipo de Red es?</b>	<b>Actualmente el agua viene siendo tratada para el consumo de la población?</b>	<b>Si es sí, ¿Qué tipo de tratamiento se le aplica?</b>	<b>¿Cada qué tiempo se le aplica este tratamiento?</b>	<b>Hace 3 años, ¿Cada qué tiempo se le aplicaba este tratamiento?</b>
		01=Sí 00=No 88=NA	01=Sí 00=No 88=NA	00=No es Tratada 01=Químicos (Cloro, lejía, etc.) 02=Filtración/Carbono 03=Otros (Especificar)	Ver tabla de Códigos # 6	Ver tabla de Códigos # 6
		TYP#####	TRT#####	WHTR#####	OFTN#####	TYRA#####
01	Red Pública administrada por una Empresa la cual cobra una tarifa. (Por ejem. SEDAPAL)	[ ___ ]TYPCHRG				
02	Red Pública Administrada por una Municipalidad / ONG, ya sea que cobra o no una tarifa	[ ___ ]TYPNGO	[ ___ ]TRTNGO	[ ___ ]WHTRNGO	[ ___ ]OFTNNGO	[ ___ ]TYRANGO
03	Otro ( <b>especificar</b> ): (SPCTYPRD)	[ ___ ]TYPWOTH	[ ___ ]TRTWTOTH	[ ___ ]WHTRWTOT	[ ___ ]OFTNWTOT	[ ___ ]TYRAWTOT

TABLA DE CODIGOS #6 – FRECUENCIA				
01=Diario	04=Mensual	07=Semestral	10=Otros (Especifique)	
02=Semanal	05=Bimestral	08=Anual	88=NA	
03=Quincenal	06=Trimestral	09=Irregular		

3.6		3.6.1	3.6.2	3.6.3
<b>ID</b>	<b>LUGARES</b>	<b>¿Cómo se deshacen de la basura los pobladores de LOCALIDAD?</b>	<b>En promedio, ¿cuántas veces al mes se recoge la basura?</b>	<b>Indique los procedimientos más usuales en orden de importancia:</b>
		01=Sí  00=No 77=NS } <b>Pase a sgte. línea</b>	77=NS 88=NA	00=No es uno de los procedimientos más comunes en la localidad 01=El más usual 02=El segundo más usual 03=El tercero más usual 77=NS 88=NA
		VARIABLE	GRBCLCT	CMN#####
01	La basura es recogida por camiones de basura	[ ___ ]GRBGTRCK	[ ___ ]GRBCLCT	[ ___ ]CMNTRUCK
02	Es botada a la calle / campo	[ ___ ]STREET		[ ___ ]CMNSTRET
03	Es botada al botadero	[ ___ ]WASTLAND		[ ___ ]CMNWSTLN
04	Es llevada a rellenos sanitarios	[ ___ ]REGULATE		[ ___ ]CMNREGLT
05	Es botada al río/canal/laguna/lago	[ ___ ]RIVERGRB		[ ___ ]CMNRIVER
06	Es enterrada	[ ___ ]BURIED		[ ___ ]CMNBURD
07	Se les entrega a chancherías clandestinas	[ ___ ]PIGFEEED		[ ___ ]CMNPIG
08	Es llevada a chacras	[ ___ ]CROPFLDS		[ ___ ]CMNCROP
09	Es quemada	[ ___ ]BURNT		[ ___ ]CMNBRNT
10	Otros ( <b>especificar</b> ): (SPECGRB)	[ ___ ]OTHRGRB		[ ___ ]CMNOTHR

<b>3.0.2 Fecha Fin de la Entrevista</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTENDDT</b>
<b>3.0.3 Hora de Fin de la Entrevista</b>	___ : ___	<b>INTENDH</b>

## PROGRAMAS

<b>ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID):</b> Código del "Listado de Informantes" (Asegúrese de que entre los entrevistados haya un representante de un Establecimiento de salud de la localidad un representante de un centro educativo de la localidad)	<input type="checkbox"/> _____ <b>I1</b> [ ___ ]	1PINF1
	<input type="checkbox"/> _____ <b>I2</b> [ ___ ]	1PINF2
	<input type="checkbox"/> _____ <b>I3</b> [ ___ ]	1PINF3

<b>3.0.4 Fecha de Inicio de la Entrevista:</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	INTBEGDT
<b>3.0.5 Hora de Inicio de la Entrevista:</b>	___ : ___	INTBEGH

**3.7 ¿Actualmente existen? Pregunte por cada Tipo**  
 (Encuestador: Preste especial atención a los programas que afecten de manera especial a los niños, adolescentes y madres gestantes de LOCALIDAD, especialmente cuando pregunte por los rubros "Otros")

ID	Tipo de Programa	3.7.1 ¿Este programa, existe actualmente en LOCALIDAD? 01=Sí, 00=No, 77=NS	3.7.2 ¿Este programa, existía hace 3 años? 01=Sí, 00=No, 77=NS	3.7.3 Si dejó de funcionar, ¿En qué año ocurrió esto? (INGRESE EL AÑO) -77=NS -88=NA
		VARIABLE	VARIABLE	STP####
<b>Programas de Asistencia Alimentaria</b>				
01	Programa del Vaso de Leche	[ ___ ] GLSSMILK	[ ___ ] GLSMILK4	[ _____ ]
02	Comedor Popular	[ ___ ] COMMKITC	[ ___ ] COMKITC4	[ _____ ]
03	Alimentos por trabajo	[ ___ ] FOODWORK	[ ___ ] FOODWRK4	[ _____ ]
04	Canasta alimentaria (PANFAR, PIN)	[ ___ ] FOODBKST	[ ___ ] FOODBKT4	[ _____ ]
05	Programa de complementación alimentaria (PACFO)	[ ___ ] COMPFEED	[ ___ ] COMFEED4	[ _____ ]
06	Otro (Especifique): (SPCFOOD1) <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ] OTHFOOD1	[ ___ ] OTHFD1Y4	[ _____ ]
07	Otro (Especifique): (SPCFOOD2) <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ] OTHFOOD2	[ ___ ] OTHFD2Y4	[ _____ ]
08	Otro (Especifique): (SPCFOOD3) <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ] OTHFOOD3	[ ___ ] OTHFD3Y4	[ _____ ]
<b>Programas Educativos</b>		<b>3.7.1</b> ¿Este programa, existe actualmente en LOCALIDAD? 01=Sí, 00=No, 77=NS	<b>3.7.2</b> ¿Este programa, existía hace 3 años? 01=Sí, 00=No, 77=NS	
09	Wawa Wasi (o cualquier servicios de cuidado infantil subsidiado para niños de 0 a 3 años)	[ ___ ] WAWAWASI	[ ___ ] WAWA4YR	
10	PRONOEI/CUNA o CEI (para niños de 3 a 5 años)	[ ___ ] PRONOEI	[ ___ ] PRON4YR	
11	Desayuno /Almuerzo Escolar	[ ___ ] SCHBKfst	[ ___ ] BKfst4YR	
12	Programa de Uniformes / buzo /calzado escolar	[ ___ ] SCHCLTH	[ ___ ] CLTH4YR	
13	Programa de Textos /útiles escolares	[ ___ ] SCHLTEXT	[ ___ ] TEXT4YR	
14	Programa de Alfabetización / PRONAMA	[ ___ ] LTRCY	[ ___ ] LTRCY4YR	
14A	PROMOLIBRO	[ ___ ] PROMLIBR	[ ___ ] PROMO4YR	
14B	Educación Básica Alternativa- EBA	[ ___ ] ALTBSCED	[ ___ ] ALTBS4YR	
14C	Una Computadora/PC/Laptop por Niño	[ ___ ] LAPTOPCH	[ ___ ] LPTOP4YR	
16	Otro (Especifique): (SPCEDUC2) <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ] EDUCTN2	[ ___ ] EDC24YR	
17	Otro (Especifique): (SPCEDUC3) <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ] EDUCTN3	[ ___ ] EDC34YR	
<b>Programas de Salud (Activos por lo menos los últimos 6 meses)</b>		<b>¿Este programa, existe actualmente en LOCALIDAD?</b> 01=Sí, 00=No, 77=NS	<b>¿Este programa, existía hace 3 años?</b> 01=Sí, 00=No, 77=NS	
18	Seguro Integral de Salud	[ ___ ] HLTHINSR	[ ___ ] INSR4YR	
19	Programa de Control de Crecimiento y Desarrollo CRED	[ ___ ] GRWTH	[ ___ ] GRWTH4YR	
20	Programa de Planificación Familiar (MINSA u otros)	[ ___ ] FMLYPLNG	[ ___ ] FMLY4YR	
21	Programa de control de Tuberculosis	[ ___ ] TUBCNTRL	[ ___ ] TUB4YR	

22	Programa de Inmunizaciones	[ ___ ]PRGIMMZ	[ ___ ]PRIMM4YR
23	¿Se vacuna contra la Hemófilus influenza?	[ ___ ]HEMOFLU	[ ___ ]HEFLU4YR
24	¿Se vacuna contra la hepatitis B?	[ ___ ]HEPB	[ ___ ]HEPB4YR
25	¿Se vacuna contra la fiebre amarilla?	[ ___ ]FIEAMAR	[ ___ ]FIEAM4YR
26	Programa de lucha contra la malaria / Dengue	[ ___ ]MALARIA	[ ___ ]MALAR4YR
27	Programa de control de HIV /SIDA	[ ___ ]HIVSIDA	[ ___ ]HIV4YR
28	Servicio de Psicología /Psiquiatría /Salud Mental	[ ___ ]MENTLHTH	[ ___ ]MENTL4YR
29	Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual (PROCETS, ITS)	[ ___ ]CNTRLSTD	[ ___ ]STD4YR
30	Otro (Especifique): (SPCHLTH1) _____	[ ___ ]HLTHOTH1	[ ___ ]HLTH14YR
31	Otro (Especifique): (SPCHLTH2) _____	[ ___ ]HLTHOTH2	[ ___ ]HLTH24YR
32	Otro (Especifique): (SPCHLTH3) _____	[ ___ ]HLTHOTH3	[ ___ ]HLTH34YR
	<b>Programas de Infraestructura</b>	<b>¿Este programa, existe actualmente en LOCALIDAD?</b> 01=Sí, 00=No, 77=NS	<b>¿Este programa, existía hace 3 años?</b> 01=Sí, 00=No, 77=NS
33	Construcción /reparación o Equipamiento de Centros Educativos	[ ___ ]RPRSCHL	[ ___ ]SCHL4YR
34	Construcción /Reparación o Equipamiento de Servicios de Salud	[ ___ ]RPRHLTH	[ ___ ]HTLH4YR
35	Instalación /Reparación sistemas de agua	[ ___ ]RPRWTR	[ ___ ]WTR4YR
36	Instalación /reparación /mejoras sistemas de desagüe /alcantarillado	[ ___ ]RPRSWR	[ ___ ]SWR4YR
37	Programa de construcción de letrinas / silos	[ ___ ]RPPIT	[ ___ ]PIT4YR
38	Construcción de caminos o puentes	[ ___ ]RPRBRDG	[ ___ ]BRDG4YR
39	Construcción /rehabilitación de andenes, camellones	[ ___ ]RPRAND	[ ___ ]AND4YR
40	Programas de reforestación	[ ___ ]REFOREST	[ ___ ]RFRST4YR
41	Programas de irrigación /sistemas de riego	[ ___ ]IRRGTN	[ ___ ]IRRG4YR
42	Otro (Especifique): (SPCINFR1) _____	[ ___ ]INFROTH1	[ ___ ]INFR14YR
43	Otro (Especifique): (SPCINFR2) _____	[ ___ ]INFROTH2	[ ___ ]INFR24YR
44	Otro (Especifique): (SPCINFR3) _____	[ ___ ]INFROTH3	[ ___ ]INFR34YR
	<b>Otros Programas</b>	<b>¿Este programa, existe actualmente en LOCALIDAD?</b> 01=Sí, 00=No, 77=NS	<b>¿Este programa, existía hace 3 años?</b> 01=Sí, 00=No, 77=NS
45	Asistencia técnica agropecuaria	[ ___ ]AGRITECH	[ ___ ]AGRTCH4Y
46	Sanidad agropecuaria	[ ___ ]ANIMAL	[ ___ ]ANIMAL4Y
47	Programa de entrega de insumos agrícolas /pecuarios	[ ___ ]AGRINPUT	[ ___ ]AGRINP4Y
48	Programa de titulación de tierras /terrenos	[ ___ ]TITLING	[ ___ ]TITLNG4Y
49	Asistencia técnica en : (SPECTECH) _____	[ ___ ]TECHNCAL	[ ___ ]TCHNCL4Y
50	Programas de microcrédito	[ ___ ]MICROCRD	[ ___ ]MCRCRD4Y
51	Programa A trabajar Urbana / A Trabajar Rural	[ ___ ]LABORENR	[ ___ ]LBRENR4Y
52	Programa de Reciclaje	[ ___ ]RECYCPRG	[ ___ ]RECYCL4Y
53	Programa JUNTOS	[ ___ ]JUNTOPRG	[ ___ ]JUNTOS4Y
54	Otro (Especifique): (SPCOTHR1) _____	[ ___ ]OTHOTHR1	[ ___ ]4YOTHR1
55	Otro (Especifique): (SPCOTHR2) _____	[ ___ ]OTHOTHR2	[ ___ ]4YOTHR2
56	Otro (Especifique): (SPCOTHR3) _____	[ ___ ]OTHOTHR3	[ ___ ]4YOTHR3

<b>3.8</b>	<b>Encuestador:</b> Anote comentarios relacionados al abastecimiento de agua y desagüe, lugares donde se deshacen de la basura, programas sociales que afecten principalmente a los niños de <u>LOCALIDAD</u> . Anote el número de la pregunta.
<b>Pregunta</b> <b>(ENTRYID)</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (PRGCMNTS)</b>

<b>3.0.6 Fecha Fin de la Entrevista</b>	<u>  </u> / <u>  </u> / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTENDDT</b>
<b>3.0.7 Hora de Fin de la Entrevista</b>	<u>  </u> : <u>  </u>	<b>INTENDH</b>

## SECCIÓN 4: ECONOMÍA

ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID): Código del "Listado de Informantes"	<input type="checkbox"/> _____ I1 [ ___ ]	14INF1
	<input type="checkbox"/> _____ I2 [ ___ ]	14INF2
	<input type="checkbox"/> _____ I3 [ ___ ]	14INF3

