

Iniciativa Salud Mesoamérica (ISM)

Honduras Encuesta de Hogares - Módulo 1

 0%**Collection:** LOGIN**Contains:** DATSTAT_ALTPID

Iniciativa Salud Mesoamérica (ISM)

Página de inicio de la Encuesta de Hogares

Sección 1: Datos demográficos y antecedentes del hogar

Question: DATSTAT_ALTPID**Required**

ID:

Collection: MODULE_1**Contains:** FRONTCOVER_AND_CONSENT_1, HOUSEHOLD_ROSTER, HOUSEHOLD_CHARACTERISTICS, HOUSEHOLD_EXPENDITURES, HOUSEHOLD_EXPOSURE_SOC, INTERVIEWER_NOTES**Collection:** FRONTCOVER_AND_CONSENT_1**Contains:** ID_INTERVIEWER_HH, ID_SUPERVISOR_HH, MUNICIP, SEGMENT, HOUSEHOLD, TODAY_DAY, TODAY_MON, TODAY_YR, INTERVIEW_LANG_1, REPLACEMENT_HH, REPLACEMENT_HH_SPEC

Información de la portada

Question: ID_INTERVIEWER_HH**Required**

Código del entrevistador:

Question: ID_SUPERVISOR_HH**Required**

Código del supervisor:

Question: MUNICIP**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Aguanqueterique	
2	Cabañas	
3	Candelaria	
4	Cololaca	
5	Concepción	

6	Concepción de Maria	
7	Copán Ruinas	
8	Dulce Nombre de Culmí	
9	Duyure	
10	Guarita	
11	La Jigua	
12	La Virtud	
13	Langue	
14	Magdalena	
15	Mapulaca	
16	Nueva Arcadia	
17	Piraera	
18	San Antonio	
19	San Francisco de Opalaca	
20	San Jerónimo	
21	San José de Comayagua	
22	San Juan Guarita	
23	San Marcos de Colón	
24	San Miguelito	
25	San Nicolás	
26	Santa Cruz de Yojoa	
27	Santa Lucía	
28	Santa Rita	
29	Santiago de Puringla	
30	Taulabé	
31	Tomalá	
32	Valladolid	
33	Virginia	
99	Otros, especificar	



► Identificación del municipio:

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

-- Seleccione una opción -- ▼

Question: SEGMENT
Required



► Segmento:

Question: HOUSEHOLD
Required



► Número del hogar:

¿Cuál es la fecha de hoy?

Question: TODAY_DAY
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	1	
2	2	
3	3	
4	4	
5	5	
6	6	
7	7	
8	8	

9	9	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	31	



Día:

-- Seleccione una opción --

Question: TODAY_MON**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Enero	
2	Febrero	
3	Marzo	
4	Abril	
5	Mayo	
6	Junio	
7	Julio	
8	Agosto	
9	Septiembre	
10	Octubre	
11	Noviembre	
12	Diciembre	



Mes:

-- Seleccione una opción --

Question: TODAY_YR**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
2017	2017	
2018	2018	



Año:

-- Seleccione una opción --

Question: INTERVIEW_LANG_1**Minimum checks:** 1



¿En qué idioma se realizó la encuesta?

- ☐ Español
- ☐ Chortis
- ☐ Garifuna
- ☐ Lenca
- ☐ Paya
- ☐ Tol
- ☐ Jicaque
- ☐ Otros

Question: REPLACEMENT_HH

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	



¿Es este un hogar de reemplazo?

- ☐ Sí
- ☐ No

Question: REPLACEMENT_HH_SPEC

Required

Show if: (REPLACEMENT_HH = 1:[Sí])



¿A qué hogar reemplaza?

ID del hogar reemplazado (Segmento # + Hogar #):

El módulo sobre Datos demográficos y antecedentes del hogar debe ser contestado por el jefe/la jefa del hogar o el adulto que tenga más conocimiento acerca de los miembros del hogar, pero es aceptable que otros miembros del hogar que estén en la habitación ayuden a contestar estas preguntas.

