

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA Y ENCUESTAS DE SALUD
 CUESTIONARIO MODELO PARA BIOMARCADORES

[NOMBRE DEL PAÍS]
 [NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN]

IDENTIFICACIÓN (1)																			
NOMBRE DEL LUGAR _____																			
NOMBRE DEL JEFE DEL HOGAR _____																			
NÚMERO DEL SECTOR				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>															
NÚMERO DEL HOGAR				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>															
[PREGUNTA ESPECÍFICA PARA EL PAÍS SOBRE SUBMUESTREO DE BIOMARCADO]																			
VISITAS DEL ENTREVISTADOR																			
	1	2	3	ÚLTIMA VISITA															
FECHA	_____	_____	_____	DÍA <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>															
NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	_____	_____	_____	MES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>															
				AÑO <table border="1" style="width: 60px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>															
PRÓXIMA FECHA VISITA:	_____	_____		NÚMERO TOTAL DE VISITAS <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td></tr> </table>															
	_____	_____																	
ANOTACIONES:				TOTAL DE MUJERES ELEGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>															
_____				TOTAL DE HOMBRES ELEGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>															
_____				TOTAL DE NIÑOS ELEGIBLES <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; float: right;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>															

IDIOMA DEL CUESTIONARIO** <table border="1" style="width: 40px; height: 20px; text-align: center;"> <tr><td>0</td><td>1</td></tr> </table>		0	1	IDIOMA DE LA ENTREVISTA** <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>				IDIOMA NATIVO DEL ENCUESTADO** <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>											
0	1																		
		TRADUCTOR (SÍ= 1, NO = 2) <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td></tr> </table>																	
IDIOMA DEL CUESTIONARIO** ESPAÑOL		**CÓDIGOS DE IDIOMAS:																	
		01 ESPAÑOL	03 LANGUAGE 3	05 LANGUAGE 5															
		02 LANGUAGE 2	04 LANGUAGE 4	06 LANGUAGE 6															
EQUIPO	SUPERVISOR DE EQUIPO		SUPERVISOR CAPI (2)																
<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>					<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>					<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>					<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"> <tr><td> </td></tr> </table>	
NÚMERO	NOMBRE	NÚMERO	NOMBRE	NÚMERO															

Nota: Los corchetes [] indican los incisos que deben adaptarse para cada país.

PESO, ALTURA Y MEDIDAS DE HEMOGLOBINA PARA NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS

101 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI PARA "LISTA DE BIOMARCADORES/PERSONAS ELEGIBLES" [COLUMNA 11 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR]. ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA Y EL NOMBRE DE TODOS LOS NIÑOS ELEGIBLES ENTRE 0 Y 5 AÑOS EN LA PREGUNTA 102 DE ESTA PÁGINA Y EN LAS PÁGINAS SIGUIENTES, COMENZANDO CON EL PRIMERO EN LA LISTA. SI HAY MÁS DE TRES NIÑOS, UTILICE MÁS CUESTIONARIOS.						
	NIÑO 1		IR A				
102 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI Y ANOTE EL NOMBRE Y EL NÚMERO DE LÍNEA DEL NIÑO. [ANOTE EL NOMBRE DE LA COLUMNA 2 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR; ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA DE LA COLUMNA 11 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR].	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA ...					
103	SI SE ENTREVISTÓ A LA MADRE: COPIE LA FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO (DÍA, MES Y AÑO) DEL HISTORIAL DE EMBARAZO. SI NO SE ENTREVISTÓ A LA MADRE PREGUNTE: ¿Cuál es la fecha de nacimiento de (NOMBRE)?	DÍA MES AÑO					
104	SI SE ENTREVISTÓ A LA MADRE: COPIE LA EDAD DEL NIÑO DEL HISTORIAL DE EMBARAZO. SI NO SE ENTREVISTÓ A LA MADRE PREGUNTE: ¿Cuántos años cumplió (NOMBRE) en el último cumpleaños de (NOMBRE)? COMPARE Y CORRIJA 103 O 104 SI NO COINCIDEN.	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS					
105	REVISE 104: ¿LA EDAD DEL NIÑO ES DE 0 A 4 AÑOS?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	→ 125				
106 (4)	PESO EN KILOGRAMOS.	KG NO ESTÁ PRESENTE 9994 RECHAZADO 9995 OTRO 9996	→ 108				
107 (5)	¿EL NIÑO ESTABA VESTIDO CON LO MÍNIMO?	SÍ 1 NO 2					
108	ALTURA EN CENTÍMETROS. SI EL NIÑO TIENE ENTRE 0 Y 1 AÑO, MÍDALO ACOSTADO. SI EL NIÑO TIENE 2, 3 O 4 AÑOS, MÍDALO PARADO.	CM NO ESTÁ PRESENTE 9994 RECHAZADO 9995 OTRO 9996	→ 113				
109	¿SE MIDió AL NIÑO PARADO O ACOSTADO?	ACOSTADO 1 PARADO 2					
110	REVISE 104 Y 109: SEGÚN LA EDAD DEL NIÑO, ¿SE SIGUIó EL PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN CORRECTO?	SÍ 1 NO 2	→ 112				
111	SI EL NIÑO TIENE ENTRE 0 Y 1 AÑO: ¿POR QUÉ SE MIDió A (NOMBRE) PARADO? SI EL NIÑO TIENE ENTRE 2 Y 4 AÑOS: ¿POR QUÉ SE MIDió A (NOMBRE) ACOSTADO? _____ _____						
112 (6)	¿INTERFIRió EN LA MEDICIÓN ANOTADA ALGUNA TRENZA O ADORNO DE PELO?	SÍ 1 NO 2					
113	ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA					
114	ESCRIBA EL NÚMERO DEL MEDIDOR ASISTENTE.	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> NÚMERO DE ASISTENTE					
115	FECHA DE HOY:	DÍA MES AÑO					