4.0 Fecha de Inicio de la Entrevista:	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	INTBEGDT
4.0.1 Hora de Inicio de la Entrevista:	___ : ___	INTBEGH

4.1	<b>Quisiera preguntarles ahora sobre los salarios y jornales que se pagan en LOCALIDAD.</b> En caso que la localidad no tenga actividades agropecuarias → <b>Pasar a la pregunta 4.4</b>
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ID		4.1.1 ¿Cuál es el jornal promedio por día que un HOMBRE gana para hacer la siguiente actividad agrícola?  -11= No Trabajan en eso -22= No se les paga por ello -77=NS -88=NA	4.1.2 Adicionalmente al jornal, ¿el trabajador recibe algún otro beneficio?  00=No, no recibe ningún beneficio adicional 01= Desayuno 02= Almuerzo 03= Trago 04= Cigarro 05= Hojas de Coca 06= Otro (Especifique en el recuadro) 77=NS 88= NA	4.1.3 ¿Cuál es el jornal promedio por día que una MUJER gana por hacer las siguientes actividades agrícolas?  -11= No Trabajan en eso -22= No se les paga por ello -77= NS -88= NA	4.1.4 Adicionalmente al jornal, la trabajadora recibe algún otro beneficio?  00=No, no recibe ningún beneficio adicional 01= Desayuno 02= Almuerzo 03= Trago 04= Cigarro 05= Hojas de Coca 06= Otro (Especifique en el recuadro) 77=NS, 88= NA	4.1.5 ¿Cuál es la cantidad promedio que gana por día un NIÑO por hacer las siguientes actividades agrícolas?  -11= No trabajan en eso -22= No se les paga por ello -77=NS -88=NA	4.1.6 Adicionalmente al jornal, ¿el niño recibe algún otro beneficio?  00=No, no recibe ningún beneficio adicional 01=Desayuno 02=Almuerzo 03=Trago 04=Cigarro 05=Hojas de Coca 06=Otro (Especifique en el recuadro) 77=NS 88=NA
		####MALE	MMOM#### SPCM####	####FMLE	FMON#### SPCF####	####CHLD	CMON#### SPC####
01	Actividad Agrícola	[ ___ . ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	[ ___ ]
02	Otro (Espec): <input type="checkbox"/> _____ (SPECTYPE)	[ ___ . ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	[ ___ ]

4.2	<b>Encuestador:</b> Anote los precios promedio de cada tipo de beneficio no monetario (comida, bebida, hojas de coca, etc.) que los trabajadores reciben junto con su jornal/salario (para poder tener un estimado del jornal/salario diario en la localidad).
-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ID	Tipo de producto/alimento	Precio Promedio en la LOCALIDAD
FOODID	TYPEFOOD	AVGPRCE
01	<input type="checkbox"/> _____	[ ___ . ___ ]
02	<input type="checkbox"/> _____	[ ___ . ___ ]
03	<input type="checkbox"/> _____	[ ___ . ___ ]
04	<input type="checkbox"/> _____	[ ___ . ___ ]
05	<input type="checkbox"/> _____	[ ___ . ___ ]
06	<input type="checkbox"/> _____	[ ___ . ___ ]
07	<input type="checkbox"/> _____	[ ___ . ___ ]

4.3	<b>Encuestador:</b> anote comentarios/observaciones relacionadas al tipo de trabajo que los niños hacen. Preste especial atención a las diferencias de género. Por ejemplo, si las niñas no salen fuera de la casa para trabajar en otras chacras, y se quedan en casa a realizar trabajo doméstico.
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Pregunta (VALUEID)	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (VALUCMNT)</b>

**4.4 Quisiera preguntarles ahora sobre los salarios y jornales que se pagan en su localidad para varios tipos de labores.**

		<b>4.4.1</b>	<b>4.4.2</b>	<b>4.4.3</b>
<b>ID</b>		<b>¿Cuál es el jornal promedio por día que un HOMBRE gana para hacer las siguientes actividades?</b>  -11= No trabajan en eso -22= No se les paga por ello -77= NS -88= NA	<b>¿Cuál es el jornal promedio por día que una MUJER gana por hacer las siguientes actividades?</b>  -11= No trabajan en eso -22= No se les paga por ello -77= NS -88= NA	<b>¿Cuál es la cantidad promedio que gana por día un NIÑO o NIÑA por hacer las siguientes actividades?</b>  -11= No trabajan en eso -22= No se les paga por ello -77= NS -88= NA
		####MALE	####FMLE	####CHLD
01	Lavado de ropa	[ ___ . ___ ] LNDRMALE	[ ___ . ___ ] LNDRFMLE	[ ___ . ___ ] LNDRCHLD
02	Trabajo en talleres (tareas diversas como pintado de vidrio y madera, acomodar materiales en el taller, etc.)	[ ___ . ___ ] HELPMALE	[ ___ . ___ ] HELPFMLE	[ ___ . ___ ] HELPCHLD
03	Peón de construcción	[ ___ . ___ ] CNSTMALE	[ ___ . ___ ] CNSTFMLE	[ ___ . ___ ] CNSTCHLD
04	Obrero / obrera fabril	[ ___ . ___ ] FACTMALE	[ ___ . ___ ] FACTFMLE	[ ___ . ___ ] FACTCHLD
05	Canillita			[ ___ . ___ ] PPRCHLD
06	Lustrabotas			[ ___ . ___ ] SHOECHLD
07	Lava carros			[ ___ . ___ ] CARWCHLD
08	Venta de Golosinas			[ ___ . ___ ] STVNCHLD
09	Otro ( <b>Especifique</b> ): (SPCWORK1) _____	[ ___ . ___ ] OTHMALE1	[ ___ . ___ ] OTHFMLE1	[ ___ . ___ ] OTHCHLD1
10	Otro ( <b>Especifique</b> ): (SPCWORK2) _____	[ ___ . ___ ] OTHMALE2	[ ___ . ___ ] OTHFMLE2	[ ___ . ___ ] OTHCHLD2
11	Otro ( <b>Especifique</b> ): (SPCWORK3) _____			[ ___ . ___ ] OTHCHLD3
12	Otro ( <b>Especifique</b> ): (SPCWORK4) _____			[ ___ . ___ ] OTHCHLD4

**4.5 Encuestador:** anote comentarios/observaciones relacionados al tipo de trabajo que los niños hacen. Preste especial atención a las diferencias de género. Por ejemplo, si las niñas no salen fuera de la casa para trabajar, y se quedan en casa a realizar trabajo doméstico, ¿por qué sucede esto?  
 ¿Qué otros tipos de trabajos hacen los niños, aunque no reciban pago (ayudando a sus padres haciendo ladrillos, etc.)  
 ¿Los niños reciben algún otro tipo de pago (en comida, etc.) en vez de (o adicionalmente a) dinero? En caso de ser así, ¿por qué tipo de trabajo (ID) reciben esos beneficios no monetarios? ¿cuánto valen esos beneficios adicionales en la localidad?

<b>Pregunta (WORKID)</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (WORKCMNT)</b>

<b>4.6</b>	<b>¿Cuál es el Salario promedio MENSUAL que gana un Profesor Contratado en un Colegio Público de Primaria en LOCALIDAD?</b> -77=NS      -88=NA (Aquí no hay Escuela Primaria)	[         ]	TCHTEMP
<b>4.6.1</b>	<b>¿Cuál es el Salario promedio MENSUAL que gana un Profesor Nombrado en un Colegio Público de Primaria en LOCALIDAD?</b> -77=NS      -88=NA (Aquí no hay Escuela Primaria)	[         ]	TCHPUB
<b>4.7</b>	<b>¿Cuál es el Salario promedio MENSUAL que gana una Enfermera / Técnica en Enfermería <u>Contratada</u> que trabaja en un Establecimiento de Salud o Posta Médica?</b> -77=NS      -88=NA (Aquí no hay un Establecimiento Público de Salud)	[         ]	NURSTEMP

<b>4.7.1</b>	<b>¿Cuál es el Salario promedio MENSUAL que gana una Enfermera / Técnica en Enfermería <u>Nombrada</u> que trabaja en un Establecimiento de Salud o Posta Médica?</b> -77=NS      -88=NA (Aquí no hay un Establecimiento Público de Salud)	[         ]	NURSPUB
<b>4.8</b>	<b>¿Cuál es el Salario promedio MENSUAL que gana un Gerente / Administrativo Municipal en LOCALIDAD?</b> -77=NS      -88=NA	[         ]	SECRTRY

<b>4.9</b>	<b>Encuestador:</b> anote cualquier comentario/observación relevante en el siguiente recuadro. Especifique a qué pregunta hace referencia.		
<b>Pregunta</b> <small>(ENTRYID)</small>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (CMNT49)</b>		

<b>4.0.2 Fecha Fin de la Entrevista</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	INTENDDT
<b>4.0.3 Hora de Fin de la Entrevista</b>	___ : ___	INTENDH



## SECCIÓN 5: PRECIOS LOCALES

<b>ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID):</b> Código del "Listado de Informantes"	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>I1</b> [ ___ ]	<b>15INF1</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>I2</b> [ ___ ]	<b>15INF2</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>I3</b> [ ___ ]	<b>15INF3</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>I4</b> [ ___ ]	<b>15INF4</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>I5</b> [ ___ ]	<b>15INF5</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>I6</b> [ ___ ]	<b>15INF6</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>I7</b> [ ___ ]	<b>15INF7</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>I8</b> [ ___ ]	<b>15INF8</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>I9</b> [ ___ ]	<b>15INF9</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>I10</b> [ ___ ]	<b>15INF10</b>
<b>5.0 Fecha de Inicio de la Entrevista:</b>		___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTBEGDT</b>
<b>5.0.1 Hora de Inicio de la Entrevista:</b>		___ : ___	<b>INTBEGH</b>

<b>5.1 Listar los precios de los productos listados abajo.</b> Moneda local : Nuevos Soles									
ID	ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	VENDEDOR 1			VENDEDOR 2		
				Precio	Código vendedor *Ver tabla # 6	Código Informante	Precio	Código vendedor *Ver tabla # 6	Código Informante
				####PRC1	SPC####1 ####VND1	###INF1	####PRC2	SPC####2 ####VND2	###INF2
<b>EDUCACION</b>									
01	Cuaderno chico	De 100 páginas	Uno	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]
02	Zapatos	Escolares, para niños 12 años	Un par	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]
03	Camisa de niño	Blanca, manga corta, para niño 12 años, calidad mediana	Una camisa	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]
04	Blusas de niña	Blanca, manga corta, para niña 12 años, Calidad mediana	Una blusa	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]
05	Pantalones de niño	Negros, para 12 años, calidad mediana	Un pantalon	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]
06	Falda para niña	Negra, para 12 años, calidad mediana	Una falda	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]
<b>SALUD</b>									
07	Solución de Rehidratación oral	Bolsita de 27.5 grs solución OMS, Salvadora	Un sobre	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]
08	Paracetamol	Tabletas de 500 mg.	Una tableta	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]
09	Amoxicilina	Cápsula de 500 mg.	Una capsula	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]
10	Mebendazol	Tabletas 100 mg antiparasitarios.	Una tableta	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ . ___ ]	<input checked="" type="checkbox"/> [ ___ ]	[ ___ ]

ID	ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	VENDEDOR 1			VENDEDOR 2		
				Precio	Código vendedor *Ver tabla # 8	Código Informante	Precio	Código vendedor *Ver tabla # 8	Código Informante
<b>ALIMENTOS</b>									
11	Papa blanca		1 Kg.	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]
12	Arroz	Granel	1 Kg.	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]
13	Fideos	Granel	1 Kg.	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]
14	Café	Molido	1 Kg.	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]
15	Nescafe/Kirma	Sobre de 7 gr.	1 sobre	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]
16	Leche evaporada	Lata (etiqueta azul, tamaño estándar)	1 lata	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]
17	Azucar rubia	Refinada	1 Kg.	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]
18	Aceite cocina	Embotellada de fábrica	1 Litro	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]
19	Sal	Empaquetada, <b>yodada</b>	1 Kg.	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]
<b>OTROS</b>									
20	Cigarrillos con filtro		Cajetilla de 20	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]
21	Detergente	En bolsas	(160 gr)	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]
22	Kerosene	Uso doméstico	1 galón	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]
23	Fósforos	Fósforos de madera	Cajita de 40 unid.	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]	[ . . . ]	☐ [ . . . ]	[ . . . ]

<b>TABLA DE CODIGOS #8 - VENEDORES</b>			
01 = Tienda privada	06 = Mercado carnes	11 = Tienda del Gobierno	16 = No se vende aquí
02 = Cooperativa, centro comunal	07 = Supermarket	12 = Centro de extension agricola	<b>17 = Otro (Especifique en el recuadro correspondiente)</b>
03 = Ambulante	08 = Cadena tiendas	13 = Representante o industria fertilizantes	
04 = Vendedor viajero	09 = Farmacia privada	14 = Mercado de abastos (venta de tubérculos, vegetales, carne, etc.)	
05 = Mercado de vegetales	10 = Farmacia MINSA	15 = Librería	

\* 1 galón = 3.8 litros

<b>Pregunta</b>	<b>OBSERVACIONES / COMENTARIOS</b>

5.2 ¿Cuáles son los principales alimentos de origen animal (las principales fuentes de proteína animal) de acuerdo al consumo típico de LOCALIDAD? (por ejemplo, leche, queso, huevos, pollo, menudencia/vísceras de res, carne de res, pescado, etc.)				
ID	Rubro	Precio -77=NS -88=NA	Unidad de medida 01=kg 02=unidad 03=litro 04=Otro (especifique en el recuadro)	
ANMLFD ID	ITEM	PRICE	SPECACCT	ACCOUNT
01	[ _____ ]	[ ____ . ____ ]	[ _____ ]	[ ____ ]
02	[ _____ ]	[ ____ . ____ ]	[ _____ ]	[ ____ ]
03	[ _____ ]	[ ____ . ____ ]	[ _____ ]	[ ____ ]

5.3 ¿Cuál es el precio de los siguientes tipos de tierra en LOCALIDAD?				
ID	Rubro	Precio Promedio (Soles) -77=NS -88=NA	En caso desconozca el Precio Promedio, indicar rango	
			Mínimo -77=NS -88=NA	Máximo -77=NS -88=NA
		PRC#####	MIN#####	MAX#####
<b>5.3.1 RURAL</b>				
01	1 hectárea de tierra agrícola bajo riego	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
02	1 hectárea de tierra agrícola en seco	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
<b>5.3.2 URBANO</b>				
04	1 metro cuadrado de lote de tierra para construcción	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]