Collection: HOUSEHOLD_ROSTER

Contains: HH_AVAIL, HH_CONSENT, HH_NEWMEMBERS, HH_MEMBERS, HH_MEMBER_ROSTER

Question: HH_AVAIL

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	El jefe/la jefa del hogar está disponible	
2	El jefe/la jefa del hogar no está disponible, pero otra persona puede responder	
3	El jefe/la jefa del hogar no está disponible; <i>programar una nueva visita</i>	
4	Se negó	



1. ¿Podría hablar con el jefe/la jefa del hogar (o el miembro del hogar que tenga más conocimiento sobre el hogar)?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ El jefe/la jefa del hogar está disponible
- ☐ El jefe/la jefa del hogar no está disponible, pero otra persona puede responder
- ☐ El jefe/la jefa del hogar no está disponible; *programar una nueva visita*
- ☐ Se negó

Jump-To: JMP2**Description:****Jump-To-Item:** END_1**Jump-If:** (HH_AVAIL = 4:[Se negó]) or (HH_AVAIL = 3:[El jefe/la jefa del hogar no está disponible; programar una nueva visita])

Buenos días. Estamos visitando algunos hogares para estudiar y poder mejorar las condiciones de salud. Venimos por parte de UNIMER. Compañeros de nuestro equipo vinieron a este hogar hace unos días, y ahora quisiéramos hacerle otras preguntas.

Entrevistador:

Lea el consentimiento informado y solicite el consentimiento firmado. Explique el estudio subrayando el beneficio que le dará al hogar conocer el estado de nutrición y anemia de los niños.

Question: HH_CONSENT**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	



2. Consentimiento obtenido

- ☐ Sí
- ☐ No

Jump-To: JMP3**Description:****Jump-To-Item:** END_1**Jump-If:** (HH_CONSENT = 0:[No])

Sección 1: Lista de miembros nuevos del hogar

Para empezar, le voy a leer el listado de mujeres y niños del hogar que se elaboró en la visita anterior. Por favor indíqueme si está completa o si necesitamos incluir a alguien más.

Entrevistador: lea la lista de mujeres y niños del hogar y verifique si está completa.

Question: HH_NEWMEMBERS**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	



3. ¿Hay alguna mujer de 15 a 49 años o niños menores de cinco años que viven en este hogar y no están en la lista que acabo de leerle?

- ☐ Sí
- ☐ No

Entrevistador:

- *Complete la lista del hogar con la información proporcionada por el jefe/la jefa del hogar o por el miembro del hogar más informado*

1. *Nombre (las dos primeras letras del primer nombre y las dos primeras letras del apellido)*
2. *Sexo*
3. *Edad*
4. *Fecha del nacimiento*
5. *Relación con el jefe/la jefa del hogar*
6. *Estado civil (si tiene 15 años o más)*
7. *CÓDIGO DE ID de la madre (si el niño es menor de 5 años)*
8. *CÓDIGO DE ID de la padre (si el niño es menor de 5 años)*
9. *Idiomas*
10. *Afiliación Indígena*

Question: HH_MEMBERS

Required

Show if: (HH_NEWMEMBERS = 1:[Sí])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	



4. ¿Cuántos miembros (mujeres elegibles (de 15-49 años) o niños (de 0-59 meses)) viven en este hogar que no estaban registrados en el censo?

-- Seleccione una opción -- ▼

Collection: HH_MEMBER_ROSTER

Contains: HH_MEMBER_1, HH_MEMBER_2, HH_MEMBER_3, HH_MEMBER_4, HH_MEMBER_5

Show if: (HH_NEWMEMBERS = 1:[Sí])

Collection: HH_MEMBER_1

Contains: HH_NAME_1, HH_SEX_1, HH_AGE_YR_1, HH_AGE_MON_1, HH_DOB_1_DAY, HH_DOB_1_MON, HH_DOB_1_YR, HH_RELATION_1, HH_MARITAL_1, ID_ROSTER_MOM_1, ID_ROSTER_DAD_1, HH_LANG_1, HH_INDIG_1

Show if: (HH_MEMBERS >= 1:[01])

Miembro 1A

Question: HH_NAME_1

Required



- (1) NOMBRE

¿Cuáles son los nombres de los nuevos miembros de este hogar (los que no están en el censo)?