	NIÑO 1	IR A
116	ANOTE LA ALTURA/LONGITUD Y PESO EN EL [PANFLETO DE ANTROPOMETRÍA Y ANEMIA].	
117	REVISE 103: ¿TIENE EL NIÑO ENTRE 0 Y 5 MESES O ES MAYOR? MAYOR <input type="checkbox"/> EDAD ENTRE 0 Y 5 MESES <input type="checkbox"/>	→ 125
118	ANOTE EL NOMBRE DEL PADRE/MADRE O ADULTO RESPONSABLE DEL NIÑO.	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA <input type="checkbox"/>
119	<p>PIDA CONSENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA A UNO DE LOS PADRES/ADULTO RESPONSABLE:</p> <p>Como parte de esta encuesta, le pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Pedimos que todos los niños menores de 5 años se sometan a una prueba de anemia. Para la prueba de anemia se necesitan unas pocas gotas de sangre de un dedo o del talón. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de la prueba.</p> <p>Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas.</p> <p>¿Tiene alguna pregunta? Puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Permitirá que (NOMBRE DEL NIÑO) participe en la prueba de anemia?</p>	
120	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 RECHAZADO 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO 3 → 122
121	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA
122	ANOTE AQUÍ EL NIVEL DE HEMOGLOBINA Y EN EL [PANFLETO DE ANTROPOMETRÍA Y ANEMIA].	G/DL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> NO ESTÁ PRESENTE 994 RECHAZADO 995 → 125 OTRO 996
123 (7)	REVISE 122: RESULTADO DE HEMOGLOBINA	DEBAJO DE [8.0 G/DL], ANEMIA GRAVE 1 [8.0 G/DL] O SUPERIOR 2 → 125
124	<p>La prueba de anemia de (NOMBRE DEL NIÑO) muestra que tiene anemia grave. Su hijo está muy enfermo y debe llevarlo inmediatamente a un centro de salud.</p> <p>ANOTE EL RESULTADO DE LA PRUEBA DE ANEMIA EN EL FORMULARIO DE REMISIÓN POR ANEMIA GRAVE.</p>	
125	SI HAY OTRO NIÑO, VAYA A 102 EN LA PÁGINA SIGUIENTE; SI NO HAY MÁS NIÑOS, VAYA A 201.	

PESO, ALTURA Y MEDIDAS DE HEMOGLOBINA PARA NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS

101 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI PARA "LISTA DE BIOMARCADORES/PERSONAS ELEGIBLES" [COLUMNA 11 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR]. ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA Y EL NOMBRE DE TODOS LOS NIÑOS ELEGIBLES ENTRE 0 Y 5 AÑOS EN LA PREGUNTA 102 DE ESTA PÁGINA Y EN LAS PÁGINAS SIGUIENTES, COMENZANDO CON EL PRIMERO EN LA LISTA. SI HAY MÁS DE TRES NIÑOS, UTILICE MÁS CUESTIONARIOS.									
	NIÑO 2		IR A							
102 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI Y ANOTE EL NOMBRE Y EL NÚMERO DE LÍNEA DEL NIÑO. [ANOTE EL NOMBRE DE LA COLUMNA 2 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR; ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA DE LA COLUMNA 11 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR].	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								
103	SI SE ENTREVISTÓ A LA MADRE: COPIE LA FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO (DÍA, MES Y AÑO) DEL HISTORIAL DE EMBARAZO. SI NO SE ENTREVISTÓ A LA MADRE PREGUNTE: ¿Cuál es la fecha de nacimiento de (NOMBRE)?	DÍA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> AÑO <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								
104	SI SE ENTREVISTÓ A LA MADRE: COPIE LA EDAD DEL NIÑO DEL HISTORIAL DE EMBARAZO. SI NO SE ENTREVISTÓ A LA MADRE PREGUNTE: ¿Cuántos años cumplió (NOMBRE) en el último cumpleaños de (NOMBRE)? COMPARE Y CORRIJA 103 O 104 SI NO COINCIDEN.	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								
105	REVISE 104: ¿LA EDAD DEL NIÑO ES DE 0 A 4 AÑOS? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		→ 125							
106 (4)	PESO EN KILOGRAMOS.	KG <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NO ESTÁ PRESENTE 9994 RECHAZADO 9995 OTRO 9996					→ 108			
107 (5)	¿EL NIÑO ESTABA VESTIDO CON LO MÍNIMO?	SÍ 1 NO 2								
108	ALTURA EN CENTÍMETROS. SI EL NIÑO TIENE ENTRE 0 Y 1 AÑO, MÍDALO ACOSTADO. SI EL NIÑO TIENE 2, 3 O 4 AÑOS, MÍDALO PARADO.	CM <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NO ESTÁ PRESENTE 9994 RECHAZADO 9995 OTRO 9996						→ 113		
109	¿SE MIDió AL NIÑO PARADO O ACOSTADO?	ACOSTADO 1 PARADO 2								
110	REVISE 104 Y 109: SEGÚN LA EDAD DEL NIÑO, ¿SE SIGUIó EL PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN CORRECTO?	SÍ 1 NO 2	→ 112							
111	SI EL NIÑO TIENE ENTRE 0 Y 1 AÑO: ¿POR QUÉ SE MIDió A (NOMBRE) PARADO? SI EL NIÑO TIENE ENTRE 2 Y 4 AÑOS: ¿POR QUÉ SE MIDió A (NOMBRE) ACOSTADO? _____ _____									
112 (6)	¿INTERFIRió EN LA MEDICIÓN ANOTADA ALGUNA TRENZA O ADORNO DE PELO?	SÍ 1 NO 2								
113	ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA								
114	ESCRIBA EL NÚMERO DEL MEDIDOR ASISTENTE.	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NÚMERO DE ASISTENTE								
115	FECHA DE HOY:	DÍA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> AÑO <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								