5.4 Si usted quisiera compra los siguientes animales ¿Cuánto le costarían?				
ID	Animal	Precio Promedio (Soles) -77=NS -88=NA	En caso desconozca el Precio Promedio, indicar rango	
			Mínimo -77=NS -88=NA	Máximo -77=NS -88=NA
		VARIABLE	MIN#####	MAX#####
01	UNA VACA (Variedad Mejorada) MDRNCOW	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
02	UNA VACA (Variedad Tradicional) TRADCOW	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
03	UN BUEY OX	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
04	UN BURRO DONKEY	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
05	UNA MULA MULE	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
06	UNA OVEJA SHEEP	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
07	UNA CABRA GOAT	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
08	UN CERDO PIG	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
09	UNA GALLINA CHCKN	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
10	UN CONEJO RABBIT	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
11	UN CUY GNEAPIG	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
12	UNA LLAMA LLAMA	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
13	UN TORO CRIOLLO MXBULL	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]
14	OTROS (Especificar) SPOTANML	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]

5.5 ¿Cuánto cuesta transportar un saco de 50 Kg. del cultivo más importante desde esta LOCALIDAD hasta el Mercado Principal / más importante? (indicar cultivo)				
	Cultivo	Precio Promedio (Soles) -77=NS -88=NA	En caso desconozca el Precio Promedio, indicar rango	
			Mínimo -77=NS -88=NA	Máximo -77=NS -88=NA
	IMPCROP	PRICCROP	MINCROP	MAXCROP
	[ _____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]	[ ____ . ____ ]

5.6 Encuestador: Anote comentarios y observaciones. Anote el número de la pregunta a la que se refiere.			
Pregunta (ENTRYID)	OBSERVACIÓN / COMENTARIO (COMMENTS)		
5.0.2 Fecha Fin de la Entrevista	___ / ___ / 2009 (Día) (Mes) (Año)		INTENDDT
5.0.3 Hora de Fin de la Entrevista	___ : ___		INTENDH

## MODULO 2: MODULO DE NIÑEZ

### SECCIÓN 1: SERVICIOS EDUCATIVOS (GENERAL)

<b>ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID):</b> Código del "Listado de Informantes"	<input type="checkbox"/> _____ <b>I1</b> [ ___ ]	<b>21INF1</b>
	<input type="checkbox"/> _____ <b>I2</b> [ ___ ]	<b>21INF2</b>
	<input type="checkbox"/> _____ <b>I3</b> [ ___ ]	<b>21INF3</b>

<b>1.0 Fecha de Inicio de la Entrevista:</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTBEGDT</b>
<b>1.0.1 Hora de Inicio de la Entrevista:</b>	___ : ___	<b>INTBEGH</b>

**Encuestador:** Ahora quisiera hacerles algunas preguntas sobre la educación disponible a los miembros de esta localidad.

1.1 ID	1.1.1 ¿Existe el siguiente tipo de centro educativo en LOCALIDAD?	1.1.2 Aproximadamente, ¿Cuánto tiempo toma ir del Centro de LOCALIDAD al centro educativo más cercano usando la forma de transporte más común?	1.1.3 ¿Qué medio de transporte utilizan para trasladarse?
	01=Sí > Continúe con la siguiente línea 00=No, pero existe uno en una localidad cercana 03=No, y no existe un centro educativo de este tipo en ninguna localidad cercana > Pasar a la siguiente línea 77= NS	Anotar el # de Minutos -77=NS -88=NA	Ver tabla de Códigos #2 77=NS 88=NA
	VARIABLE	#####TIM	SPC##### #####TRN
01	Guardería (Estatad, Comunal o apoyada por ONG), Wawa Wasi [ ___ ] NURSERY	[ ___ ] NRSRYTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
02	Guardería privada [ ___ ] PRVTNRSY	[ ___ ] PRVNRTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
03	PRONOEI/CUNA (Pre escolar No Escolarizado) [ ___ ] PRONOEI	[ ___ ] PRNOETIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
04	Inicial / Nido / Pre-escolar Escolarizado (Estatad, Comunal o apoyado por ONG) [ ___ ] NONPRPRE	[ ___ ] NONPRTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
05	Fe y Alegría - Nivel Inicial [ ___ ] FAPRESCH	[ ___ ] FAPRETIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
06	Inicial/Pre-escolar/ Nido Privado (Escolarizado) [ ___ ] PRVTPRE	[ ___ ] PRVPTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
07	Escuela Estatal con Primaria [ ___ ] PUBPRMY	[ ___ ] PBPRYTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
08	Fe y Alegría - Nivel Primaria [ ___ ] FAPRMY	[ ___ ] FAPRTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
09	Escuela Parroquial con Primaria (diferente de Fe y Alegría) [ ___ ] CHPUBPRI	[ ___ ] CHPBRTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
10	Escuela Privada con Primaria [ ___ ] PRVTPRMY	[ ___ ] PRVPTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
11	Colegio Estatal con Secundaria [ ___ ] PUBSEC	[ ___ ] PBSECTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
12	Fe y Alegría - Nivel Secundaria [ ___ ] FASECND	[ ___ ] FASECTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
13	Colegio Parroquial con Secundaria (diferente de Fe y Alegría) [ ___ ] CHPUBSEC	[ ___ ] CHPBSCTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
14	Colegio Privado con Secundaria [ ___ ] PRVTSCND	[ ___ ] PRVTSCTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
14A	Educación Básica Alternativa - EBA [ ___ ] EBASCHL	[ ___ ] EBATIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
15	Instituto Técnico Superior [ ___ ] POSTTECH	[ ___ ] PSTTCHTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
16	Universidad [ ___ ] UNVRSTY	[ ___ ] UNVYTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
16A	Educación a Distancia [ ___ ] DISTSCHL	[ ___ ] DSTNTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
17	CEPROs/ CEOs (Centros de Producción Técnico Educativa) [ ___ ] CEOS	[ ___ ] CEOSTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
18	Instituto Pedagógico Superior [ ___ ] POSTPEDA	[ ___ ] PEDAGTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
19	Otro (Especifique): (SPECOTHR) [ ___ ] OTHER	[ ___ ] OTHERTIM	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]

<b>PROYECTO NIÑOS DEL MILENIO: IIN, GRADE CUESTIONARIO DE COMUNIDAD - PERU, Versión FINAL 06 Julio 2009</b>	Formato No: <b>R3COMM</b>	Código Comunidad <b>PE ___ C ___</b>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	-----------------------------------------

<b>TABLA DE CODIGOS #2 - MEDIOS DE TRANSPORTE</b>			
01=A pie	05=Mototaxi	09=Camión	13=Otros (Especifique)
02=Acémila	06=Auto, Camioneta Rural	10=Tren	
03=Bicicleta	07=Micro - Combi	11=Bote / lancha	
04=Motocicleta	08=Ómnibus		

<b>1.2</b>	<b>¿En los últimos 3 años se ha realizado alguna actividad de Alfabetización de Adultos en esta localidad?</b> 01= Sí                      00=No ➤ <b>Pasar a la 1.4</b> 77= NS	[ _ _ ]	LTRCYCMP
------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	----------

<b>1.3</b>	<b>¿Qué tipo de autoridad llevó a cabo esta actividad?</b> 01= Nacional                                              05= Otro (Especificar): 02= Regional/ Provincial/ Distrital                      _____ 03= ONG                                                      77= NS 04= Parroquial                                              88= NA	[ _ _ ]	TYPAUTOR SPCTPAUT
------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	----------------------

<b>1.4</b>	<b>Encuestador:</b> Anote comentarios/observaciones sobre los servicios educativos utilizados por los niños y adolescentes de esta localidad en el siguiente recuadro. Anote el número de la pregunta a la que hace referencia.
<b>Pregunta (PROGID)</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (PRGCMNT)</b>

<b>1.0.2 Fecha Fin de la Entrevista</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	INTENDDT
<b>1.0.3 Hora de Fin de la Entrevista</b>	___ : ___	INTENDH

## SECCIÓN 2: SERVICIOS EDUCATIVOS (PRIMARIA Y SECUNDARIA)

### Centro Educativo

**Encuestador:** El objetivo de esta Sección es conseguir información de una Escuela que tenga los dos Niveles, tanto Primaria como Secundaria (Si está disponible en la Comunidad).

Dar prioridad a la Escuela que se entrevistó en la Ronda 2.

Si el Centro Educativo entrevistado en la Ronda 2 es no "integrado" saltar a la Sección 3.

<b>ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID):</b> Código del "Listado de Informantes"	<input type="checkbox"/> _____ I1 [ ___ ]	23INF1
	<input type="checkbox"/> _____ I2 [ ___ ]	

<b>2.0 Fecha de Inicio de la Entrevista:</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	INTBEGDT
<b>2.0.1 Hora de Inicio de la Entrevista:</b>	___ : ___	INTBEGH

<b>2.1 Indique el Nombre del Centro Educativo:</b>	<input type="checkbox"/> _____	EDUCNTR
<b>2.1.1 Nombre Oficial</b>	<input type="checkbox"/> _____	OFFCLNM
<b>2.1.2 Número del Centro Educativo</b> (si es Estatal)	<input type="checkbox"/> _____	NUMEDUC
<b>2.1.3 Otro nombre</b> (si se le conoce con otro nombre)	<input type="checkbox"/> _____	OTHRNAME
<b>2.1.4 Nombre del centro poblado</b> (en caso de encontrarse en un centro poblado diferente)	<input type="checkbox"/> _____	LOCALITY

<b>2.2 ¿Cuánto tiene que <i>gastar un estudiante</i> promedio por los siguientes motivos?</b> (Encuestador: tome como referencia el año escolar anterior, 2008)				
	<b>2.2.1</b>	<b>2.2.2</b>	<b>2.2.3</b>	<b>2.2.4</b>
<b>ID</b>	<b>Por Matrícula y pagos mensuales</b> (Total anual)	<b>Por la Asociación Padres de Familia APAFA</b>	<b>Por compra de Libros, uniformes, materiales</b> (Gasto promedio un alumno)	<b>Por Pagos extraordinarios</b>
<b>Nivel Educativo</b>	00=No se gasta -77=NS -88=NA	00=No se gasta -77=NS -88=NA	00=No se gasta -77=NS -88=NA	00=No se gasta -77=NS -88=NA
	VARIABLE	APAFA###	PUR#####	EXTR#####
01	Primaria PRIMARY [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
02	Secundaria SECNDRY [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
03	Otro (Especifique): OTHER (SPCLEVEL) [ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]

<b>2.3 Con relación al horario de asistencia escolar de los niños y niñas:</b>		
<b>ID</b>	<b>2.3.1</b> <b>¿Cuántas horas al día asisten a la escuela los estudiantes de nivel _____?</b> 77=NS 88=NA	
<b>Nivel Educativo</b>		
01	Primaria [ ___ ]	HRS PRIM
02	Secundaria [ ___ ]	HRS SECN
03	Otro (Especifique): (SPCLV33) [ ___ ]	HRS OTHR

<b>2.4 ¿Qué tipo de administración tiene el centro educativo?</b>		01=Sí 00=No 77=NS
<b>2.4.1</b> Público	[ ___ ]	PUBLIC
<b>2.4.2</b> Privado	[ ___ ]	PRIVATE
<b>2.4.3</b> Parroquial/ Paraestatal	[ ___ ]	PUBCHRCH
<b>2.4.4</b> Comunal	[ ___ ]	COMMTY
<b>2.4.5</b> Otro (Especifique): <input type="checkbox"/> _____	SPECEDU [ ___ ]	OTHEREDU
<b>2.5 ¿Cuántos turnos tiene el Centro Educativo en el siguiente nivel?</b> (Por ejemplo: si los niños de primaria y/o secundaria asisten a la escuela en turnos de mañana y tarde, colocar "02" en 2.5.1 o 2.5.2)		88 = NA
<b>2.5.1</b> Primaria	[ ___ ]	SHFTPRMY
<b>2.5.2</b> Secundaria	[ ___ ]	SHFTSECD
<b>2.5.3</b> Otro (Especifique): <input type="checkbox"/> _____	SPECSHFT [ ___ ]	SHFTOTHR

2.6	<b>¿El Centro Educativo acepta niños o adolescentes con discapacidades físicas o mentales en el siguiente nivel?</b> 01= Sí 00= No 88 = NA (si la respuesta es No para todos los niveles, pasar a la 2.11)		
	2.6.1	Primaria	[ ___ ]
	2.6.2	Secundaria	[ ___ ]
	2.6.3	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPCDSLVL [ ___ ]
2.7	<b>¿Cuántos niños o adolescentes con discapacidades físicas o mentales asisten actualmente a este Centro Educativo?</b> -88=NA		
	2.7.1	Número de Niños y adolescentes	[ ___ ]
	2.7.2	Número de Niñas y adolescentes	[ ___ ]
2.8	<b>¿Qué tipo de discapacidad tienen estos estudiantes?</b> 01=Sí 00=No 88=NA		
	2.8.1	Ceguera	[ ___ ]
	2.8.2	Sordera	[ ___ ]
	2.8.3	Síndrome de Down	[ ___ ]
	2.8.4	Discapacidad en una extremidad (cojo o manco), atrofias musculares	[ ___ ]
	2.8.5	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPCDIS1 [ ___ ]
	2.8.6	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPCDIS2 [ ___ ]
2.8.7	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPCDIS3 [ ___ ]	
2.9	<b>2.9.1 ¿El Centro cuenta con material didáctico especial para estudiantes con discapacidades físicas o mentales?</b> 01=Sí 00=No, 77=NS > Pasar a la 2.10 88=NA		[ ___ ]
	<b>2.9.2 ¿Qué material didáctico tiene el Centro, especialmente diseñado para estudiantes con discapacidades?</b> _____ _____ _____		KINDMTRL
2.10	<b>¿El personal del Centro ha sido capacitado para atender a estudiantes con discapacidades físicas o mentales?</b> 01=Sí 00=No (Reciben el mismo tratamiento que los niños no discapacitados) 88=NA		[ ___ ]
2.10.1	<b>¿Hay infraestructura adecuada para estudiantes con discapacidades?</b> 00= No 01= Sí 88=NA		[ ___ ]