Entrevistador:

- *Escriba el nombre de cada miembro nuevo del hogar en el listado*
- *Si un bebé todavía no tiene nombre, escriba BEBE*

INGRESE LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL PRIMER NOMBRE Y LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL APELLIDO:

Question: HH_SEX_1

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Hombre	
2	Mujer	

- (2) SEXO



¿Cuál es el sexo de ?

- ☐ Hombre
- ☐ Mujer

Question: HH_AGE_YR_1
Required



▶ (3) EDAD

¿Qué edad tiene ?

INGRESE LA EDAD EN AÑOS:

0 - Si tiene menos de un año

Question: HH_AGE_MON_1
Required
Show if: (HH_AGE_YR_1 <= 4)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	(HH_AGE_YR_1 = 0)
2	02	(HH_AGE_YR_1 = 0)
3	03	(HH_AGE_YR_1 = 0)
4	04	(HH_AGE_YR_1 = 0)
5	05	(HH_AGE_YR_1 = 0)
6	06	(HH_AGE_YR_1 = 0)
7	07	(HH_AGE_YR_1 = 0)
8	08	(HH_AGE_YR_1 = 0)
9	09	(HH_AGE_YR_1 = 0)
10	10	(HH_AGE_YR_1 = 0)
11	11	(HH_AGE_YR_1 = 0)
12	12	(HH_AGE_YR_1 = 1)
13	13	(HH_AGE_YR_1 = 1)
14	14	(HH_AGE_YR_1 = 1)
15	15	(HH_AGE_YR_1 = 1)
16	16	(HH_AGE_YR_1 = 1)
17	17	(HH_AGE_YR_1 = 1)
18	18	(HH_AGE_YR_1 = 1)
19	19	(HH_AGE_YR_1 = 1)
20	20	(HH_AGE_YR_1 = 1)
21	21	(HH_AGE_YR_1 = 1)
22	22	(HH_AGE_YR_1 = 1)
23	23	(HH_AGE_YR_1 = 1)
24	24	(HH_AGE_YR_1 = 2)
25	25	(HH_AGE_YR_1 = 2)
26	26	(HH_AGE_YR_1 = 2)
27	27	(HH_AGE_YR_1 = 2)
28	28	(HH_AGE_YR_1 = 2)
29	29	(HH_AGE_YR_1 = 2)
30	30	(HH_AGE_YR_1 = 2)
31	31	(HH_AGE_YR_1 = 2)
32	32	(HH_AGE_YR_1 = 2)
33	33	(HH_AGE_YR_1 = 2)
34	34	(HH_AGE_YR_1 = 2)
35	35	(HH_AGE_YR_1 = 2)
36	36	(HH_AGE_YR_1 = 3)
37	37	(HH_AGE_YR_1 = 3)
38	38	(HH_AGE_YR_1 = 3)
39	39	(HH_AGE_YR_1 = 3)

40	40	(HH_AGE_YR_1 = 3)
41	41	(HH_AGE_YR_1 = 3)
42	42	(HH_AGE_YR_1 = 3)
43	43	(HH_AGE_YR_1 = 3)
44	44	(HH_AGE_YR_1 = 3)
45	45	(HH_AGE_YR_1 = 3)
46	46	(HH_AGE_YR_1 = 3)
47	47	(HH_AGE_YR_1 = 3)
48	48	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
49	49	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
50	50	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
51	51	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
52	52	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
53	53	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
54	54	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
55	55	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
56	56	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
57	57	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
58	58	(HH_AGE_YR_1 >= 4)
59	59	(HH_AGE_YR_1 >= 4)



▶ SELECCIONE LA EDAD EN MESES:

-- Seleccione una opción -- ▼

(4) INGRESE FECHA DE NACIMIENTO

Question: HH_DOB_1_DAY

Required

Show if: (HH_AGE_MON_1 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	1	
2	2	
3	3	
4	4	
5	5	
6	6	
7	7	
8	8	
9	9	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	31	

▶ Día:



-- Seleccione una opción -- ▼

Question: HH_DOB_1_MON

Required

Show if: (HH_AGE_MON_1 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Enero	
2	Febrero	
3	Marzo	
4	Abril	
5	Mayo	
6	Junio	
7	Julio	
8	Agosto	
9	Septiembre	
10	Octubre	
11	Noviembre	
12	Diciembre	



► Mes:

-- Seleccione una opción -- ▼

Question: HH_DOB_1_YR

Required

Show if: (HH_AGE_MON_1 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
2012	2012	
2013	2013	
2014	2014	
2015	2015	
2016	2016	
2017	2017	
2018	2018	



► Año:

-- Seleccione una opción -- ▼

La edad de informada por la entrevistada no coincide con la edad calculada a partir de la fecha de nacimiento. Por favor verifique y corrija la información sobre edad o fecha de nacimiento.