	NIÑO 2		IR A
116	ANOTE LA ALTURA/LONGITUD Y PESO EN EL [PANFLETO DE ANTROPOMETRÍA Y ANEMIA].		
117	REVISE 103: ¿TIENE EL NIÑO ENTRE 0 Y 5 MESES O ES MAYOR?	MAYOR <input type="checkbox"/> EDAD ENTRE 0 Y 5 MESES <input type="checkbox"/>	→ 125
118	ANOTE EL NOMBRE DEL PADRE/MADRE O ADULTO RESPONSABLE DEL NIÑO.	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA ... <input type="text"/>	
119	<p>PIDA CONSENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA A UNO DE LOS PADRES/ADULTO RESPONSABLE:</p> <p>Como parte de esta encuesta, le pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Pedimos que todos los niños menores de 5 años se sometan a una prueba de anemia. Para la prueba de anemia se necesitan unas pocas gotas de sangre de un dedo o del talón. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de la prueba.</p> <p>Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas.</p> <p>¿Tiene alguna pregunta? Puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Permitirá que (NOMBRE DEL NIÑO) participe en la prueba de anemia?</p>		
120	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 RECHAZADO 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO . 3	→ 122
121	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA	
122	ANOTE AQUÍ EL NIVEL DE HEMOGLOBINA Y EN EL [PANFLETO DE ANTROPOMETRÍA Y ANEMIA].	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> NO ESTÁ PRESENTE 994 RECHAZADO 995 OTRO 996	→ 125
123 (7)	REVISE 122: RESULTADO DE HEMOGLOBINA	DEBAJO DE [8.0 G/DL], ANEMIA GRAVE 1 [8.0 G/DL] O SUPERIOR 2	→ 125
124	<p>La prueba de anemia de (NOMBRE DEL NIÑO) muestra que tiene anemia grave. Su hijo está muy enfermo y debe llevarlo inmediatamente a un centro de salud.</p> <p>ANOTE EL RESULTADO DE LA PRUEBA DE ANEMIA EN EL FORMULARIO DE REMISIÓN POR ANEMIA GRAVE.</p>		
125	SI HAY OTRO NIÑO, VAYA A 102 EN LA PÁGINA SIGUIENTE; SI NO HAY MÁS NIÑOS, VAYA A 201.		

PESO, ALTURA Y MEDIDAS DE HEMOGLOBINA PARA NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS


101 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI PARA "LISTA DE BIOMARCADORES/PERSONAS ELEGIBLES" [COLUMNA 11 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR]. ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA Y EL NOMBRE DE TODOS LOS NIÑOS ELEGIBLES ENTRE 0 Y 5 AÑOS EN LA PREGUNTA 102 DE ESTA PÁGINA Y EN LAS PÁGINAS SIGUIENTES, COMENZANDO CON EL PRIMERO EN LA LISTA. SI HAY MÁS DE TRES NIÑOS, UTILICE MÁS CUESTIONARIOS.										
	NIÑO 3		IR A								
102 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI Y ANOTE EL NOMBRE Y EL NÚMERO DE LÍNEA DEL NIÑO. [ANOTE EL NOMBRE DE LA COLUMNA 2 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR; ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA DE LA COLUMNA 11 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR.]	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>									
103	SI SE ENTREVISTÓ A LA MADRE: COPIE LA FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO (DÍA, MES Y AÑO) DEL HISTORIAL DE EMBARAZO. SI NO SE ENTREVISTÓ A LA MADRE PREGUNTE: ¿Cuál es la fecha de nacimiento de (NOMBRE)?	DÍA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> AÑO <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>									
104	SI SE ENTREVISTÓ A LA MADRE: COPIE LA EDAD DEL NIÑO DEL HISTORIAL DE EMBARAZO. SI NO SE ENTREVISTÓ A LA MADRE PREGUNTE: ¿Cuántos años cumplió (NOMBRE) en el último cumpleaños de (NOMBRE)? COMPARE Y CORRIJA 103 O 104 SI NO COINCIDEN.	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>									
105	REVISE 104: ¿LA EDAD DEL NIÑO ES DE 0 A 4 AÑOS? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> → 125										
106 (4)	PESO EN KILOGRAMOS.	KG <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NO ESTÁ PRESENTE 9994 RECHAZADO 9995 OTRO 9996					→ 108				
107 (5)	¿EL NIÑO ESTABA VESTIDO CON LO MÍNIMO?	SÍ 1 NO 2									
108	ALTURA EN CENTÍMETROS. SI EL NIÑO TIENE ENTRE 0 Y 1 AÑO, MÍDALO ACOSTADO. SI EL NIÑO TIENE 2, 3 O 4 AÑOS, MÍDALO PARADO.	CM <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NO ESTÁ PRESENTE 9994 RECHAZADO 9995 OTRO 9996						→ 113			
109	¿SE MIDió AL NIÑO PARADO O ACOSTADO?	ACOSTADO 1 PARADO 2									
110	REVISE 104 Y 109: SEGÚN LA EDAD DEL NIÑO, ¿SE SIGUIó EL PROCEDIMIENTO DE MEDICIÓN CORRECTO?	SÍ 1 NO 2	→ 112								
111	SI EL NIÑO TIENE ENTRE 0 Y 1 AÑO: ¿POR QUÉ SE MIDió A (NOMBRE) PARADO? SI EL NIÑO TIENE ENTRE 2 Y 4 AÑOS: ¿POR QUÉ SE MIDió A (NOMBRE) ACOSTADO? _____ _____										
112 (6)	¿INTERFIRió EN LA MEDICIÓN ANOTADA ALGUNA TRENZA O ADORNO DE PELO?	SÍ 1 NO 2									
113	ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA									
114	ESCRIBA EL NÚMERO DEL MEDIDOR ASISTENTE.	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NÚMERO DE ASISTENTE									
115	FECHA DE HOY:	DÍA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> AÑO <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>									