2.11	<b>¿Qué tipo de Centro Educativo es?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
	2.11.1	Unidocente (un profesor para todos los grados)	[ ___ ]
	2.11.2	Polidocente multigrado (dos o más profesores, cada uno con varios grados en el mismo salón de clase)	[ ___ ]
	2.11.3	Polidocente completo (un profesor por grado)	[ ___ ]
2.11.4	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPECKIND [ ___ ]	OTHRKND
2.12	<b>¿En qué Idioma enseñan los profesores?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
	2.12.1	Castellano	[ ___ ]
	2.12.2	Quechua	[ ___ ]
	2.12.3	Aymara	[ ___ ]
2.12.4	Otra lengua nativa ( <b>Especificar</b> ): _____	OTHRTCH [ ___ ]	TCHSOTHY
2.13	<b>¿En qué idioma se hablan los estudiantes en la escuela (informalmente, como en recreos)?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
	2.13.1	Castellano	[ ___ ]
	2.13.2	Quechua	[ ___ ]
	2.13.3	Aymara	[ ___ ]
2.13.4	Otra lengua nativa ( <b>Especificar</b> ): _____	SPECSPK [ ___ ]	SPKSOTHY
2.14	<b>¿Desde qué año funciona el Centro Educativo?</b> -77=NS		[ ___ ]

2.15	<b>DIGA: Quisiera hacerles algunas preguntas sobre el desempeño escolar de los estudiantes durante el año pasado (2008).</b>		
ID	Nivel	<b>2.15.1</b>	<b>2.15.2</b>
		<b>El año 2008, ¿cuál fue el % de deserción?</b> -77=NS -88=NA	<b>El año 2008, ¿cuál fue el % de repetición?</b> -77=NS -88=NA
01	Primaria	[ ___ . ___ ]	PRIDROP [ ___ . ___ ] PRIMREP
02	Secundaria	[ ___ . ___ ]	SECDROP [ ___ . ___ ] SECREP

<b>2.16</b>	<b>¿Existen talleres/Cursos/Charlas (organizados por el director o por algún profesor) que informen/aconseje a los padres de familia sobre:</b>			
	01=Sí 00=No 77=NS			
	<b>2.16.1</b>	Cómo lograr que sus hijos hagan las tareas	[ ___ ]	WKSHHOME
	<b>2.16.2</b>	Cómo lograr que sus hijos ayuden en las tareas del hogar.	[ ___ ]	WKSHTASK
	<b>2.16.3</b>	Cómo lograr que sus hijos obedezcan las órdenes de sus padres	[ ___ ]	WKSHORDR
<b>2.16.4</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPECWKSH	[ ___ ]	WKSHOTHR

<b>2.17</b>	<b>¿Tienen sesiones individuales con los padres de familia para orientarlos sobre:</b>			
	01=Sí 00=No 77=NS			
	<b>2.17.1</b>	Cómo lograr que sus hijos hagan las tareas	[ ___ ]	ADVCHOME
	<b>2.17.2</b>	Cómo lograr que sus hijos ayuden en las tareas del hogar.	[ ___ ]	ADVCTASK
	<b>2.17.3</b>	Cómo lograr que sus hijos obedezcan las órdenes de sus padres	[ ___ ]	ADVCORDR
<b>2.17.4</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPECADVC	[ ___ ]	ADVCOTHR

<b>2.18</b>	<b>¿El Centro Educativo posee las siguientes instalaciones?:</b>			<b>¿Está operativo y disponible?</b>		
	01=Sí 00=No 77=NS			01=Sí 00=No 77=NS		
	<b>2.18.1</b>	Laboratorio / Área de Cómputo	[ ___ ]	LABCMPPS	[ ___ ]	DISLCMPS
	<b>2.18.2</b>	Laboratorio / Área de Ciencias (Física, Química, Biología).	[ ___ ]	LABCCSPS	[ ___ ]	DISLCSPS
	<b>2.18.3</b>	Campo Deportivo	[ ___ ]	CAMDEPPS	[ ___ ]	DISCDEPS
	<b>2.18.4</b>	Biblioteca	[ ___ ]	BIBLITPS	[ ___ ]	DISBIBPS
<b>2.18.5</b>	Otro ( <b>Especificar</b> ): _____ _____ SPCINSPS	[ ___ ]	OTHINSPS	[ ___ ]	DISOINPS	

<b>2.19</b>	<b>¿Qué programas están disponibles en el Centro Educativo?</b>				
	01=Sí 00=No 77=NS				
	<b>2.19.1</b>	Una Computadora/PC/Laptop por Niño	[ ___ ]	COMLAPPS	
	<b>2.19.2</b>	Desayuno Escolar	[ ___ ]	DESESCPS	
	<b>2.19.3</b>	Almuerzo Escolar	[ ___ ]	ALMESCPs	
	<b>2.19.4</b>	Textos Escolares	[ ___ ]	TXTESCPs	
	<b>2.19.5</b>	Programa Huascarán / DIGETE	[ ___ ]	HUASCPs	
	<b>2.19.6</b>	Escuelas Seguras, Limpias y Saludables	[ ___ ]	ESCSEGPS	
<b>2.19.7</b>	Otro ( <b>Especificar</b> ): _____	SPCOTHPO	[ ___ ]	OTHPROPS	

<b>2.20</b>	<b>¿El Centro Educativo tiene el siguiente personal disponible?</b>				
	01=Sí 00=No 77=NS				
	<b>2.20.1</b>	Psicólogos	[ ___ ]	PSICOLPS	
	<b>2.20.2</b>	Enfermero(a)	[ ___ ]	ENFERMPS	
<b>2.20.3</b>	Otro ( <b>Especificar</b> ): _____	SPCOTHPS	[ ___ ]	OTHPERPS	

<b>2.21</b>	<b>Encuestador:</b> Anote comentarios y observaciones. Anote el número de la pregunta a la que se refiere.
<b>Pregunta (ENTRYID)</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (COMMENTS)</b>

<b>2.0.2 Fecha Fin de la Entrevista</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	INTENDDT
<b>2.0.3 Hora de Fin de la Entrevista</b>	___ : ___	INTENDH

<b>2.22</b>	<b>Coordenadas GPS (WGS84) del Centro Educativo (Punto de referencia Entrada principal del Centro Educativo)</b>		
	_____ ° _____ S	_____ ° _____ W	GPSSTH
	_____ ALTITUD		GPSWEST
			GPSALTD

<b>Encuestador:</b> En caso el punto de referencia del GPS no es la Entrada Principal, indique el nuevo punto de referencia.	REFPOINT
_____	
_____	



**Encuestador:**

Si el Centro Educativo al que aplicó la encuesta tiene tanto Nivel Primaria y Secundaria ► **Pase a la SECCION 5.**

**SECCIÓN 3: SERVICIOS EDUCATIVOS (PRIMARIA)**

**Centro Educativo**

**Encuestador:** Dar preferencia al Centro Educativo reportado en la Ronda Anterior

De lo contrario, seleccione al centro educativo que recibe a más niños y adolescentes de la localidad

<b>ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID):</b> Código del "Listado de Informantes"	<input type="checkbox"/> _____ <b>I1</b> [ ___ ] <input type="checkbox"/> _____ <b>I2</b> [ ___ ]	<b>23INF1</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------

<b>3.0 Fecha de Inicio de la Entrevista:</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTBEGDT</b>
<b>3.0.1 Hora de Inicio de la Entrevista:</b>	___ : ___	<b>INTBEGH</b>

<b>3.1</b>	<b>Indique el Nombre del Centro Educativo:</b>	<input type="checkbox"/> _____	<b>PRIEDCNT</b>
<b>3.1.1</b>	<b>Nombre Oficial</b>	<input type="checkbox"/> _____	<b>PRIOFFNM</b>
<b>3.1.2</b>	<b>Número del Centro Educativo</b> (si es Estatal)	<input type="checkbox"/> _____	<b>PRINMEDC</b>
<b>3.1.3</b>	<b>Otro nombre</b> (si se le conoce con otro nombre)	<input type="checkbox"/> _____	<b>PRIOTHNM</b>
<b>3.1.4</b>	<b>Nombre del centro poblado</b> (en caso de encontrarse en un centro poblado diferente)	<input type="checkbox"/> _____	<b>PRICTLY</b>

<b>3.2</b>	<b>¿Cuánto tiene que <u>gastar un estudiante</u> promedio por los siguientes motivos?</b> (Encuestador: tome como referencia el año escolar anterior, 2008)				
<b>ID</b>	<b>Nivel Educativo</b>	<b>3.2.1</b> <b>Por Matrícula y pagos mensuales</b> (Total anual) 00=No se gasta -77=NS -88=NA	<b>3.2.2</b> <b>Por la Asociación Padres de Familia APAFA</b> 00=No se gasta -77=NS -88=NA	<b>3.2.3</b> <b>Por compra de Libros, uniformes, materiales</b> (Gasto promedio un alumno) 00=No se gasta -77=NS -88=NA	<b>3.2.4</b> <b>Por Pagos extraordinarios</b> 00=No se gasta -77=NS -88=NA
		<b>PRI####</b>	<b>PRIAPF##</b>	<b>PRIPRF###</b>	<b>PRIEX###</b>
01	Primaria <b>PRIPRMRY</b>	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
02	Otro ( <b>Especifique</b> ): <b>PRIOTHER</b> <input type="checkbox"/> _____ ( <b>PRISPLVL</b> )	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]

<b>3.3</b>	<b>Con relación al horario de asistencia escolar de los niños y niñas:</b>		
<b>ID</b>	<b>Nivel Educativo</b>	<b>3.3.1</b> <b>¿Cuántas horas al día asisten a la escuela los estudiantes de nivel _____?</b> 77=NS 88=NA	
01	Primaria	[ ___ ]	<b>PRIHRSPR</b>
02	Otro ( <b>Especifique</b> ): <b>PRISPL33</b> <input type="checkbox"/> _____	[ ___ ]	<b>PRIHRSOT</b>

<b>3.4</b>	<b>¿Qué tipo de administración tiene el centro educativo?</b>	01=Sí 00=No 77=NS
<b>3.4.1</b>	Público	[ ___ ] <b>PRIPUBLIC</b>
<b>3.4.2</b>	Privado	[ ___ ] <b>PRIPRVAT</b>
<b>3.4.3</b>	Parroquial/ Paraestatal	[ ___ ] <b>PRIPBCHR</b>
<b>3.4.4</b>	Comunal	[ ___ ] <b>PRICMMTY</b>
<b>3.4.5</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): <input type="checkbox"/> _____ <b>SPPRIED</b>	[ ___ ] <b>PRIOTHED</b>
<b>3.5</b>	<b>¿Cuántos turnos tiene el Centro Educativo en el siguiente nivel?</b> (Por ejemplo: si los niños de primaria asisten a la escuela en turnos de mañana y tarde, colocar "02" en 3.5.1)	88 = NA
<b>3.5.1</b>	Primaria	[ ___ ] <b>PRISHPRY</b>
<b>3.5.2</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): <input type="checkbox"/> _____ <b>SPPRISHF</b>	[ ___ ] <b>PRISHOTH</b>

<b>3.6</b>	<b>¿El Centro Educativo acepta niños o adolescentes con discapacidades físicas o mentales en el siguiente nivel?</b> 01= Sí 00= No 88 = NA <b>(si la respuesta es No para todos los niveles, pasar a la 3.11)</b>			
	<b>3.6.1</b>	Primaria	[ ___ ]	PRIDISPR
	<b>3.6.2</b>	Otro (Especifique): _____	SPPRDSOT [ ___ ]	PRIDISOT
<b>3.7</b>	<b>¿Cuántos niños o adolescentes con discapacidades físicas o mentales asisten actualmente a este Centro Educativo? -88=NA</b>			
	<b>3.7.1</b>	Número de Niños y adolescentes	[ ___ ]	PRINMDSB
	<b>3.7.2</b>	Número de Niñas y adolescentes	[ ___ ]	PRINMDSG
<b>3.8</b>	<b>¿Qué tipo de discapacidad tienen estos estudiantes? 01=Sí 00=No 77=NS 88=NA</b>			
	<b>3.8.1</b>	Ceguera	[ ___ ]	PRIBLIND
	<b>3.8.2</b>	Sordera	[ ___ ]	PRIDEAF
	<b>3.8.3</b>	Síndrome de Down	[ ___ ]	PRIDWNSY
	<b>3.8.4</b>	Discapacidad en una extremidad (cojo o manco),atrofias musculares	[ ___ ]	PRIONEEX
	<b>3.8.5</b>	Otro (Especifique): _____	SPPRIDO1 [ ___ ]	PRIDSOT1
	<b>3.8.6</b>	Otro (Especifique): _____	SPPRIDO2 [ ___ ]	PRIDSOT2
<b>3.8.7</b>	Otro (Especifique): _____	SPPRIDO3 [ ___ ]	PRIDSOT3	
<b>3.9</b>	<b>3.9.1 ¿El Centro cuenta con material didáctico especial para estudiantes con discapacidades físicas o mentales?</b> 01=Sí 00=No, 77=NS ➤ Pasar a la 3.10 88=NA			[ ___ ] PRISPCMT
	<b>3.9.2 ¿Qué material didáctico tiene el Centro, especialmente diseñado para estudiantes con discapacidades?</b> _____ _____			PRIKNDMT
<b>3.10</b>	<b>¿El personal del Centro ha sido capacitado para atender a estudiantes con discapacidades físicas o mentales?</b> 01=Sí 00=No (Reciben el mismo tratamiento que los niños no discapacitados) 88=NA		[ ___ ]	PRITRAIN
<b>3.10.1</b>	<b>¿Hay infraestructura adecuada para estudiantes con discapacidades?</b> 00= No 01= Sí 88=NA		[ ___ ]	PRIIINFDC

<b>3.11</b>	<b>¿Qué tipo de Centro Educativo es?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
	<b>3.11.1</b>	Unidocente (un profesor para todos los grados)	[ ___ ] PRIONE4A
	<b>3.11.2</b>	Polidocente multigrado (dos o más profesores, cada uno con varios grados en el mismo salón de clase)	[ ___ ] PRIZOMRE
	<b>3.11.3</b>	Polidocente completo (un profesor por grado)	[ ___ ] PRIIPRGR
<b>3.11.4</b>	Otro (Especifique): _____	SPPRIKND [ ___ ]	PRIOHTKN
<b>3.12</b>	<b>¿En qué Idioma enseñan los profesores?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
	<b>3.12.1</b>	Castellano	[ ___ ] PRITCHSP
	<b>3.12.2</b>	Quechua	[ ___ ] PRITCHQU
	<b>3.12.3</b>	Aymara	[ ___ ] PRITCHAM
<b>3.12.4</b>	Otra lengua nativa (Especificar): _____	PRIOHTHC [ ___ ]	PRITCHOT
<b>3.13</b>	<b>¿En qué idioma se hablan los estudiantes en la escuela (informalmente, como en recreos)?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
	<b>3.13.1</b>	Castellano	[ ___ ] PRISPKSP
	<b>3.13.2</b>	Quechua	[ ___ ] PRISPKQU
	<b>3.13.3</b>	Aymara	[ ___ ] PRISPKAM
<b>3.13.4</b>	Otra lengua nativa (Especificar): _____	SPPRISPK [ ___ ]	PRISPKOT
<b>3.14</b>	<b>¿Desde qué año funciona el Centro Educativo? -77=NS</b>		[ _____ ] PRISTROP