Question: HH_RELATION_1

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
01	Es jefe del hogar	
02	Esposo / Esposa	
03	Hijo/hija biológico	
04	Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra	
05	Nieta/nieto	
06	Sobrina/sobrino	
07	Madre / padre	
08	Hermana/hermano	
09	Nuera/yerno	
10	Cuñada/cuñado	
11	Abuela/abuelo	
12	Suegra / suegro	
13	Otro pariente	
14	Persona no emparentada	
15	Pareja	

16 Otro (especificar):



► (5) PARENTESCO con el jefe/la jefa del hogar

¿Cuál es el parentesco de con el jefe/la jefa del hogar?

- ☐ Es jefe del hogar
- ☐ Esposo / Esposa
- ☐ Hijo/hija biológico
- ☐ Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra
- ☐ Nieta/nieto
- ☐ Sobrina/sobrino
- ☐ Madre / padre
- ☐ Hermana/hermano
- ☐ Nuera/yerno
- ☐ Cuñada/cuñado
- ☐ Abuela/abuelo
- ☐ Suegra / suegro
- ☐ Otro pariente
- ☐ Persona no emparentada
- ☐ Pareja
- ☐ Otro (especificar):

Question: HH_MARITAL_1

Required

Show if: (HH_AGE_YR_1 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Soltero / Soltera	
2	Casado / casada	
3	Union libre / con pareja	
4	Divorciado / divorciada	
5	Separado / separada	
6	Viudo / viuda	
7	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



► (6) ESTADO CIVIL

¿Cuál es el estado civil de ?

- ☐ Soltero / Soltera
- ☐ Casado / casada
- ☐ Union libre / con pareja
- ☐ Divorciado / divorciada
- ☐ Separado / separada
- ☐ Viudo / viuda
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: ID_ROSTER_MOM_1

Required

Show if: (HH_AGE_YR_1 <= 5)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
00	No está viva/no vive en el hogar	



(7) CÓDIGO DE ID DE LA MADRE

-- Seleccione una opción --



Question: ID_ROSTER_DAD_1

Required

Show if: (HH_AGE_YR_1 <= 5)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	

20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
00	No está vivo/no vive en el hogar	



▶ (8) CÓDIGO DE ID DEL PADRE

-- Seleccione una opción --



Question: HH_LANG_1

Minimum checks: 1

Show if: (HH_AGE_YR_1 >= 5)



▶ ¿Qué idiomas habla ?

(SELECCIONE TODOS LOS QUE CORRESPONDAN)

☐ Español

☐ Chortis

☐ Garifuna

☐ Lenca

☐ Paya

☐ Tol

☐ Jicaque

☐ Otros

☐ No sabe

☐ Se negó a contestar

Question: HH_INDIG_1

Required

Show if: (HH_AGE_YR_1 >= 15)

Scale Summary

Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ De acuerdo con la cultura de , ¿ella/él se considera indígena?

☐ Sí

☐ No

☐ No sabe

☐ Se negó a contestar


Collection: HH_MEMBER_2

Contains: HH_NAME_2, HH_SEX_2, HH_AGE_YR_2, HH_AGE_MON_2, HH_DOB_2_DAY, HH_DOB_2_MON, HH_DOB_2_YR, HH_RELATION_2, HH_MARITAL_2, ID_ROSTER_MOM_2, ID_ROSTER_DAD_2, HH_LANG_2, HH_INDIG_2

Show if: (HH_MEMBERS >= 2:[02])

Miembro 2A

Question: HH_NAME_2
Required

 (1) NOMBRE

¿Cuáles son los nombres de los nuevos miembros de este hogar (los que no están en el censo)?


Entrevistador:

- *Escriba el nombre de cada miembro nuevo del hogar en el listado*
- *Si un bebé todavía no tiene nombre, escriba BEBE*

INGRESE LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL PRIMER NOMBRE Y LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL APELLIDO:

Question: HH_SEX_2
Required


Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Hombre	
2	Mujer	

 (2) SEXO

¿Cuál es el sexo de ?