	NIÑO 3	IR A
116	ANOTE LA ALTURA/LONGITUD Y PESO EN EL [PANFLETO DE ANTROPOMETRÍA Y ANEMIA].	
117	REVISE 103: ¿TIENE EL NIÑO ENTRE 0 Y 5 MESES O ES MAYOR? MAYOR <input type="checkbox"/> EDAD ENTRE 0 Y 5 MESES <input type="checkbox"/>	→ 125
118	ANOTE EL NOMBRE DEL PADRE/MADRE O ADULTO RESPONSABLE DEL NIÑO. NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA ... <input type="text"/>	
119	<p>PIDA CONSENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA A UNO DE LOS PADRES/ADULTO RESPONSABLE:</p> <p>Como parte de esta encuesta, le pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Pedimos que todos los niños menores de 5 años se sometan a una prueba de anemia. Para la prueba de anemia se necesitan unas pocas gotas de sangre de un dedo o del talón. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de la prueba.</p> <p>Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas.</p> <p>¿Tiene alguna pregunta? Puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Permitirá que (NOMBRE DEL NIÑO) participe en la prueba de anemia?</p>	
120	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 RECHAZADO 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO 3 → 122
121	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA
122	ANOTE AQUÍ EL NIVEL DE HEMOGLOBINA Y EN EL [PANFLETO DE ANTROPOMETRÍA Y ANEMIA].	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> NO ESTÁ PRESENTE994 RECHAZADO995 OTRO996 → 125
123 (7)	REVISE 122: RESULTADO DE HEMOGLOBINA	DEBAJO DE [8.0 G/DL], ANEMIA GRAVE 1 [8.0 G/DL] O SUPERIOR 2 → 125
124	La prueba de anemia de (NOMBRE DEL NIÑO) muestra que tiene anemia grave. Su hijo está muy enfermo y debe llevarlo inmediatamente a un centro de salud. ANOTE EL RESULTADO DE LA PRUEBA DE ANEMIA EN EL FORMULARIO DE REMISIÓN POR ANEMIA GRAVE.	
125	SI HAY OTRO NIÑO, VAYA A 102 EN OTRO CUESTIONARIO; SI NO HAY MÁS NIÑOS, VAYA A 201.	

PESO, ALTURA Y MEDIDAS DE HEMOGLOBINA DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

201 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI PARA "LISTA DE BIOMARCADORES/PERSONAS ELEGIBLES" [COLUMNA 9 DEL CUESTIONARIO DE HOGAR]. ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA, EL NOMBRE, LA EDAD Y EL ESTADO CIVIL DE TODAS LAS MUJERES ELEGIBLES EN 202, 203 Y 204 DE ESTA PÁGINA Y EN LAS PÁGINAS SIGUIENTES, COMENZANDO CON LA PRIMERA EN LA LISTA. SI HAY MÁS DE DOS MUJERES, UTILICE MÁS CUESTIONARIOS.		
		MUJER 1	IR A
202 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI Y ANOTE EL NOMBRE Y EL NÚMERO DE LÍNEA DE LA MUJER. [ANOTE EL NOMBRE DE LA COLUMNA 2 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR; ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA DE LA COLUMNA 9 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR].	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA <input type="text"/> <input type="text"/>	
203 (3)	REVISE LOS RESULTADOS CAPI PARA EDAD: [REVISE LA COLUMNA 7 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR (EDAD).]	15 A 17 AÑOS 1 18 A 49 AÑOS 2	
204 (3)	REVISE LOS RESULTADOS CAPI PARA ESTADO CIVIL: [REVISE LA COLUMNA 8 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR (ESTADO CIVIL).]	CÓDIGO 4 (NUNCA EN UNIÓN DE HECHO) ... 1 OTRO 2	
205 (4)	PESO EN KILOGRAMOS.	KG <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> NO ESTÁ PRESENTI. 99994 RECHAZADO 99995 OTRO 99996	→ 207
206 (5)	¿LA MUJER USABA SOLO ROPA LIGERA?	SÍ 1 NO 2	
207	ALTURA EN CENTÍMETROS.	CM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> NO ESTÁ PRESENTI. 9994 RECHAZADO 9995 OTRO 9996	→ 209
208 (6)	¿INTERFIRIÓ EN LA MEDICIÓN ANOTADA ALGUNA TRENZA O ADORNO DE PELO?	SÍ 1 NO 2	
209	ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA	
210	ESCRIBA EL NÚMERO DEL MEDIDOR ASISTENTE. SI NO HAY MEDIDOR ASISTENTE, ESCRIBA 9999.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NÚMERO DE ASISTENTE	
211	FECHA DE HOY:	DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
212	REVISE 203: EDAD DE 15 A 17 AÑOS <input type="checkbox"/> EDAD DE 18 A 49 AÑOS <input type="checkbox"/>		→ 214
213	REVISE 204: OTRO <input type="checkbox"/> CÓDIGO 4 (NUNCA EN UNIÓN DE HECHO) <input type="checkbox"/>		→ 217

PESO, ALTURA Y MEDIDAS DE HEMOGLOBINA DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

		MUJER 1		IR A		
CONSENTIMIENTO DEL ADULTO ENCUESTADO	CONSENTIMIENTO DEL ADULTO ENCUESTADO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA					
	214	PIDA CONSENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA: Como parte de esta encuesta, les pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Para la prueba de anemia, necesitaremos unas pocas gotas de sangre del dedo. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de que le saquemos sangre. Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas. ¿Tiene alguna pregunta? Usted puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Se hará la prueba de la anemia?				
	215	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 RECHAZADO 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO 3	→ 225		
216	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA)  NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA	→ 225			

PESO, ALTURA Y MEDIDAS DE HEMOGLOBINA DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