<b>3.15</b>	<b>DIGA: Quisiera hacerles algunas preguntas sobre el desempeño escolar de los estudiantes durante el año pasado (2008).</b>			
<b>ID</b>	<b>Nivel</b>	<b>3.15.1</b> El año 2008, ¿cuál fue el % de deserción? -77=NS -88=NA	<b>3.15.2</b> El año 2008, ¿cuál fue el % de repetición? -77=NS -88=NA	
01	Primaria	[ _____ ]	PRIDROP	[ _____ ] PRIMREP

<b>3.16</b>	<b>¿Existen talleres/Cursos/Charlas (organizados por el director o por algún profesor) que informen/aconseje a los padres de familia sobre:</b> 01=Sí 00=No 77=NS			
<b>3.16.1</b>	Cómo lograr que sus hijos hagan las tareas	[ ___ ]		PRIWKSHM
<b>3.16.2</b>	Cómo lograr que sus hijos ayuden en las tareas del hogar.	[ ___ ]		PRIWKSTK
<b>3.16.3</b>	Cómo lograr que sus hijos obedezcan las órdenes de sus padres	[ ___ ]		PRIWKSOR
<b>3.16.4</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): ☞ _____		SPPRIWKS	[ ___ ] PRIWKSOT

<b>3.17</b>	<b>¿Tienen sesiones individuales con los padres de familia para orientarlos sobre:</b> 01=Sí 00=No 77=NS			
<b>3.17.1</b>	Cómo lograr que sus hijos hagan las tareas	[ ___ ]		PRIDVHM
<b>3.17.2</b>	Cómo lograr que sus hijos ayuden en las tareas del hogar.	[ ___ ]		PRIDVTK
<b>3.17.3</b>	Cómo lograr que sus hijos obedezcan las órdenes de sus padres	[ ___ ]		PRIDVOR
<b>3.17.4</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): ☞ _____		SPPRIADV	[ ___ ] PRIDVOT

<b>3.18</b>	<b>¿El Centro Educativo posee las siguientes instalaciones?:</b> 01=Sí 00=No 77=NS			<b>¿Está operativo y disponible ?</b> 01=Sí 00=No 77=NS	
<b>3.18.1</b>	Laboratorio / Área de Cómputo	[ ___ ]	PRILBCMP	[ ___ ]	PRIDCMP5
<b>3.18.2</b>	Laboratorio / Área de Ciencias (Física, Química, Biología).	[ ___ ]	PRILBCCS	[ ___ ]	PRIDCSP5
<b>3.18.3</b>	Campo Deportivo	[ ___ ]	PRICMDEP	[ ___ ]	PRIDDEP5
<b>3.18.4</b>	Biblioteca	[ ___ ]	PRIBBLIT	[ ___ ]	PRIDSBP5
<b>3.18.5</b>	Otro ( <b>Especificar</b> ): ☞ _____ SPPRINS5	[ ___ ]	PRIOTHIN	[ ___ ]	PRIDSONP

<b>3.19</b>	<b>¿Qué programas están disponibles en el Centro Educativo?</b> 01=Sí 00=No 77=NS			
<b>3.19.1</b>	Una Computadora/PC/Laptop por Niño	[ ___ ]		PRICMLP5
<b>3.19.2</b>	Desayuno Escolar	[ ___ ]		PRIDSSCP
<b>3.19.3</b>	Almuerzo Escolar	[ ___ ]		PRIALMSC
<b>3.19.4</b>	Textos Escolares	[ ___ ]		PRITXTES
<b>3.19.5</b>	Programa Huascarán / DIGETE	[ ___ ]		PRIHUASC
<b>3.19.6</b>	Escuelas Seguras, Limpias y Saludables	[ ___ ]		PRIECSG5
<b>3.19.7</b>	Otro ( <b>Especificar</b> ): ☞ _____		SPPRICOT	[ ___ ] PRIOTRPS

<b>3.20</b>	<b>¿El Centro Educativo tiene el siguiente personal disponible?</b> 01=Sí 00=No 77=NS			
<b>3.20.1</b>	Psicólogos	[ ___ ]		PRIPSICL
<b>3.20.2</b>	Enfermero(a)	[ ___ ]		PRIFRMR
<b>3.20.3</b>	Otro ( <b>Especificar</b> ): ☞ _____		SPPRIPER	[ ___ ] PRITPER

<b>3.21</b>	<b>Encuestador:</b> Anote comentarios y observaciones. Anote el número de la pregunta a la que se refiere.			
<b>Pregunta (ENTRYID)</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (COMMENTS)</b>			

<b>3.0.2 Fecha Fin de la Entrevista</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTENDDT</b>
<b>3.0.3 Hora de Fin de la Entrevista</b>	___ : ___	<b>INTENDH</b>

## SECCIÓN 4: SERVICIOS EDUCATIVOS (SECUNDARIA)

### Centro Educativo

**ENCUESTADOR:** Dar prioridad a la Escuela que se entrevistó en la Ronda 2.  
De lo contrario, escoja una que reciba el mayor número de niños y adolescentes de la localidad.

<b>ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID):</b> Código del "Listado de Informantes"	<input type="checkbox"/> _____ <b>I1</b> [ ____ ]	<b>23INF1</b>
	<input type="checkbox"/> _____ <b>I2</b> [ ____ ]	

<b>4.0 Fecha de Inicio de la Entrevista:</b>	__ / __ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTBEGDT</b>
<b>4.0.1 Hora de Inicio de la Entrevista:</b>	__ : __	<b>INTBEGH</b>

<b>4.1 Indique el Nombre del Centro Educativo:</b>	<input type="checkbox"/> _____	<b>PREDCNT</b>
<b>4.1.1 Nombre Oficial</b>	<input type="checkbox"/> _____	<b>PREOFFNM</b>
<b>4.1.2 Número del Centro Educativo</b> (si es Estatal)	<input type="checkbox"/> _____	<b>PRENMEDC</b>
<b>4.1.3 Otro nombre</b> (si se le conoce con otro nombre)	<input type="checkbox"/> _____	<b>PREOTHNM</b>
<b>4.1.4 Nombre del centro poblado</b> (en caso de encontrarse en un centro poblado diferente)	<input type="checkbox"/> _____	<b>PRELCTLY</b>

<b>4.2 ¿Cuánto tiene que <u>gastar un estudiante</u> promedio por los siguientes motivos?</b> (Encuestador: tome como referencia el año escolar anterior, 2008)				
<b>ID</b>	<b>4.2.1</b> <b>Por Matrícula y pagos mensuales</b> (Total anual) 00=No se gasta -77=NS -88=NA	<b>4.2.2</b> <b>Por la Asociación Padres de Familia APAFA</b> 00=No se gasta -77=NS -88=NA	<b>4.2.3</b> <b>Por compra de Libros, uniformes, materiales</b> (Gasto promedio un alumno) 00=No se gasta -77=NS -88=NA	<b>4.2.4</b> <b>Por Pagos extraordinarios</b> 00=No se gasta -77=NS -88=NA
<b>Nivel Educativo</b>	<b>SECNDRY</b>	<b>APAFASEC</b>	<b>PURSEC</b>	<b>EXTRSEC</b>
01 Secundaria	[ ____ ]	[ ____ ]	[ ____ ]	[ ____ ]

<b>4.3 Con relación al horario de asistencia escolar de los niños y niñas:</b>	
<b>ID</b>	<b>4.3.1</b> <b>¿Cuántas horas al día asisten a la escuela los estudiantes de nivel _____?</b> 77=NS 88=NA
01 Secundaria	[ ____ ] <b>HRSECN</b>

<b>4.4 ¿Qué tipo de administración tiene el centro educativo?</b>		01=Sí 00=No 77=NS
<b>4.4.1</b> Público	[ ____ ]	<b>PREPUBLC</b>
<b>4.4.2</b> Privado	[ ____ ]	<b>PREPRVAT</b>
<b>4.4.3</b> Parroquial/ Paraestatal	[ ____ ]	<b>PREPBCHR</b>
<b>4.4.4</b> Comunal	[ ____ ]	<b>PRECMTTY</b>
<b>4.4.5</b> Otro (Especifique): _____	<b>SPPREED</b> [ ____ ]	<b>PREOTHED</b>
<b>4.5 ¿Cuántos turnos tiene el Centro Educativo en el siguiente nivel?</b> (Por ejemplo: si los niños de secundaria asisten a la escuela en turnos de mañana y tarde, colocar "02" en 4.5.1)		88 = NA
<b>4.5.1</b> Secundaria	[ ____ ]	<b>SHFTSECD</b>
<b>4.6 ¿El Centro Educativo acepta niños o adolescentes con discapacidades físicas o mentales en el siguiente nivel?</b> (si la respuesta es No para todos los niveles, pasar a la 4.11)		01= Sí 00= No 88 = NA
<b>4.6.1</b> Secundaria	[ ____ ]	<b>DISSECDN</b>
<b>4.7 ¿Cuántos niños o adolescentes con discapacidades físicas o mentales asisten actualmente a este Centro Educativo?</b> -88=NA		
<b>4.7.1</b> Número de Niños y adolescentes	[ ____ ]	<b>PRENMSDB</b>
<b>4.7.2</b> Número de Niñas y adolescentes	[ ____ ]	<b>PRENMSG</b>

<b>4.8</b>	<b>¿Qué tipo de discapacidad tienen estos estudiantes?</b> 01=Sí 00=No 77=NS 88=NA		
<b>4.8.1</b>	Ceguera	[ ____ ]	PREBLIND
<b>4.8.2</b>	Sordera	[ ____ ]	PREDEAF
<b>4.8.3</b>	Síndrome de Down	[ ____ ]	PREDWNSY
<b>4.8.4</b>	Discapacidad en una extremidad (cojo o manco), atrofas musculares	[ ____ ]	PREONEEX
<b>4.8.5</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPPREDO1 [ ____ ]	PRESOT1
<b>4.8.6</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPPREDO2 [ ____ ]	PRESOT2
<b>4.8.7</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPPREDO3 [ ____ ]	PRESOT3
<b>4.9</b>	<b>4.9.1 ¿El Centro cuenta con material didáctico especial para estudiantes con discapacidades físicas o mentales?</b> 01=Sí 00=No, 77=NS ➤ Pasar a la 4.10 88=NA		[ ____ ] PRESPCMT
	<b>4.9.2 ¿Qué material didáctico tiene el Centro, especialmente diseñado para estudiantes con discapacidades?</b> _____		PREKNDMT
<b>4.10</b>	<b>¿El personal del Centro ha sido capacitado para atender a estudiantes con discapacidades físicas o mentales?</b> 01=Sí 00=No (Reciben el mismo tratamiento que los niños no discapacitados) 88=NA		[ ____ ] PRETRAIN
<b>4.10.1</b>	<b>¿Hay infraestructura adecuada para estudiantes con discapacidades?</b> 00= No 01= Sí 88=NA		[ ____ ] PREINFDC
<b>4.11</b>	<b>¿Qué tipo de Centro Educativo es?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
<b>4.11.1</b>	Unidocente (un profesor para todos los grados)	[ ____ ]	PREONE4A
<b>4.11.2</b>	Polidocente multigrado (dos o más profesores, cada uno con varios grados en el mismo salón de clase)	[ ____ ]	PRE2OMRE
<b>4.11.3</b>	Polidocente completo (un profesor por grado)	[ ____ ]	PRE1PRGR
<b>4.11.4</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPPREKND [ ____ ]	PREOTHKN
<b>4.12</b>	<b>¿En qué Idioma enseñan los profesores?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
<b>4.12.1</b>	Castellano	[ ____ ]	PRECHSP
<b>4.12.2</b>	Quechua	[ ____ ]	PRECHQU
<b>4.12.3</b>	Aymara	[ ____ ]	PRECHAM
<b>4.12.4</b>	Otra lengua nativa ( <b>Especificar</b> ): _____	PREOHTC [ ____ ]	PRECHOT
<b>4.13</b>	<b>¿En qué idioma se hablan los estudiantes en la escuela (informalmente, como en recreos)?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
<b>4.13.1</b>	Castellano	[ ____ ]	PRESPKSP
<b>4.13.2</b>	Quechua	[ ____ ]	PRESPKQU
<b>4.13.3</b>	Aymara	[ ____ ]	PRESPKAM
<b>4.13.4</b>	Otra lengua nativa ( <b>Especificar</b> ): _____	SPPRESPK [ ____ ]	PRESPKOT
<b>4.14</b>	<b>¿Desde qué año funciona el Centro Educativo?</b> -77=NS		[ ____ ] PRESTROP

<b>4.15</b>	<b>DIGA: Quisiera hacerles algunas preguntas sobre el desempeño escolar de los estudiantes durante el año pasado (2008).</b>				
	<b>4.15.1</b>	<b>4.15.2</b>			
<b>ID</b>	<b>Nivel</b>	<b>En el año 2008, ¿cuál fue el % de deserción?</b> -77=NS -88=NA	<b>En el año 2008, ¿cuál fue el % de repetición?</b> -77=NS -88=NA		
01	Secundaria	[ ____ ]	SECDROP	[ ____ ]	SECREP

<b>4.16</b>	<b>¿Existen talleres/Cursos/Charlas (organizados por el director o por algún profesor) que informen/aconseje a los padres de familia sobre:</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
<b>4.16.1</b>	Cómo lograr que sus hijos hagan las tareas	[ ____ ]	PREWKSHM
<b>4.16.2</b>	Cómo lograr que sus hijos ayuden en las tareas del hogar.	[ ____ ]	PREWKSTK
<b>4.16.3</b>	Cómo lograr que sus hijos obedezcan las órdenes de sus padres	[ ____ ]	PREWKSOR
<b>4.16.4</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPPREWKS [ ____ ]	PREWKSOT