- ☐ Hombre
- ☐ Mujer

Question: HH_AGE_YR_2
Required

 (3) EDAD

¿Qué edad tiene ?

INGRESE LA EDAD EN AÑOS:
0 - Si tiene menos de un año

Question: HH_AGE_MON_2
Required
Show if: (HH_AGE_YR_2 <= 4)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	(HH_AGE_YR_2 = 0)
2	02	(HH_AGE_YR_2 = 0)
3	03	(HH_AGE_YR_2 = 0)
4	04	(HH_AGE_YR_2 = 0)
5	05	(HH_AGE_YR_2 = 0)
6	06	(HH_AGE_YR_2 = 0)
7	07	(HH_AGE_YR_2 = 0)
8	08	(HH_AGE_YR_2 = 0)
9	09	(HH_AGE_YR_2 = 0)
10	10	(HH_AGE_YR_2 = 0)
11	11	(HH_AGE_YR_2 = 0)
12	12	(HH_AGE_YR_2 = 1)
13	13	(HH_AGE_YR_2 = 1)

14	14	(HH_AGE_YR_2 = 1)
15	15	(HH_AGE_YR_2 = 1)
16	16	(HH_AGE_YR_2 = 1)
17	17	(HH_AGE_YR_2 = 1)
18	18	(HH_AGE_YR_2 = 1)
19	19	(HH_AGE_YR_2 = 1)
20	20	(HH_AGE_YR_2 = 1)
21	21	(HH_AGE_YR_2 = 1)
22	22	(HH_AGE_YR_2 = 1)
23	23	(HH_AGE_YR_2 = 1)
24	24	(HH_AGE_YR_2 = 2)
25	25	(HH_AGE_YR_2 = 2)
26	26	(HH_AGE_YR_2 = 2)
27	27	(HH_AGE_YR_2 = 2)
28	28	(HH_AGE_YR_2 = 2)
29	29	(HH_AGE_YR_2 = 2)
30	30	(HH_AGE_YR_2 = 2)
31	31	(HH_AGE_YR_2 = 2)
32	32	(HH_AGE_YR_2 = 2)
33	33	(HH_AGE_YR_2 = 2)
34	34	(HH_AGE_YR_2 = 2)
35	35	(HH_AGE_YR_2 = 2)
36	36	(HH_AGE_YR_2 = 3)
37	37	(HH_AGE_YR_2 = 3)
38	38	(HH_AGE_YR_2 = 3)
39	39	(HH_AGE_YR_2 = 3)
40	40	(HH_AGE_YR_2 = 3)
41	41	(HH_AGE_YR_2 = 3)
42	42	(HH_AGE_YR_2 = 3)
43	43	(HH_AGE_YR_2 = 3)
44	44	(HH_AGE_YR_2 = 3)
45	45	(HH_AGE_YR_2 = 3)
46	46	(HH_AGE_YR_2 = 3)
47	47	(HH_AGE_YR_2 = 3)
48	48	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
49	49	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
50	50	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
51	51	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
52	52	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
53	53	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
54	54	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
55	55	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
56	56	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
57	57	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
58	58	(HH_AGE_YR_2 >= 4)
59	59	(HH_AGE_YR_2 >= 4)



▶ SELECCIONE LA EDAD EN MESES:

-- Seleccione una opción -- ▼

(4) INGRESE FECHA DE NACIMIENTO

Question: HH_DOB_2_DAY

Required

Show if: (HH_AGE_MON_2 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	1	
2	2	
3	3	
4	4	
5	5	
6	6	

7	7	
8	8	
9	9	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	31	



Día:

-- Seleccione una opción --

Question: HH_DOB_2_MON**Required****Show if:** (HH_AGE_MON_2 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Enero	
2	Febrero	
3	Marzo	
4	Abril	
5	Mayo	
6	Junio	
7	Julio	
8	Agosto	
9	Septiembre	
10	Octubre	
11	Noviembre	
12	Diciembre	



Mes:

-- Seleccione una opción --

Question: HH_DOB_2_YR**Required****Show if:** (HH_AGE_MON_2 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
2012	2012	
2013	2013	
2014	2014	
2015	2015	
2016	2016	
2017	2017	

2018 | 2018 |



Año:

-- Seleccione una opción --

La edad de informada por la entrevistada no coincide con la edad calculada a partir de la fecha de nacimiento. Por favor verifique y corrija la información sobre edad o fecha de nacimiento.