		MUJER 1	IR A
217	ANOTE EL NOMBRE DEL PADRE/MADRE O ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR.	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA DEL PADRE/MADRE/ADULTO RESPONSABLE □□	
CONSENTIMIENTO DEL PADRE/MADRE/ADULTO RESPONSABLE PARA LA PRUEBA DE ANEMIA			
N S E N T I M I E N T O D E L P A D R E / M A D R E / A D U L T O R E S P O N S A B E	218	PIDA CONSENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA A UNO DE LOS PADRES/ADULTO RESPONSABLE: Como parte de esta encuesta, le pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Para la prueba de anemia, necesitaremos unas pocas gotas de sangre del dedo. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de cada prueba. Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados a usted y a (NOMBRE DEL MENOR) en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas. ¿Tiene alguna pregunta? Puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Permitirá que se le haga la prueba de anemia a (NOMBRE DEL MENOR)?	
	219	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 PADRE/MADRE/RESPONSABLE ADULTO RECHAZÓ 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO 3 → 225
	220	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA) □□□□ NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA
	221	REVISE 219: CONSENTIMIENTO <input type="checkbox"/> OTORGADO CONSENTIMIENTO <input type="checkbox"/> RECHAZADO	

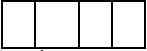
ASENTIMIENTO DEL MENOR ENCUESTADO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA			
A S E N T I M I E N T O D E L M E N O R E N C U E S T A D O	222	PIDA ASENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA AL MENOR ENCUESTADO: Como parte de esta encuesta, les pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Para la prueba de anemia, necesitaremos unas pocas gotas de sangre del dedo. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de que le saquemos sangre. Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados a usted y a (NOMBRE DEL PADRE/ADULTO RESPONSABLE) en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas. ¿Tiene alguna pregunta? Puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Se hará la prueba de la anemia?	
	223	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 MENOR ENCUESTADO RECHAZÓ 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO 3 → 225
	224	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA) □□□□ NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA



PESO, ALTURA Y MEDIDAS DE HEMOGLOBINA DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS


MUJER 1		IR A
225	ANOTE AQUÍ EL NIVEL DE HEMOGLOBINA Y EN EL [PANFLETO DE ANTROPOMETRÍA Y ANEMIA].	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> NO ESTÁ PRESENTI..... 994 RECHAZADO 995 OTRO 996
226 (7)	REVISE 225: RESULTADO DE HEMOGLOBINA	DEBAJO DE [8.0 G/DL], ANEMIA GRAVE 1 [8.0 G/DL] O SUPERIOR 2
227	La prueba de anemia muestra que tiene anemia grave. Usted está muy enferma y debe ir inmediatamente a un centro de salud. ANOTE EL RESULTADO DE LA PRUEBA DE ANEMIA EN EL FORMULARIO DE REMISIÓN POR ANEMIA GRAVE.	
228	SI HAY OTRA MUJER, VAYA A 202 EN LA SIGUIENTE PÁGINA; SI YA NO HAY MUJERES, VAYA A 301.	

PESO, ALTURA Y MEDIDAS DE HEMOGLOBINA DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

201 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI PARA "LISTA DE BIOMARCADORES/PERSONAS ELEGIBLES" [COLUMNA 9 DEL CUESTIONARIO DE HOGAR]. ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA, EL NOMBRE, LA EDAD Y EL ESTADO CIVIL DE TODAS LAS MUJERES ELEGIBLES EN 202, 203 Y 204 DE ESTA PÁGINA Y EN LAS PÁGINAS SIGUIENTES, COMENZANDO CON LA PRIMERA EN LA LISTA. SI HAY MÁS DE DOS MUJERES, UTILICE MÁS CUESTIONARIOS.										
MUJER 2			IR A								
202 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI Y ANOTE EL NOMBRE Y EL NÚMERO DE LÍNEA DE LA MUJER. [ANOTE EL NOMBRE DE LA COLUMNA 2 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR; ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA DE LA COLUMNA 9 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR].	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td></tr></table>									
203 (3)	REVISE LOS RESULTADOS CAPI PARA EDAD: [REVISE LA COLUMNA 7 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR (EDAD).]	15 A 17 AÑOS 1 18 A 49 AÑOS 2									
204 (3)	REVISE LOS RESULTADOS CAPI PARA ESTADO CIVIL: [REVISE LA COLUMNA 8 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR (ESTADO CIVIL).]	CÓDIGO 4 (NUNCA EN UNIÓN DE HECHO) ... 1 OTRO 2									
205 (4)	PESO EN KILOGRAMOS.	KG <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td></tr></table> . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td></tr></table> NO ESTÁ PRESENTE 99994 RECHAZADO 99995 OTRO 99996							} → 207		
206 (5)	¿LA MUJER USABA SOLO ROPA LIGERA?	SÍ 1 NO 2									
207	ALTURA EN CENTÍMETROS.	CM <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td></tr></table> . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 20px;"></td></tr></table> NO ESTÁ PRESENTE 9994 RECHAZADO 9995 OTRO 9996						} → 209			
208 (6)	¿INTERFIRIÓ EN LA MEDICIÓN ANOTADA ALGUNA TRENZA O ADORNO DE PELO?	SÍ 1 NO 2									
209	ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td></tr></table> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA									
210	ESCRIBA EL NÚMERO DEL MEDIDOR ASISTENTE. SI NO HAY MEDIDOR ASISTENTE, ESCRIBA 9999.	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td></tr></table> NÚMERO DE ASISTENTE									
211	FECHA DE HOY:	DÍA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td></tr></table> MES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td></tr></table> AÑO <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td><td style="width: 15px; height: 20px;"></td></tr></table>									
212	REVISE 203: EDAD DE 15 A 17 AÑOS <input type="checkbox"/> EDAD DE 18 A 49 AÑOS <input type="checkbox"/>		→ 214								
213	REVISE 204: OTRO <input type="checkbox"/> CÓDIGO 4 (NUNCA EN UNIÓN DE HECHO) <input type="checkbox"/>		→ 217								

		MUJER 2		IR A	
C O N S E N T I M I E N T O D E L A D U L T O E N C U E S T A D O	CONSENTIMIENTO DEL ADULTO ENCUESTADO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA				
	214	PIDA CONSENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA: Como parte de esta encuesta, les pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Para la prueba de anemia, necesitaremos unas pocas gotas de sangre del dedo. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de que le saquemos sangre. Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas. ¿Tiene alguna pregunta? Usted puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Se hará la prueba de la anemia?			
	215	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 RECHAZADO 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO 3	→ 225	
216	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA)  NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA	→ 225		