<b>4.17</b>	<b>¿Tienen sesiones individuales con los padres de familia para orientarlos sobre:</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
<b>4.17.1</b>	Cómo lograr que sus hijos hagan las tareas	[ ____ ]	PREADVHM
<b>4.17.2</b>	Cómo lograr que sus hijos ayuden en las tareas del hogar.	[ ____ ]	PREADVTK
<b>4.17.3</b>	Cómo lograr que sus hijos obedezcan las órdenes de sus padres	[ ____ ]	PREADVOR
<b>4.17.4</b>	Otro ( <b>Especifique</b> ): _____	SPPREADV [ ____ ]	PREADVOT

<b>4.18</b>	<b>¿El Centro Educativo posee las siguientes instalaciones?:</b> 01=Sí 00=No 77=NS				<b>¿Está disponible y operativo?</b> 01=Si 00=No 77=NS	
	<b>4.18.1</b>	Laboratorio / Área de Cómputo	[ ___ ]	PRELBCMP	[ ___ ]	PREDCMP5
	<b>4.18.2</b>	Laboratorio / Área de Ciencias (Física, Química, Biología)	[ ___ ]	PRELBCCS	[ ___ ]	PREDCCSP5
	<b>4.18.3</b>	Campo Deportivo	[ ___ ]	PRECMDEP	[ ___ ]	PREDDEPS
	<b>4.18.4</b>	Biblioteca	[ ___ ]	PREBBLIT	[ ___ ]	PREDSBPS
	<b>4.18.5</b>	Otro ( <b>Especificar</b> ): _____ SPPRENSP	[ ___ ]	PREOTHIN	[ ___ ]	PREDSONP
<b>4.19</b>	<b>¿Qué tipos de programas están disponibles en el Centro Educativo?</b> 01=Sí 00=No 77=NS					
	<b>4.19.1</b>	Una Computadora/PC/Laptop por Niño	[ ___ ]			PRECLMPS
	<b>4.19.2</b>	Desayuno Escolar	[ ___ ]			PREDSSCP
	<b>4.19.3</b>	Almuerzo Escolar	[ ___ ]			PREALMSC
	<b>4.19.4</b>	Texto Escolares	[ ___ ]			PREXTES
	<b>4.19.5</b>	Programa Huascarán / DIGETE	[ ___ ]			PREHUASC
	<b>4.19.6</b>	Escuelas Seguras, Limpias y Saludables	[ ___ ]			PREESCSG
<b>4.19.7</b>	Otro ( <b>Especificar</b> ): _____ SPPRECOT	[ ___ ]			PREOTRPS	
<b>4.20</b>	<b>¿El Centro Educativo tiene el siguiente personal disponible?</b> 01= Sí 00=No 77=NS					
	<b>4.20.1</b>	Psicólogos	[ ___ ]			PREPSICL
	<b>4.20.2</b>	Enfermero(a)	[ ___ ]			PREENFRM
	<b>4.20.3</b>	Otro ( <b>Especificar</b> ): _____ SPPREPER	[ ___ ]			PREOTPER
<b>4.21</b>	<b>Encuestador:</b> Anote comentarios y observaciones. Anote el número de la pregunta a la que se refiere.					
<b>Pregunta (ENTRYID)</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (COMMENTS)</b>					

<b>4.0.2 Fecha Fin de la Entrevista</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	INTENDDT
<b>4.0.3 Hora de Fin de la Entrevista</b>	___ : ___	INTENDH

<b>4.22</b>	<b>Coordenadas GPS (WGS84) del Centro Educativo (Punto de referencia Entrada principal del Centro Educativo)</b>		
	_____ ° _____ ' _____ " <b>S</b>		PREGPSSH
	_____ ° _____ ' _____ " <b>W</b>		PREGPSWS
	_____ <b>ALTITUD</b>		PREGPSAL

<b>Encuestador:</b> En caso el punto de referencia del GPS no es la Entrada Principal, indique el nuevo punto de referencia.	PRERFPNT
_____	
_____	

**Encuestador:** Una vez que haya completado la información para ambos niveles educacionales (Secciones 3 y 4), Pase a Sección 5 (Servicios de Salud)

## SECCIÓN 5: SERVICIOS DE SALUD

<b>ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID):</b> Código del "Listado de Informantes"	<input type="checkbox"/> _____ I1 [ ___ ] <input type="checkbox"/> _____ I1 [ ___ ]	24INF1
<b>5.0 Fecha de Inicio de la Entrevista:</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	INTBEGDT
<b>5.0.1 Hora de Inicio de la Entrevista:</b>	___ : ___	INTBEGH

<b>5.1</b>	<b>Encuestador:</b> Quisiera ahora hacerles algunas preguntas sobre Salud en esta localidad.		
<b>ID</b>	<b>5.1.1</b> ¿Hay un _____ disponible en esta localidad, accesible a la población? 01=Sí > <b>Pasar a la sgte línea</b> 00=No, pero existe uno en una localidad cercana 03 = No, y no existe uno en una localidad cercana > <b>Pasar a la sgte línea</b> 77=NS	<b>5.1.2</b> ¿Aproximadamente cuánto tiempo toma ir desde el centro de la localidad hasta el servicio de salud <b>más cercano, usando el medio de transporte más común?</b>  Anote el # de Minutos -77=NS	<b>5.1.3</b> ¿Qué medio de transporte se suele utilizar para trasladarse?  *Ver tabla de códigos # 2
	VARIABLE	#####TIM	SPC##### TRN
01	Hospital del Estado (acceso a todos) [ ___ ]PBHSPCUR	[ ___ ]	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
02	Hospital de ESSALUD (sólo para asegurados) [ ___ ]ESSHSPCR	[ ___ ]	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
03	Hospital /Clínica Privada [ ___ ]PVHSPCUR	[ ___ ]	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
04	Centro de Salud [ ___ ]STHLTCUR	[ ___ ]	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
05	Establecimiento de Salud de ESSALUD (sólo para asegurados) [ ___ ]ESLCNTCR	[ ___ ]	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
06	Establecimiento de salud privado [ ___ ]HTLCRCUR	[ ___ ]	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
07	Posta sanitaria del gobierno [ ___ ]PBDSPCUR	[ ___ ]	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
08	Consultorio médico privado [ ___ ]PVDOCCUR	[ ___ ]	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
09	Centro de partos privado [ ___ ]DLVRYCUR	[ ___ ]	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
10	Farmacia / Botica [ ___ ]PHARMCUR	[ ___ ]	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
11	Clínica control natalidad /fertilidad [ ___ ]FRTLYCUR	[ ___ ]	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]
12	Otro ( <b>especificar</b> ): _____ (SPECFAC) [ ___ ]OTFACCUR	[ ___ ]	<input type="checkbox"/> _____ [ ___ ]

**TABLA DE CODIGOS # 2 - MEDIOS DE TRANSPORTE**

01=A pie	05=Mototaxi	09=Camión	77=NS
02=Acémila	06=Auto, Camioneta Rural	10=Tren	88=NA
03=Bicicleta	07=Micro - Combi	11=Bote / lancha	
04=Motocicleta	08=Ómnibus	13= <b>Otros (Especifique)</b>	

<b>5.2</b>	<b>¿Cuál de los siguientes tipos de proveedores de salud prestan sus servicios a la población de esta localidad?</b> 01=Sí 00=No 77=NS 88=NA		
	<b>5.2.1</b>	Obstetriz capacitada	[ ___ ] MIDWIFE
	<b>5.2.2</b>	Partera tradicional	[ ___ ] BIRTHATT
	<b>5.2.3</b>	Curandero	[ ___ ] TRADHLR
	<b>5.2.4</b>	Curioso	[ ___ ] CURIOSO
	<b>5.2.5</b>	Promotor de Salud	[ ___ ] VILHTHWK
	<b>5.2.6</b>	Auxiliar/Técnica de Enfermería/Sanitario de Salud	[ ___ ] AUXILIAR
	<b>5.2.7</b>	Enfermera	[ ___ ] NURSE
	<b>5.2.8</b>	Asistente Social	[ ___ ] SOCWRKR
	<b>5.2.9</b>	Psicólogo	[ ___ ] MTLHLTH
	<b>5.2.10</b>	Médico General	[ ___ ] GENPHYS
	<b>5.2.11</b>	Médico especialista (pediatra, gineco-obstetra, psiquiatra, etc.)	[ ___ ] SPECPHYS
	<b>5.2.12</b>	Anestesta. Se da anestesia	[ ___ ] ANESTST
	<b>5.2.13</b>	Odontólogo	[ ___ ] DENTIST
	<b>5.2.14</b>	Banco de Sangre	[ ___ ] BLOODBNK
<b>5.2.15</b>	Otro (Especifique) _____	SPECPRS [ ___ ] OTHRPRS	
<b>5.3</b>	<b>¿En la localidad ha habido alguna capacitación en temas nutricionales durante los últimos 6 meses?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		[ ___ ] NTRLTRNG

<b>5.4</b>	<b>Encuestadora:</b> Anote comentarios/observaciones sobre la oferta de salud de la localidad (en especial, en referencia a atención a jóvenes con problemas de drogadicción) en el siguiente recuadro. Anote el número de la pregunta a la que hace referencia.
<b>Pregunta (ENTRYID)</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (COMMENTS)</b>

<b>5.0.2 Fecha Fin de la Entrevista</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	INTENDDT
<b>5.0.3 Hora de Fin de la Entrevista</b>	___ : ___	INTENDH

### Preguntas a informantes calificados del establecimiento de salud

<b>ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID):</b> Código del "Listado de Informantes"	I1 [ ___ ] I2 [ ___ ]	24INF1
------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	--------

<b>5.0.4 Fecha de Inicio de la Entrevista:</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	INTBEGDT
<b>5.0.5 Hora de Inicio de la Entrevista:</b>	___ : ___	INTBEGH

<b>5.5.1</b>	<b>Indique el Nombre del Establecimiento de Salud:</b>	_____	HLTHEST
<b>5.5.2</b>	<b>Nombre del centro poblado (en caso de encontrarse fuera de LOCALIDAD):</b>	_____	LOCLTY

### Características del Establecimiento de Salud

<b>5.6</b>	<b>¿Qué tipo de administración tiene el Establecimiento de salud?</b> 01 = Público      02 = Privado 03 = Otro (especificar): _____	[ ___ ]	TYPESB SPECSTB
------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	-------------------

<b>5.7</b>	<b>¿Qué tipos de Servicios de Salud presta este Establecimiento? (puede mencionar más de uno)</b> 01 = Prevención      02 = Atención primaria      03 = Atención hospitalaria      04 = Otro (Especificar) (ESCRIBA LA RESPUESTA Y LUEGO CODIFIQUE)      77 = NS      88 = NA		
	_____	SPECDLV1	[ ___ ] TYPEDLV1
	_____	SPECDLV2	[ ___ ] TYPEDLV2
	_____	SPECDLV3	[ ___ ] TYPEDLV3



5.8		5.8.1	5.8.2
<b>ID</b>	<b>Equipo</b>	<b>¿El Establecimiento de salud tiene este equipo?</b> 01=Sí 00=No 77=NS } <b>Pasar a la sgte. línea</b>	<b>¿En qué estado se encuentra ese equipo?</b> 01 = Funciona Adecuadamente 04 = No funciona actualmente 77 = NS 88 = NA
		<b>VARIABLE</b>	<b>#####WRK</b>
01	Electrocardiógrafo	[ ___ ]ELCTROCR	[ ___ ]ELECTWRK
02	Equipo de Rayos X	[ ___ ]XRAYEQUP	[ ___ ]XRAYWRK
03	Equipo de Ecografía	[ ___ ]ECOGRPH	[ ___ ]ECOGRWRK
04	Esterilizador	[ ___ ]STRLZER	[ ___ ]STRLZWRK
05	Equipo de Mamografía	[ ___ ]MAMMOGRM	[ ___ ]MAMMOWRK
06	Angiógrafo	[ ___ ]ANGIOGR	[ ___ ]ANGIOWRK
07	Tomógrafo	[ ___ ]TOMOGRPH	[ ___ ]TOMOWRK
08	Refrigeradora para Laboratorio	[ ___ ]REFRIGER	[ ___ ]REFRGWRK
09	Incubadora de Cultivo	[ ___ ]CULTRINC	[ ___ ]CLTRWRK
10	Microscopio	[ ___ ]MICROSCP	[ ___ ]MICROWRK
11	Incubadora Neonatal	[ ___ ]INCUBATR	[ ___ ]INCUBWRK
12	Monitor de Funciones Vitales	[ ___ ]MONTRVTL	[ ___ ]VTLFCWRK
13	Desfibrilador	[ ___ ]DESFIBTR	[ ___ ]DESFBWRK
14	Vestuario e implementos quirúrgicos básicos	[ ___ ]BSCIMPLM	[ ___ ]BSCIMWRK
15	Máquina de Anestesia	[ ___ ]ANESTHIA	[ ___ ]ANESTWRK
16	Suministro de Oxígeno	[ ___ ]OXYGENSP	[ ___ ]OXYGNWRK
17	Espirómetro	[ ___ ]ESPIRMTR	[ ___ ]ESPIRWRK
18	Sillón dental	[ ___ ]DENTAL	[ ___ ]DNTLWRK
19	Otro ( <b>Especificar</b> ): _____ (SPECEQP1)	[ ___ ]OTHREQP1	[ ___ ]OTHRWRK1
20	Otro ( <b>Especificar</b> ): _____ (SPECEQP2)	[ ___ ]OTHREQP2	[ ___ ]OTHRWRK2

<b>5.9</b>	<b>¿El Establecimiento de Salud tiene/dispone de movilidad que funciona?</b> 01=Sí 00=No, 77=NS > <b>Pasar a la 5.11</b>	[ ___ ]	TRNSPRTN
<b>5.10</b>	<b>¿Cuántos vehículos del siguiente tipo tiene el Establecimiento de Salud?</b>	-77=NS	-88=NA
<b>5.10.1</b>	Ambulancia	[ ___ ]	AMBLNCE
<b>5.10.2</b>	Camioneta	[ ___ ]	TRUCK
<b>5.10.3</b>	Carro	[ ___ ]	CAR
<b>5.10.4</b>	Mototaxi/ Moto Lineal	[ ___ ]	MOTOTAXI
<b>5.10.5</b>	Bicicleta	[ ___ ]	BICYCLE
<b>5.10.6</b>	Bote / lancha	[ ___ ]	BOAT
<b>5.10.7</b>	Otro (Especificar): _____	SPECTRNS	[ ___ ] OTHRTNS
<b>5.11</b>	<b>¿El Establecimiento de Salud tiene camas o camillas (operativas)?</b> 01=Sí 00=No, 77=NS > <b>Pasar a la 5.13</b>	[ ___ ]	BEDS
<b>5.12</b>	<b>¿Cuántas camas o camillas tienen?</b> -77=NS -88=NA	[ _____ ]	NUMBEDS
<b>5.13</b>	<b>¿El Personal del Establecimiento de Salud hace actividad extramural (provisión de servicios fuera del local)?</b> 01=Sí 00=No, 77=NS > <b>Pasar a la 5.15</b>	[ ___ ]	XTRMLSRV
<b>5.14</b>	<b>¿Me podría indicar qué servicios proveen fuera del local?</b>		
<b>SERVID</b>	<b>TYPESERV</b>		
01	_____		
02	_____		
03	_____		
04	_____		
05	_____		
06	_____		
07	_____		
08	_____		