Question: HH_RELATION_2**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
01	Es jefe del hogar	
02	Esposo / Esposa	
03	Hijo/hija biológico	
04	Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra	
05	Nieta/nieto	
06	Sobrino/sobrina	
07	Madre / padre	
08	Hermana/hermano	
09	Nuera/verno	
10	Cuñada/cuñado	
11	Abuela/abuelo	
12	Suegra / suegro	
13	Otro pariente	
14	Persona no emparentada	
15	Pareja	
16	Otro (especificar):	



(5) PARENTESCO con el jefe/la jefa del hogar

¿Cuál es el parentesco de con el jefe/la jefa del hogar?

- ☐ Es jefe del hogar
- ☐ Esposo / Esposa
- ☐ Hijo/hija biológico
- ☐ Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra
- ☐ Nieta/nieto
- ☐ Sobrino/sobrina
- ☐ Madre / padre
- ☐ Hermana/hermano
- ☐ Nuera/verno
- ☐ Cuñada/cuñado
- ☐ Abuela/abuelo
- ☐ Suegra / suegro
- ☐ Otro pariente
- ☐ Persona no emparentada
- ☐ Pareja
- ☐ Otro (especificar):

Question: HH_MARITAL_2**Required****Show if:** (HH_AGE_YR_2 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Soltero / Soltera	

2	Casado / casada	
3	Union libre / con pareja	
4	Divorciado / divorciada	
5	Separado / separada	
6	Viudo / viuda	
7	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



► (6) ESTADO CIVIL

¿Cuál es el estado civil de ?

- ☐ Soltero / Soltera
- ☐ Casado / casada
- ☐ Union libre / con pareja
- ☐ Divorciado / divorciada
- ☐ Separado / separada
- ☐ Viudo / viuda
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: ID_ROSTER_MOM_2

Required

Show if: (HH_AGE_YR_2 <= 5)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A -	
00	No está viva/no vive en el hogar	



(7) CÓDIGO DE ID DE LA MADRE

-- Seleccione una opción --

**Question:** ID_ROSTER_DAD_2**Required****Show if:** (HH_AGE_YR_2 <= 5)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A -	
00	No está vivo/no vive en el hogar	



(8) CÓDIGO DE ID DEL PADRE

-- Seleccione una opción --

**Question:** HH_LANG_2**Minimum checks:** 1**Show if:** (HH_AGE_YR_2 >= 5)

¿Qué idiomas habla ?

(SELECCIONE TODOS LOS QUE CORRESPONDAN)

- ☐ Español
- ☐ Chortis
- ☐ Garifuna
- ☐ Lenca
- ☐ Paya
- ☐ Tol

- ☐ Jicaque
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_INDIG_2

Required

Show if: (HH_AGE_YR_2 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ De acuerdo con la cultura de , ¿ella/él se considera indígena?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Collection: HH_MEMBER_3

Contains: HH_NAME_3, HH_SEX_3, HH_AGE_YR_3, HH_AGE_MON_3, HH_DOB_3_DAY, HH_DOB_3_MON, HH_DOB_3_YR, HH_RELATION_3, HH_MARITAL_3, ID_ROSTER_MOM_3, ID_ROSTER_DAD_3, HH_LANG_3, HH_INDIG_3

Show if: (HH_MEMBERS >= 3:[03])

Miembro 3A

Question: HH_NAME_3

Required



▶ (1) NOMBRE

¿Cuáles son los nombres de los nuevos miembros de este hogar (los que no están en el censo)?

Entrevistador:

- Escriba el nombre de cada miembro nuevo del hogar en el listado

-Si un bebé todavía no tiene nombre, escriba BEBE

INGRESE LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL PRIMER NOMBRE Y LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL APELLIDO:

Question: HH_SEX_3

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Hombre	
2	Mujer	




▶ (2) SEXO

¿Cuál es el sexo de ?