		MUJER 2	IR A
217	ANOTE EL NOMBRE DEL PADRE/MADRE O ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR.	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA DEL PADRE/MADRE/ADULTO RESPONSABLE 	
CONSENTIMIENTO DEL PADRE/MADRE/ADULTO RESPONSABLE PARA LA PRUEBA DE ANEMIA			
218	PIDA CONSENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA A UNO DE LOS PADRES/ADULTO RESPONSABLE: Como parte de esta encuesta, le pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Para la prueba de anemia, necesitaremos unas pocas gotas de sangre del dedo. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de cada prueba. Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados a usted y a (NOMBRE DEL MENOR) en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas. ¿Tiene alguna pregunta? Puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Permitirá que se le haga la prueba de anemia a (NOMBRE DEL MENOR)?		
219	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 PADRE/MADRE/RESPONSABLE ADULTO RECHAZÓ 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO 3	→ 225
220	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA)  NÚMERO DE	
221	REVISE 219: CONSENTIMIENTO <input type="checkbox"/> OTORGADO CONSENTIMIENTO <input type="checkbox"/> RECHAZADO		→ 225



ASENTIMIENTO DEL MENOR ENCUESTADO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA			
222	PIDA ASENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA AL MENOR ENCUESTADO: Como parte de esta encuesta, les pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Para la prueba de anemia, necesitaremos unas pocas gotas de sangre del dedo. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de que le saquemos sangre. Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados a usted y a (NOMBRE DEL PADRE/ADULTO RESPONSABLE) en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas. ¿Tiene alguna pregunta? Puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Se hará la prueba de la anemia?		
223	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 MENOR ENCUESTADO RECHAZÓ 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO 3	→ 225
224	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA)  NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA	


MUJER 2		IR A
225	ANOTE AQUÍ EL NIVEL DE HEMOGLOBINA Y EN EL [PANFLETO DE ANTROPOMETRÍA Y ANEMIA].	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . NO ESTÁ PRESENTE 994 RECHAZADO 995 OTRO 996
226 (7)	REVISE 225: RESULTADO DE HEMOGLOBINA	DEBAJO DE [8.0 G/DL], ANEMIA GRAVE 1 [8.0 G/DL] O SUPERIOR 2
227	La prueba de anemia muestra que tiene anemia grave. Usted está muy enferma y debe ir inmediatamente a un centro de salud. ANOTE EL RESULTADO DE LA PRUEBA DE ANEMIA EN EL FORMULARIO DE REMISIÓN POR ANEMIA GRAVE.	
228	SI HAY OTRA MUJER, VAYA A 202 EN OTRO CUESTIONARIO; SI YA NO HAY MUJERES, VAYA A 301.	

PESO, ALTURA Y MEDIDAS DE HEMOGLOBINA DE HOMBRES DE 15 A [49] AÑOS

301 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI PARA "LISTA DE BIOMARCADORES/PERSONAS ELEGIBLES" [COLUMNA 10 DEL CUESTIONARIO DE HOGAR]. ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA, EL NOMBRE, LA EDAD Y EL ESTADO CIVIL DE TODOS LOS HOMBRES ELEGIBLES EN 302, 303 Y 304 DE ESTA PÁGINA Y EN LAS PÁGINAS SIGUIENTES, COMENZANDO CON EL PRIMERO EN LA LISTA. SI HAY MÁS DE DOS HOMBRES, UTILICE MÁS CUESTIONARIOS.										
HOMBRE 1			IR A								
302 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI Y ANOTE EL NOMBRE Y EL NÚMERO DE LÍNEA DEL HOMBRE. [ANOTE EL NOMBRE DE LA COLUMNA 2 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR; ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA DE LA COLUMNA 10 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR].	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>									
303 (3)	REVISE LOS RESULTADOS CAPI PARA EDAD: [REVISE LA COLUMNA 7 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR (EDAD).]	15 A 17 AÑOS 1 18 A [49] AÑOS 2									
304 (3)	REVISE LOS RESULTADOS CAPI PARA ESTADO CIVIL: [REVISE LA COLUMNA 8 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR (ESTADO CIVIL).]	CÓDIGO 4 (NUNCA EN UNIÓN DE HECHO) ... 1 OTRO 2									
305 (4)	PESO EN KILOGRAMOS.	KG <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NO ESTÁ PRESENTI..... 99994 RECHAZADO 99995 OTRO 99996							} → 307		
306 (5)	¿EL HOMBRE USABA SOLO ROPA LIGERA?	SÍ 1 NO 2									
307	ALTURA EN CENTÍMETROS.	CM <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NO ESTÁ PRESENTI..... 9994 RECHAZADO 9995 OTRO 9996						} → 309			
308 (6)	¿INTERFIRIÓ EN LA MEDICIÓN ANOTADA ALGUNA TRENZA O ADORNO DE PELO?	SÍ 1 NO 2									
309	ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA									
310	ESCRIBA EL NÚMERO DEL MEDIDOR ASISTENTE. SI NO HAY MEDIDOR ASISTENTE, ESCRIBA 9999.	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NÚMERO DE ASISTENTE									
311	FECHA DE HOY:	DÍA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> AÑO <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>									
312	REVISE 303: EDAD DE 15 A 17 AÑOS <input type="checkbox"/> EDAD DE 18 A [49] AÑOS <input type="checkbox"/>		→ 314								
313	REVISE 304: OTRO <input type="checkbox"/> CÓDIGO 4 (NUNCA EN UNIÓN DE HECHO) <input type="checkbox"/>		→ 317								