5.15		5.15.1	5.15.2
ID	¿Cuál es el horario de atención de _____?	Días de la semana en los que efectivamente atiende pacientes # de Días #####DYS	Horas al día durante las que atiende a pacientes (por ejemplo, de 9am a 1pm y de 2pm a 6pm) # de Horas #####HRS
01	Servicio regular	_____ HLTHDYS [ ___ ]	_____ HLTHHRS [ ___ ]
02	Sala de Emergencias	_____ EMRGYDYS [ ___ ]	_____ EMRGYHRS [ ___ ]
03	Consultorios Externos (en caso de Hospitales)	_____ EXTRNDYS [ ___ ]	_____ EXTRNHRS [ ___ ]
04	Otro (Especifique): _____ (SPCOTHR)	_____ OTHRDYS [ ___ ]	_____ OTHRHRS [ ___ ]

5.16	Características del Establecimiento de Salud					5.16.5	
Personal del Establecimiento de salud (Profesional/Técnico)	Personal Regular / Permanente		Personal que visita el Establecimiento de salud esporádicamente		¿En qué idioma se comunica cada profesional/técnico con los pacientes (puede indicar más de una opción)  01=Castellano 02=Quechua 03=Aymara 04=Otra lengua nativa (especifique en el recuadro correspondiente) 88=NA		
	5.16.1	5.16.2	5.16.3	5.16.4			
	Indique el número de personas que trabajan a tiempo completo en el Establecimiento de salud	Indique el número de personas que trabajan a tiempo parcial (medio tiempo) en el Establecimiento de salud	Indique el número de personas que trabajan en el Establecimiento de salud de manera esporádica  Si no existe ninguna > pasar a la 5.16.5	Indique ¿cuántas veces al mes estas personas atienden pacientes?  88=NA	#####LNG1 SPC####1	#####LNG2 SPC####2	
01. Médico general GNRDCFLL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
02a. Médico especialista. Indique la especialidad: SPCFLL1 _____ DOCSPEC1	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
02b. Médico especialista. Indique la especialidad: SPCFLL1 _____ DOCSPEC2	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
03. Odontólogo DNTLFLL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
04. Partera MIDWFLL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
05. Oftalmólogo OPHTHFL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
06. Enfermeras NURSEFLL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
07. Auxiliares/Técnicas AUXLRFLL Enfermeras/Sanitarios de Salud	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
08. Farmacéutico PHARMFLL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
09. Nutricionista NUTRCFLL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
10. Psicólogo PSYCHFLL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
11. Asistente Social SOCLFLL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
12. Biólogo/Laboratorista BIOLGFLL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
13. Radiólogo/Tecnólogo RADIOFLL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
14. Obstetra/obstetrix OBSTRFLL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	
15. Otro (especificar): OTHERFLL _____ SPECFULL	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	

16. Otro (especificar): OTHRFL2 _____ SPECFL2	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
17. Otro (especificar): OTHRFL3 _____ SPECFL3	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]

<b>5.17</b>	<b>5.17.1 ¿El Establecimiento de salud deriva casos de maltrato infantil o adolescente a alguna entidad?</b> 01=Sí, 00=No, 77=NS > <b>Pasar a la 5.18</b>	[ ___ ]	<b>ABUSE</b>
	<b>5.17.2 ¿A qué entidad(es) deriva estos casos?</b> _____ _____ _____		<b>ABUSEORG</b>
<b>5.18</b>	<b>5.18.1 ¿El Establecimiento de salud deriva casos de violencia familiar a alguna entidad?</b> 01=Sí 00=No, 77=NS > <b>Pasar a la 5.19</b>	[ ___ ]	<b>FMLYVLNC</b>
	<b>5.18.2 ¿A qué entidad(es) deriva estos casos?</b> _____ _____ _____		<b>VLNCORG</b>
<b>5.19</b>	<b>¿Desde qué año funciona el Establecimiento de Salud? -77=NS</b>	[ _____ ]	<b>EXIST</b>
<b>5.20</b>	<b>¿Este Establecimiento de salud ha cambiado de status (por ejemplo, de Centro de salud a hospital)? En caso haya cambiado, indique el cambio y el año en el que ocurrió.</b> _____ _____ _____		<b>CNTRCHNG</b>

<b>5.21</b>	<b>Área de influencia / cobertura del Establecimiento de salud. ¿Cuáles son las localidades donde vive la mayoría de los pacientes que vienen a atenderse a este Establecimiento de salud (de mayor a menor importancia)?</b>				
	<b>5.21.1</b>	<b>5.21.2</b>	<b>5.21.3</b>	<b>5.21.4</b>	<b>5.21.5</b>
<b>No. ID</b>	<b>Anote el nombre de la localidad desde donde vienen al Establecimiento de salud</b>	<b>Código de centro poblado</b>  *Ver tabla de códigos #9	<b>Código de tipo de vía</b>  *Ver tabla de códigos #10	<b>¿Cuál es el medio de transporte que se suele utilizar para trasladarse desde su localidad hasta este Establecimiento de salud?</b>  *Ver tabla de códigos #2	<b>¿Cuánto tiempo se demoran los pacientes en trasladarse hasta el Establecimiento de salud?</b>  -77=NS (en Minutos)
<b>LOCLTYID</b>	<b>NAMELCLT</b>	<b>CODE SPECCODE</b>	<b>ROUTE SPECRTE</b>	<b>TRNSPTNT SPECTRNS</b>	<b>TIMEARRV</b>
01	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ _____ ]
02	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ _____ ]
03	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ _____ ]
04	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ _____ ]
05	_____	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]	[ _____ ]

<b>TABLA DE CODIGOS #9 - LOCALIDADES</b>	
01= Pueblo	04= Comunidad Campesina
02= Caserío	05= UA - CAP
03= Anexo	06= <b>Otro (Especifique)</b>

<b>TABLA DE CODIGOS #10 - VIAS</b>	
01= Carretera asfaltada o sin asfaltar	04= Río
02= Trocha carrozable	05= <b>Otro (Especifique)</b>
03= Camino de herradura	

**TABLA DE CODIGOS #2 - MEDIOS DE TRANSPORTE**

01=A pie	05=Mototaxi	09=Camión	13=Otros (Especifique)
02=Acémila	06=Auto, Camioneta Rural	10=Tren	77=NS
03=Bicicleta	07=Micro - Combi	11=Bote / lancha	88=NA
04=Motocicleta	08=Ómnibus		

<b>5.22</b>	<b>Encuestador:</b> Anote comentarios/observaciones sobre la oferta de salud de la localidad (en especial, en referencia a atención a jóvenes con problemas de drogadicción) en el siguiente recuadro. Anote el número de la pregunta a la que hace referencia.
<b>Pregunta (MEDID)</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (MEDCMNT)</b>

<b>5.0.2 Fecha Fin de la Entrevista</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTENDDT</b>
<b>5.0.3 Hora de Fin de la Entrevista</b>	___ : ___	<b>INTENDH</b>

**Encuestador: Guía de observación (del Establecimiento de Salud)**

<b>5.23</b>	<b>¿Cuál es el material de las paredes del local del Establecimiento de Salud?</b> 01 = Adobe      03 = Madera      05 = Otro (especificar): 02 = Quincha      04 = Ladrillo 06 = Concreto	[ ___ ]	<b>WALLHT</b> <b>SPECWALL</b>
<b>5.24</b>	<b>Indique cuál es el estado de conservación del local</b> 01 = Bueno      02 = Regular      03 = Deteriorado	[ ___ ]	<b>STSBLDGHT</b>
<b>5.25</b>	<b>¿En qué estado se encuentra el local donde funciona el Establecimiento de Salud?</b> 01=Sí    00=No    77=NS		
<b>5.25.1</b>	Adecuado (Área suficiente, buena iluminación, ventilación y distribución)	[ ___ ]	<b>CNDAPP</b>
<b>5.25.2</b>	Área insuficiente	[ ___ ]	<b>CNDINSFF</b>
<b>5.25.3</b>	Iluminación deficiente	[ ___ ]	<b>CNDLGT</b>
<b>5.25.4</b>	Ventilación deficiente	[ ___ ]	<b>CNDVNTL</b>
<b>5.25.5</b>	Mala distribución	[ ___ ]	<b>CNDSPACE</b>
<b>5.25.6</b>	Otro (Especifique): _____	<b>SPECCOND</b>	[ ___ ] <b>OTHRCOND</b>

<b>5.26</b>	<b>Con respecto a los Servicios con que cuenta el Establecimiento de Salud:</b>				
<b>ID</b>	<b>Provisión de Agua</b>	<b>5.26.1</b> El Establecimiento accede a agua a través de: 01=Sí 00=No } <b>Pasar a sgte. línea</b> 77=NS	<b>5.26.2</b> En promedio ¿Cuántas horas al día tienen agua? 77=NS 88=NA	<b>5.26.3</b> ¿Cuántos días a la semana? 77=NS 88=NA	<b>5.26.4</b> ¿En qué estado se encuentra? 01=Bueno 02=Regular 03=Malo 77=NS 88=NA
		<b>#####SRC</b>	<b>DWELLHRS</b>	<b>WELLDYS</b>	<b>#####STS</b>
01	Conexión a la red pública de agua (conexión propia o prestada del vecino)	[ ___ ] <b>DWELLSRC</b>	[ ___ ]	[ ___ ]	[ ___ ]
02	Agua entubada que llega al local (puede provenir de cualquier otra fuente que no sea la red pública)	[ ___ ] <b>PIPESRC</b>			[ ___ ]
03	Pozos de agua privados	[ ___ ] <b>TUBESRC</b>			[ ___ ]
04	Pilón público	[ ___ ] <b>FNTNSRC</b>			[ ___ ]
05	Pozo público	[ ___ ] <b>WELLSRC</b>			[ ___ ]
06	Camión Cisterna	[ ___ ] <b>TRUCKSRC</b>			
07	Acequias, ríos, canales, lagos	[ ___ ] <b>SPRNGSRC</b>			
08	Otro (Especificar): _____ <b>(SPECSRC)</b>	[ ___ ] <b>OTHRSRC</b>			



## SECCIÓN 6: SERVICIOS DE PROTECCIÓN A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

<b>ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID):</b> Código del "Listado de Informantes"	<input type="text"/> _____ <b>I1</b> [ ____ ]	25INF1
	<input type="text"/> _____ <b>I2</b> [ ____ ]	25INF2
	<input type="text"/> _____ <b>I3</b> [ ____ ]	25INF3

<b>6.0 Fecha de Inicio de la Entrevista:</b>	___ / ___ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	INTBEGDT
<b>6.0.1 Hora de Inicio de la Entrevista:</b>	___ : ___	INTBEGH

<b>6.1</b>	<b>¿Existe alguna organización o autoridad que reciba acusaciones/reportes de casos de violación de derechos del niño?</b> 01=Sí 00=No 77=NS	[ ____ ]	CHORGACC
<b>6.2</b>	<b>Normalmente, qué instituciones/organizaciones/personas reciben y se hacen cargo de estas acusaciones/reportes?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
<b>6.2.1</b>	Policía (servicio regular)	[ ____ ]	CHPOLICE
<b>6.2.2</b>	Comisaría especializada (Mujer)	[ ____ ]	CHPLCWMN
<b>6.2.3</b>	Establecimiento de Salud	[ ____ ]	CHHEALTH
<b>6.2.4</b>	DEMUNA Distrital o Provincial (Defensoría Municipal del Niño y el Adolescente)	[ ____ ]	CHDEMUNA
<b>6.2.5</b>	DNA Parroquial (Defensoría del Niño y el Adolescente)	[ ____ ]	CHCHRDNA
<b>6.2.6</b>	DNA Comunal	[ ____ ]	CHCMTDNA
<b>6.2.7</b>	DNA de ONG	[ ____ ]	CHNGODNA
<b>6.2.8</b>	DNA de Centro Poblado	[ ____ ]	CHTWNDNA
<b>6.2.9</b>	DNA Escolar	[ ____ ]	CHSCHDNA
<b>6.2.10</b>	Otros modelos de DNA	[ ____ ]	CHOTHDNA
<b>6.2.11</b>	Escuela	[ ____ ]	CHSCHOOL
<b>6.2.12</b>	Parroquia / Iglesia	[ ____ ]	CHPARCHR
<b>6.2.13</b>	Sólo se trata al interior de la familia o con amigos cercanos	[ ____ ]	CHINFMLY
<b>6.2.14</b>	Autoridades Comunales	[ ____ ]	CHAUTCOM
<b>6.2.15</b>	ONG ( <b>Especifique</b> ): <input type="text"/> _____	SPCHNGO [ ____ ]	CHNGOOTH
<b>6.2.16</b>	Otra ( <b>Especifique</b> ): <input type="text"/> _____	CHSPCOR1 [ ____ ]	CHOTHOR1
<b>6.2.17</b>	Otra ( <b>Especifique</b> ): <input type="text"/> _____	CHSPCOR2 [ ____ ]	CHOTHOR2
<b>6.2.18</b>	Otra ( <b>Especifique</b> ): <input type="text"/> _____	CHSPCOR3 [ ____ ]	CHOTHOR3
<b>6.3</b>	<b>¿Existe alguna organización o autoridad que reciba acusaciones/reportes de casos de violación de derechos de mujeres adultas?</b> 01=Sí 00=No 77=NS	[ ____ ]	WMORGACC
<b>6.4</b>	<b>Normalmente, qué instituciones/organizaciones/personas reciben y se hacen cargo de estas acusaciones/reportes?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
<b>6.4.1</b>	Policía (servicio regular)	[ ____ ]	WMPOLICE
<b>6.4.2</b>	Comisaría especializada (Mujer)	[ ____ ]	WMPLCWMN
<b>6.4.3</b>	Establecimiento de Salud	[ ____ ]	WMHEALTH
<b>6.4.4</b>	Centro de Emergencia de la Mujer (CEM)	[ ____ ]	WMCEM
<b>6.4.5</b>	Escuela	[ ____ ]	WMSCHOOL
<b>6.4.6</b>	Parroquia / Iglesia	[ ____ ]	WMPARCHR
<b>6.4.7</b>	Sólo se trata al interior de la familia o con amigos cercanos	[ ____ ]	WMINFMLY
<b>6.4.8</b>	Autoridades Comunales	[ ____ ]	WMNAUTCM
<b>6.4.9</b>	ONG ( <b>Especifique</b> ): <input type="text"/> _____	SPWMNGO [ ____ ]	WMNGOOTH
<b>6.4.10</b>	Otra ( <b>Especifique</b> ): <input type="text"/> _____	WMSPCOR1 [ ____ ]	WMOTHOR1
<b>6.4.11</b>	Otra ( <b>Especifique</b> ): <input type="text"/> _____	WMSPCOR2 [ ____ ]	WMOTHOR2
<b>6.4.12</b>	Otra ( <b>Especifique</b> ): <input type="text"/> _____	WMSPCOR3 [ ____ ]	WMOTHOR3