- ☐ Hombre
- ☐ Mujer

Question: HH_AGE_YR_3
Required

 (3) EDAD

¿Qué edad tiene ?

INGRESE LA EDAD EN AÑOS:
0 - Si tiene menos de un año

Question: HH_AGE_MON_3
Required
Show if: (HH_AGE_YR_3 <= 4)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	(HH_AGE_YR_3 = 0)
2	02	(HH_AGE_YR_3 = 0)
3	03	(HH_AGE_YR_3 = 0)
4	04	(HH_AGE_YR_3 = 0)
5	05	(HH_AGE_YR_3 = 0)
6	06	(HH_AGE_YR_3 = 0)
7	07	(HH_AGE_YR_3 = 0)
8	08	(HH_AGE_YR_3 = 0)
9	09	(HH_AGE_YR_3 = 0)
10	10	(HH_AGE_YR_3 = 0)
11	11	(HH_AGE_YR_3 = 0)
12	12	(HH_AGE_YR_3 = 1)
13	13	(HH_AGE_YR_3 = 1)
14	14	(HH_AGE_YR_3 = 1)
15	15	(HH_AGE_YR_3 = 1)
16	16	(HH_AGE_YR_3 = 1)
17	17	(HH_AGE_YR_3 = 1)
18	18	(HH_AGE_YR_3 = 1)
19	19	(HH_AGE_YR_3 = 1)
20	20	(HH_AGE_YR_3 = 1)
21	21	(HH_AGE_YR_3 = 1)
22	22	(HH_AGE_YR_3 = 1)
23	23	(HH_AGE_YR_3 = 1)
24	24	(HH_AGE_YR_3 = 2)
25	25	(HH_AGE_YR_3 = 2)
26	26	(HH_AGE_YR_3 = 2)
27	27	(HH_AGE_YR_3 = 2)
28	28	(HH_AGE_YR_3 = 2)
29	29	(HH_AGE_YR_3 = 2)
30	30	(HH_AGE_YR_3 = 2)
31	31	(HH_AGE_YR_3 = 2)
32	32	(HH_AGE_YR_3 = 2)
33	33	(HH_AGE_YR_3 = 2)
34	34	(HH_AGE_YR_3 = 2)
35	35	(HH_AGE_YR_3 = 2)
36	36	(HH_AGE_YR_3 = 3)
37	37	(HH_AGE_YR_3 = 3)
38	38	(HH_AGE_YR_3 = 3)
39	39	(HH_AGE_YR_3 = 3)
40	40	(HH_AGE_YR_3 = 3)
41	41	(HH_AGE_YR_3 = 3)
42	42	(HH_AGE_YR_3 = 3)
43	43	(HH_AGE_YR_3 = 3)
44	44	(HH_AGE_YR_3 = 3)
45	45	(HH_AGE_YR_3 = 3)

46	46	(HH_AGE_YR_3 = 3)
47	47	(HH_AGE_YR_3 = 3)
48	48	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
49	49	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
50	50	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
51	51	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
52	52	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
53	53	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
54	54	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
55	55	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
56	56	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
57	57	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
58	58	(HH_AGE_YR_3 >= 4)
59	59	(HH_AGE_YR_3 >= 4)



▶ SELECCIONE LA EDAD EN MESES:

-- Seleccione una opción -- ▼

(4) INGRESE FECHA DE NACIMIENTO

Question: HH_DOB_3_DAY**Required****Show if:** (HH_AGE_MON_3 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	1	
2	2	
3	3	
4	4	
5	5	
6	6	
7	7	
8	8	
9	9	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	31	



▶ Día:

-- Seleccione una opción -- ▼

Question: HH_DOB_3_MON**Required**

Show if: (HH_AGE_MON_3 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Enero	
2	Febrero	
3	Marzo	
4	Abril	
5	Mayo	
6	Junio	
7	Julio	
8	Agosto	
9	Septiembre	
10	Octubre	
11	Noviembre	
12	Diciembre	



▶ Mes:

Question: HH_DOB_3_YR**Required****Show if:** (HH_AGE_MON_3 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
2012	2012	
2013	2013	
2014	2014	
2015	2015	
2016	2016	
2017	2017	
2018	2018	



▶ Año:

La edad de informada por la entrevistada no coincide con la edad calculada a partir de la fecha de nacimiento. Por favor verifique y corrija la información sobre edad o fecha de nacimiento.