		HOMBRE 1		IR A
CONSENTIMIENTO DEL ADULTO ENCUESTADO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA				
CON SE NTI MI EN TO DE L A D U L T O E N C U E S T A D O	314	PIDA CONSENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA: Como parte de esta encuesta, les pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Para la prueba de anemia, necesitaremos unas pocas gotas de sangre del dedo. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de la prueba. Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas. ¿Tiene alguna pregunta? Puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Se hará la prueba de la anemia?		
	315	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 RECHAZADO 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO ... 3	→ 325
	316	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA) <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA	→ 325

		HOMBRE 1	IR A
317	ANOTE EL NOMBRE DEL PADRE/MADRE O ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR.	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA DEL PADRE/MADRE/ADULTO RESPONSABLE 	
CONSENTIMIENTO DEL PADRE/MADRE/ADULTO RESPONSABLE PARA LA PRUEBA DE ANEMIA			
318	PIDA CONSENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA A UNO DE LOS PADRES/ADULTO RESPONSABLE: Como parte de esta encuesta, les pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Para la prueba de anemia, necesitaremos unas pocas gotas de sangre del dedo. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de la prueba. Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados a usted y a (NOMBRE DEL MENOR) en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas. ¿Tiene alguna pregunta? Usted puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Permitirá que se le haga la prueba de anemia a (NOMBRE DEL MENOR)?		
319	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 PADRE/MADRE/RESPONSABLE ADULTO RECHAZ 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTR ... 3	→ 325
320	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA)  NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA	
321	REVISE 319: CONSENTIMIENTO <input type="checkbox"/> CONSENTIMIENTO RECHAZADO <input type="checkbox"/>		→ 325

ASENTIMIENTO DEL MENOR ENCUESTADO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA			
322	PIDA ASENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA AL MENOR ENCUESTADO: Como parte de esta encuesta, les pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Para la prueba de anemia, necesitaremos unas pocas gotas de sangre del dedo. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de que le saquemos sangre. Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados a usted y a (NOMBRE DEL PADRE/ADULTO RESPONSABLE) en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas. ¿Tiene alguna pregunta? Usted puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Se hará la prueba de la anemia?		
323	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 MENOR ENCUESTADO RECHAZÓ 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTR ... 3	→ 325
324	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA)  NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA	

HOMBRE 1		IR A
325	<p>ANOTE AQUÍ EL NIVEL DE HEMOGLOBINA Y EN EL [PANFLETO DE ANTROPOMETRÍA Y ANEMIA].</p> <p>G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>NO ESTÁ PRESENTI..... 994</p> <p>RECHAZADO995</p> <p>OTRO 996</p>	<p>→ 328</p>
326 (7)	<p>REVISE 325: RESULTADO DE HEMOGLOBINA</p> <p>DEBAJO DE [8.0 G/DL], ANEMIA GRAVE 1</p> <p>[8.0 G/DL] O SUPERIOR 2</p>	<p>→ 328</p>
327	<p>La prueba de anemia muestra que tiene anemia grave. Usted está muy enfermo y debe ir inmediatamente a un centro de salud.</p> <p>ANOTE EL RESULTADO DE LA PRUEBA DE ANEMIA EN EL FORMULARIO DE REMISIÓN POR ANEMIA GRAVE.</p>	
328	<p>SI HAY OTRO HOMBRE, VAYA A 302 EN LA SIGUIENTE PÁGINA; SI YA NO HAY HOMBRES, FINALICE LA ENTREVISTA.</p>	



PESO, ALTURA Y MEDIDAS DE HEMOGLOBINA DE HOMBRES DE 15 A [49] AÑOS


301 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI PARA "LISTA DE BIOMARCADORES/PERSONAS ELEGIBLES" [COLUMNA 10 DEL CUESTIONARIO DE HOGAR]. ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA, EL NOMBRE, LA EDAD Y EL ESTADO CIVIL DE TODOS LOS HOMBRES ELEGIBLES EN 302, 303 Y 304 DE ESTA PÁGINA Y EN LAS PÁGINAS SIGUIENTES, COMENZANDO CON EL PRIMERO EN LA LISTA. SI HAY MÁS DE DOS HOMBRES, UTILICE MÁS CUESTIONARIOS.										
	HOMBRE 2		IR A								
302 (3)	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI Y ANOTE EL NOMBRE Y EL NÚMERO DE LÍNEA DEL HOMBRE. [ANOTE EL NOMBRE DE LA COLUMNA 2 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR; ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA DE LA COLUMNA 10 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR].	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table>									
303 (3)	REVISE LOS RESULTADOS CAPI PARA EDAD: [REVISE LA COLUMNA 7 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR (EDAD).]	15 A 17 AÑOS 1 18 A [49] AÑOS 2									
304 (3)	REVISE LOS RESULTADOS CAPI PARA ESTADO CIVIL: [REVISE LA COLUMNA 8 EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR (ESTADO CIVIL).]	CÓDIGO 4 (NUNCA EN UNIÓN DE HECHO) 1 OTRO 2									
305 (4)	PESO EN KILOGRAMOS.	KG <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table> . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table> NO ESTÁ PRESENTE 99994 RECHAZADO 99995 OTRO 99996							→ 307		
306 (5)	¿EL HOMBRE USABA SOLO ROPA LIGERA?	SÍ 1 NO 2									
307	ALTURA EN CENTÍMETROS.	CM <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table> . <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table> NO ESTÁ PRESENTE 9994 RECHAZADO 9995 OTRO 9996							→ 309		
308 (6)	¿INTERFIRIÓ EN LA MEDICIÓN ANOTADA ALGUNA TRENZA O ADORNO DE PELO?	SÍ 1 NO 2									
309	ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA									
310	ESCRIBA EL NÚMERO DEL MEDIDOR ASISTENTE. SI NO HAY MEDIDOR ASISTENTE, ESCRIBA 9999.	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA									
311	FECHA DE HOY:	DÍA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table> MES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table> AÑO <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table>									
312	REVISE 303: EDAD DE 15 A 17 AÑOS <input type="checkbox"/> EDAD DE 18 A [49] AÑOS <input type="checkbox"/>		→ 314								
313	REVISE 304: OTRO <input type="checkbox"/> CÓDIGO 4 <input type="checkbox"/> (NUNCA EN UNIÓN DE HECHO)		→ 317								

