

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 style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td></tr> </table>											
NÚMERO DEL HOGAR .....				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td></tr> </table>											
[PREGUNTA ESPECÍFICA PARA EL PAÍS SOBRE SUBMUESTREO DE BIOMARCADORES] .....															
VISITAS DEL ENTREVISTADOR															
	1	2	3	FINAL VISIT											
FECHA	_____	_____	_____	DÍA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td></tr></table>											
NOMBRE DE LA ANTROPOMETRISTA	_____	_____	_____	MES <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td></tr></table>											
				AÑO <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td></tr></table>											
PRÓXIMA VISITA: FECHA	_____	_____		NÚMERO TOTAL DE VISITAS <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td></tr></table>											
	HORA	_____	_____												
ANOTACIONES: _____ _____ _____ _____				TOTAL DE NIÑOS A REMEDIR <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td><td style="width: 25%;"></td></tr></table>											
IDIOMA DEL CUESTIONARIO**	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td style="width: 10px;">0</td><td style="width: 10px;">2</td></tr></table>	0	2	IDIOMA DE LA ENCUESTA**	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td></tr></table>			IDIOMA NATIVO DEL ENCUESTADO**	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td></tr></table>			TRADUCTOR (SÍ= 1, NO = 2)	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td></tr></table>		
0	2														
IDIOMA DEL CUESTIONARIO**	<b>ESPAÑOL</b>		**CÓDIGOS DE IDIOMAS:												
			01 ENGLISH	03 LANGUAGE 3	05 LANGUAGE 5										
			02 ESPAÑOL	04 LANGUAGE 4	06 LANGUAGE 6										
EQUIPO	SUPERVISOR DE EQUIPO		SUPERVISOR CAPI (2)												
<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td></tr></table>			NOMBRE	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td></tr></table>					NOMBRE	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"><tr><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td><td style="width: 10px;"></td></tr></table>					NÚMERO
NÚMERO		NOMBRE	NÚMERO	NOMBRE	NÚMERO										

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

REMEDIADA DE PESO Y ALTURA DE NIÑOS SELECCIONADOS DE EDAD 0-4

101	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI PARA NIÑOS SELECCIONADOS A REMEDIR. ANOTE EL NÚMERO DE LÍNEA Y EL NOMBRE DEL PRIMER NIÑO SELECCIONADO A REMEDIR EN LA PREGUNTA 102 DE ESTA PÁGINA. SI HAY MÁS DE UN NIÑO SELECCIONADO, UTILICE MÁS CUESTIONARIOS.		
	NIÑO A REMEDIR		SKIP
102	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI Y ANOTE EL NOMBRE Y EL NÚMERO DE LÍNEA DEL NIÑO.	NOMBRE _____ NÚMERO DE LÍNEA ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
103	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI Y COPIE LA FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO (DÍA, MES Y AÑO) DEL HISTORIAL DE EMBARAZO.	DÍA ..... <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"/>	
104	REVISE LOS RESULTADOS DE CAPI Y COPIE LA EDAD DEL NIÑO DEL HISTORIAL DE EMBARAZO. COMPARE Y CORRIJA 103 Y/O 104 SI NO COINCIDEN.	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS <input type="text"/>	
105	REVISE 104: ¿LA EDAD DEL NIÑO ES DE 0 A 4	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	→ 116
106 (4)	PESO EN KILOGRAMOS.	KG. .... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> NO ESTÁ PRESENTI. .... 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. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 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	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NÚMERO DE ANTROPOMETRISTA	
114	ESCRIBA EL NÚMERO DEL ASISTENTE DE LA ANTROPOMETRISTA	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NÚMERO DE ASISTENTE	
115	FECHA DE HOY:	DÍA ..... <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"/>	
116	SI HAY OTRO NIÑO, VAYA A 102 EN LA PÁGINA SIGUIENTE; SI NO HAY MÁS NIÑOS, FINALICE LA ENTREVISTA.		

#### BIOMARKER: FOOTNOTES

- (1) Esta sección debe adaptarse al diseño de encuesta específico del país.
- (2) Ajuste el número máximo de visitas esperadas dependiendo del plan general de trabajo de campo; cuanto menor sea la submuestra en la que se está realizando la antropometría, mayor será el número de visitas que serán viables en el tiempo asignado a cada sector.
- (3) 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.
- (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.