<b>6.5</b>	<b>ID</b>	<b>6.5.1</b> ¿Existe una _____ en LOCALIDAD? 01=Sí ► Pasar a la 6.5.3 00=No 77=NS	<b>6.5.2</b> ¿Dónde se encuentra la más cercana _____? (Nombre de la localidad) Si NO SABE ► Pase a la sgte. línea	<b>6.5.3</b> ¿La población de LOCALIDAD está familiarizada con el rol/funciones de _____? 01=Sí 77=NS 00=No 88=NA	<b>6.5.4</b> ¿La gente de LOCALIDAD usa los servicios provistos por _____? 01=Sí 77=NS 00=No 88=NA
		VARIABLE	#####WHR	#####FNC	#####USE
01	DEMUNA Distrital / Provincial	[ ____ ]DISTRICT	<input type="text"/> _____ DISTWHR	[ ____ ] DISTFNC	[ ____ ] DISTUSE
02	Otros tipos de DNA	[ ____ ]OTHRDNA	<input type="text"/> _____ OTHRWHR	[ ____ ] OTHR FNC	[ ____ ] OTHRUSE

<b>6.6</b>	<b>Encuestador:</b> Anote comentarios/observaciones en el siguiente recuadro. Anote el número de la pregunta a la que hace referencia.
<b>Pregunta (QUESTNUM)</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (COMMENTS)</b>

<b>6.0.2 Fecha Fin de la Entrevista</b>	__ / __ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTENDDT</b>
<b>6.0.3 Hora de Fin de la Entrevista</b>	__ : __	<b>INTENDH</b>

## Defensoría del Niño y el Adolescente

### Encuestador:

Aplique el siguiente cuestionario Si en 6.5 = Opción 01: DEMUNA Distrital o Provincial.

En otros casos ► **FIN DEL CUESTIONARIO**

<b>ENTREVISTADOS QUE CONTESTAN ESTA SECCIÓN (RSID):</b> Código del "Listado de Informantes"	<b>I2</b> [ ___ ]	<b>250MINF1</b>
<b>6.0.4 Fecha de Inicio de la Entrevista:</b>	__ / __ / <b>2009</b> (Día) (Mes) (Año)	<b>INTBEGDT</b>
<b>6.0.5 Hora de Inicio de la Entrevista:</b>	__ : __	<b>INTBEGH</b>

<b>6.7</b>	<b>Nombre de la DEMUNA/DNA:</b>	_____	<b>DEMUNA</b>
<b>6.7.1</b>	<b>Nombre de la localidad donde se encuentra esta DEMUNA/DNA (en caso no se encuentre en LOCALIDAD)</b>	_____	<b>LOCATED</b>
<b>6.8</b>	<b>¿Cuántas personas se han acercado a la DEMUNA/DNA en los últimos 6 meses?</b>	[ _____ ]	<b>NUMAPRCH</b>
<b>6.9</b>	<b>¿Cuántos casos de violación de derechos del niño y de derechos de la mujer se han registrado en los últimos 6 meses?</b>	-77=NS	
<b>6.9.1</b>	Niños	[ _____ ]	<b>BOYS</b>
<b>6.9.2</b>	Niñas	[ _____ ]	<b>GIRLS</b>
<b>6.9.3</b>	Adolescentes Mujeres	[ _____ ]	<b>FMLADLSC</b>
<b>6.9.4</b>	Adolescentes Hombres	[ _____ ]	<b>MALEADLS</b>
<b>6.9.5</b>	Mujeres Adultas	[ _____ ]	<b>FMLADULT</b>
<b>6.9.6</b>	Total de Casos	[ _____ ]	<b>TTLNUMCS</b>
<b>6.10</b>	<b>¿Quién presentó la denuncia?</b>	01=Sí 00=No 77=NS	
<b>6.10.1</b>	La persona que fue afectada	[ _____ ]	<b>PRSNFLC</b>
<b>6.10.2</b>	El padre de la víctima	[ _____ ]	<b>FATHER</b>
<b>6.10.3</b>	La madre de la víctima	[ _____ ]	<b>MOTHER</b>
<b>6.10.4</b>	Hermano(a) de la víctima	[ _____ ]	<b>SIBLINGS</b>
<b>6.10.5</b>	Otro Pariente adulto de la víctima	[ _____ ]	<b>ADLTRELT</b>
<b>6.10.6</b>	Otro Pariente joven de la víctima	[ _____ ]	<b>YNGRELT</b>
<b>6.10.7</b>	Un(a) amigo(a) adulto de la víctima	[ _____ ]	<b>ADLTFRND</b>
<b>6.10.8</b>	Un(a) amigo(a) joven de la víctima	[ _____ ]	<b>YNGFRND</b>
<b>6.10.9</b>	Profesor de la escuela	[ _____ ]	<b>SCHLTCHR</b>
<b>6.10.10</b>	Personal del Establecimiento de salud	[ _____ ]	<b>HLTHSTFF</b>
<b>6.10.11</b>	Otra persona ( <b>Especifique</b> ): _____	<b>SPECPRSN</b> [ _____ ]	<b>OTHRPRSN</b>
<b>6.11</b>	<b>En total, ¿cuántas personas han presentado denuncias?</b>	-77=NS	
<b>6.11.1</b>	Hombres Adultos	[ _____ ]	<b>NUMAMALE</b>
<b>6.11.2</b>	Mujeres Adultas	[ _____ ]	<b>NUMAFMLE</b>
<b>6.11.3</b>	Total Adultos	[ _____ ]	<b>NUMADLT</b>
<b>6.11.4</b>	Niños o Adolescentes Varones	[ _____ ]	<b>NUMBOYS</b>
<b>6.11.5</b>	Niñas o Adolescentes Mujeres	[ _____ ]	<b>NUMGIRLS</b>
<b>6.11.6</b>	Total de Niños y Adolescentes	[ _____ ]	<b>NUMCHILD</b>
<b>6.11.7</b>	Total	[ _____ ]	<b>TTLPRSC</b>

<b>6.12</b>	<b>Para el caso de Mujeres adultas, ¿qué tipo de casos se presentaron?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
<b>6.12.1</b>	Denuncia por Alimentos (apoyo monetario para los hijos en caso de abandono o separación-divorcio de los padres)	[ ___ ]	FOODCLMS
<b>6.12.2</b>	Paternidad (reconocimiento de hijos)	[ ___ ]	PRNTHOOD
<b>6.12.3</b>	Custodia/Tenencia de hijos	[ ___ ]	TENHIJOS
<b>6.12.4</b>	Maltrato psicológico y/o físico	[ ___ ]	MALPSICO
<b>6.12.5</b>	Régimen de Visitas	[ ___ ]	REGVISTS
<b>6.12.6</b>	Otro (Especifique): _____	ASPCCE1 [ ___ ]	OTHCASE1
<b>6.12.7</b>	Otro (Especifique): _____	ASPCCE2 [ ___ ]	OTHCASE2
<b>6.13</b>	<b>Para el caso de niños y adolescentes, ¿qué tipo de casos se presentaron?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
<b>6.13.1</b>	Acoso	[ ___ ]	HARRASS
<b>6.13.2</b>	Violación	[ ___ ]	RAPE
<b>6.13.3</b>	Maltrato psicológico y/o físico	[ ___ ]	PHYSPNSH
<b>6.13.4</b>	Otro (Especifique): _____	SPCCASE1 [ ___ ]	CSPCCSE1
<b>6.13.5</b>	Otro (Especifique): _____	SPCCASE2 [ ___ ]	CSPCCSE2

<b>6.14 ¿Cuál es el estado actual de los casos presentados en los últimos 6 meses?</b>				
ID	Tipo de Caso	<b>6.14.1</b> Existen Casos Finalizados 01=Sí 00=No 77=NS	<b>6.14.2</b> Existen Casos en Proceso/Trámite 01=Sí 00=No 77=NS	<b>6.14.3</b> Casos abandonados por el denunciante 01=Sí 00=No 77=NS
		#####FIN	#####INP	#####ABN
01	Denuncia por Alimentos (apoyo monetario para los hijos en caso de abandono o separación de los padres)	[ ___ ] FOODFIN	[ ___ ] FOODINP	[ ___ ] FOODABN
02	Paternidad (reconocimiento de hijos)	[ ___ ] PRNTFIN	[ ___ ] PRNTINP	[ ___ ] PRNTABN
03	Acoso	[ ___ ] HARSSFIN	[ ___ ] HARSSINP	[ ___ ] HARSSABN
04	Violación sexual	[ ___ ] RAPEFIN	[ ___ ] RAPEINP	[ ___ ] RAPEABN
05	Castigo Físico	[ ___ ] PNSHFIN	[ ___ ] PNSHINP	[ ___ ] PNSHABN
06	Régimen de Visitas	[ ___ ] VISITFIN	[ ___ ] VISITINP	[ ___ ] VISITABN
07	Otro (Especifique): (SPECFIN1) _____	[ ___ ] OTHRFIN1	[ ___ ] OTHRINP1	[ ___ ] OTHRABN1
08	Otro (Especifique): (SPECFIN2) _____	[ ___ ] OTHRFIN2	[ ___ ] OTHRINP2	[ ___ ] OTHRABN2
09	Otro (Especifique): (SPECFIN3) _____	[ ___ ] OTHRFIN3	[ ___ ] OTHRINP3	[ ___ ] OTHRABN3

<b>6.15</b>	<b>¿Qué tipo de red de apoyo ha utilizado esta oficina en el pasado para proveer servicios?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		
<b>6.15.1</b>	Defensoría (Provincial)	[ ___ ]	OMBSMAN
<b>6.15.2</b>	Hospitales	[ ___ ]	HOSPITAL
<b>6.15.3</b>	Policía (servicio regular)	[ ___ ]	PLCSTTN
<b>6.15.4</b>	ONGs	[ ___ ]	NGOS
<b>6.15.5</b>	Sistema Judicial	[ ___ ]	JUDICIAL
<b>6.15.6</b>	Autoridades Formales	[ ___ ]	FRMLATHR
<b>6.15.7</b>	Red de personas	[ ___ ]	INFRMLNW
<b>6.15.8</b>	Gobernación	[ ___ ]	GOBERNAC
<b>6.15.9</b>	Otra (Especifique): _____	SPECNET1 [ ___ ]	OTHRNET1
<b>6.15.10</b>	Otra (Especifique): _____	SPECNET2 [ ___ ]	OTHRNET2
<b>6.15.11</b>	Otra (Especifique): _____	SPECNET3 [ ___ ]	OTHRNET3
<b>6.16</b>	<b>Además de su(s) salario(s), usted(es) recibe(n) presupuesto para transporte y trámite de papeles-documentos?</b> 01=Sí 00=No 77=NS		[ ___ ] BDGTRAN
<b>6.17</b>	<b>¿Cuántas veces se ha reunido con la Autoridad Local en los últimos dos meses para conversar sobre las actividades de la DEMUNA/DNA?</b> 00=No lo ha hecho Si la respuesta es 01 ó mas ► Pase a 6.19		[ ___ ] TIMEMEET
<b>6.18</b>	<b>Si no lo ha hecho: ¿por qué no lo ha hecho? (NO leer alternativas)</b> 01=Sí 00=No 77=NS 88=NA		
<b>6.18.1</b>	La Autoridad Local está muy ocupada	[ ___ ]	TOOBUSY
<b>6.18.2</b>	Yo me basto para manejar las actividades de la DEMUNA-DNA	[ ___ ]	MYSELF
<b>6.18.3</b>	La Autoridad Local no tiene interés en las actividades de la DEMUNA	[ ___ ]	NOINTRST
<b>6.18.4</b>	Otra razón (Especifique): _____	SPCNEVR [ ___ ]	OTHRNEVR



<b>6.19</b>	<b>Conoce ¿Cuál es el presupuesto asignado a esta DEMUNA/DNA?</b> 01=Sí              00=No              77=NS	[ __ __ ]	BUDGET
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	--------

<b>6.20</b>	<b>Encuestador:</b> Anote comentarios/observaciones en el siguiente recuadro , de toda la información que pueda obtener acerca de como se manejan los casos de violación de derechos en los niños/adolescentes y en las mujeres adultas en la localidad,. Anote el número de la pregunta a la que hace referencia.
<b>Pregunta</b>	<b>OBSERVACIÓN / COMENTARIO (COMMENTS)</b>
(ENTRYID)	

<b>6.0.6 Fecha Fin de la Entrevista</b>	__ __ / __ __ / <b>2 0 0 9</b> (Día) (Mes) (Año)	INTENDDT
<b>6.0.7 Hora de Fin de la Entrevista</b>	__ __ : __ __	INTENDH

<b>6.21</b>	<b>Coordenadas GPS (WGS84) de la DEMUNA/DNA (Punto de referencia Entrada Principal del DEMUNA / DNA)</b>	
	_____ ° _____ . _____ <b>S</b>	GPSSTH
	_____ ° _____ . _____ <b>W</b>	GPSWEST
	_____ <b>ALTITUD</b>	GPSALTD

<b>Encuestador:</b> En caso el punto de referencia del GPS no es la Entrada Principal, indique el nuevo punto de referencia.	REFPOINT
_____ _____	