	HOMBRE 2		IR A
CONSENTIMIENTO DEL ADULTO ENCUESTADO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA			
C O N S E N T I M I E N T O D E L A D U L T O E N C U E S T A D O	314	PIDA CONSENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA: Como parte de esta encuesta, les pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Para la prueba de anemia, necesitaremos unas pocas gotas de sangre del dedo. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de la prueba. Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas. ¿Tiene alguna pregunta? Puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Se hará la prueba de la anemia?	
	315	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 RECHAZADO 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO . 3
	316	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA) <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA

→ 325

→ 325

		HOMBRE 2	IR A
317	ANOTE EL NOMBRE DEL PADRE/MADRE O ADULTO RESPONSABLE DEL MENOR.	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA DEL PADRE/MADRE/ADULTO RESPONSABLE 	
CONSENTIMIENTO DEL PADRE/MADRE/ADULTO RESPONSABLE PARA LA PRUEBA DE ANEMIA			
318	PIDA CONSENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA A UNO DE LOS PADRES/ADULTO RESPONSABLE: Como parte de esta encuesta, les pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Para la prueba de anemia, necesitaremos unas pocas gotas de sangre del dedo. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de la prueba. Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados a usted y a (NOMBRE DEL MENOR) en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas. ¿Tiene alguna pregunta? Usted puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Permitirá que se le haga la prueba de anemia a (NOMBRE DEL MENOR)?		
319	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 PADRE/MADRE/RESPONSABLE ADULTO RECHAZÓ 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO .	→ 325
320	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA)  NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA	
321	REVISE 319:	CONSENTIMIENTO OTORGADO <input type="checkbox"/> CONSENTIMIENTO RECHAZADO <input type="checkbox"/>	→ 325

ASENTIMIENTO DEL MENOR ENCUESTADO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA			
322	PIDA ASENTIMIENTO PARA LA PRUEBA DE ANEMIA AL MENOR ENCUESTADO: Como parte de esta encuesta, les pedimos a las personas de todo el país que se sometan a una prueba de anemia. La anemia es un problema grave de salud que normalmente se debe a una mala nutrición, infecciones o enfermedades crónicas. Esta encuesta ayudará al gobierno a desarrollar programas para prevenir y tratar la anemia. Para la prueba de anemia, necesitaremos unas pocas gotas de sangre del dedo. El equipo que se usa para extraer la sangre está limpio y es completamente seguro. Nunca se ha usado antes y se desechará después de que le saquemos sangre. Inmediatamente se le hará la prueba de la anemia y se le dirán los resultados a usted y a (NOMBRE DEL PADRE/ADULTO RESPONSABLE) en el momento. El resultado se mantendrá estrictamente confidencial y no lo compartiremos con ninguna otra persona, excepto con otros miembros de nuestro equipo de encuestas. ¿Tiene alguna pregunta? Usted puede decir que sí o que no. Usted es libre de elegir. ¿Se hará la prueba de la anemia?		
323	ENCIERRE EN UN CÍRCULO EL CÓDIGO.	OTORGADO 1 MENOR ENCUESTADO RECHAZÓ 2 NO ESTÁ PRESENTE/OTRO . 3	→ 325
324	FIRME CON SU NOMBRE Y ESCRIBA EL NÚMERO DE LA ANTROPOMETRISTA.	_____ (FIRMA)  NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA	

PESO, ALTURA Y MEDIDAS DE HEMOGLOBINA DE HOMBRES DE 15 A [49] AÑOS

HOMBRE 2		IR A
325	<p>ANOTE AQUÍ EL NIVEL DE HEMOGLOBINA Y EN EL [PANFLETO DE ANTROPOMETRÍA Y ANEMIA].</p> <p>G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/></p> <p>NO ESTÁ PRESENTI..... 994</p> <p>RECHAZADO 995</p> <p>OTRO 996</p>	<p>→ 328</p>
326 (7)	<p>REVISE 325: RESULTADO DE HEMOGLOBINA</p> <p>DEBAJO DE [8.0 G/DL], ANEMIA GRAVE 1</p> <p>[8.0 G/DL] O SUPERIOR 2</p>	<p>→ 328</p>
327	<p>La prueba de anemia muestra que tiene anemia grave. Usted está muy enfermo y debe ir inmediatamente a un centro de salud.</p> <p>ANOTE EL RESULTADO DE LA PRUEBA DE ANEMIA EN EL FORMULARIO DE REMISIÓN POR ANEMIA GRAVE.</p>	
328	<p>SI HAY OTRO HOMBRE, VAYA A 302 EN OTRO CUESTIONARIO; SI YA NO HAY HOMBRES, FINALICE LA ENTREVISTA.</p>	

BIOMARCADOR: NOTAS DE PIE DE PÁGINA

- (1) Esta sección debe adaptarse al diseño de encuesta específico del país.
- (2) Elimine la sección para anotar el nombre y número de identificación del supervisor CAPI si la encuesta no tiene supervisores CAPI que sean diferentes a los supervisores del equipo.
- (3) Ajuste las instrucciones si CAPI recopila los datos del cuestionario para la encuesta o si se recopilan en papel. Las instrucciones para las encuestas impresas se muestran entre corchetes.
- (4) En los países en donde las balanzas muestran el peso solo con un decimal, conserve solo una casilla después del punto decimal y elimine el primer "9" de los otros tres códigos.
- (5) Adapte la redacción de las instrucciones para adaptarse a las prácticas locales, como anillos de latón en espiral u otra joyería ornamental que no se puede quitar.
- (6) Adapte el texto de las instrucciones para adaptarse a las prácticas locales.
- (7) El límite para anemia grave debe adaptarse al estándar del país.