Question: HH_RELATION_3**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
01	Es jefe del hogar	
02	Esposo / Esposa	
03	Hijo/hija biológico	
04	Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra	
05	Nieta/nieto	
06	Sobrina/sobrino	
07	Madre / padre	
08	Hermana/hermano	
09	Nuera/yerno	
10	Cuñada/cuñado	
11	Abuela/abuelo	
12	Suegra / suegro	
13	Otro pariente	
14	Persona no emparentada	
15	Pareja	
16	Otro (especificar):	



▶ (5) PARENTESCO con el jefe/la jefa del hogar

¿Cuál es el parentesco de con el jefe/la jefa del hogar?

- ☐ Es jefe del hogar
- ☐ Esposo / Esposa
- ☐ Hijo/hija biológico
- ☐ Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra
- ☐ Nieta/nieto
- ☐ Sobrina/sobrino
- ☐ Madre / padre
- ☐ Hermana/hermano
- ☐ Nuera/yerno
- ☐ Cuñada/cuñado
- ☐ Abuela/abuelo
- ☐ Suegra / suegro
- ☐ Otro pariente
- ☐ Persona no emparentada
- ☐ Pareja
- ☐ Otro (especificar):

Question: HH_MARITAL_3

Required

Show if: (HH_AGE_YR_3 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Soltero / Soltera	
2	Casado / casada	
3	Union libre / con pareja	
4	Divorciado / divorciada	
5	Separado / separada	
6	Viudo / viuda	
7	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ (6) ESTADO CIVIL

¿Cuál es el estado civil de ?

- ☐ Soltero / Soltera
- ☐ Casado / casada
- ☐ Union libre / con pareja
- ☐ Divorciado / divorciada
- ☐ Separado / separada
- ☐ Viudo / viuda
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: ID_ROSTER_MOM_3

Required

Show if: (HH_AGE_YR_3 <= 5)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	

2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A -	
32	2A -	
00	No está viva/no vive en el hogar	



(7) CÓDIGO DE ID DE LA MADRE

-- Seleccione una opción --



Question: ID_ROSTER_DAD_3

Required

Show if: (HH_AGE_YR_1 <= 5)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	

21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A -	
32	2A -	
00	No está vivo/no vive en el hogar	



▶ (8) CÓDIGO DE ID DEL PADRE

-- Seleccione una opción --

Question: HH_LANG_3

Minimum checks: 1

Show if: (HH_AGE_YR_3 >= 5)



▶ ¿Qué idiomas habla ?

(SELECCIONE TODOS LOS QUE CORRESPONDAN)

☐ Español

☐ Chortis

☐ Garifuna

☐ Lenca

☐ Paya

☐ Tol

☐ Jicaque

☐ Otros

☐ No sabe

☐ Se negó a contestar

Question: HH_INDIG_3

Required

Show if: (HH_AGE_YR_3 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ De acuerdo con la cultura de , ¿ella/él se considera indígena?

☐ Sí

☐ No

☐ No sabe

☐ Se negó a contestar

Collection: HH_MEMBER_4

Contains: HH_NAME_4, HH_SEX_4, HH_AGE_YR_4, HH_AGE_MON_4, HH_DOB_4_DAY, HH_DOB_4_MON, HH_DOB_4_YR, HH_RELATION_4, HH_MARITAL_4, ID_ROSTER_MOM_4, ID_ROSTER_DAD_4, HH_LANG_4, HH_INDIG_4

Show if: (HH_MEMBERS >= 4:[04])

Miembro 4A

Question: HH_NAME_4
Required



▶ (1) NOMBRE

¿Cuáles son los nombres de los nuevos miembros de este hogar (los que no están en el censo)?

Entrevistador:

- *Escriba el nombre de cada miembro nuevo del hogar en el listado*

- *Si un bebé todavía no tiene nombre, escriba BEBE*

INGRESE LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL PRIMER NOMBRE Y LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL APELLIDO:

Question: HH_SEX_4
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Hombre	
2	Mujer	



▶ (2) SEXO

¿Cuál es el sexo de ?

☐ Hombre

☐ Mujer

Question: HH_AGE_YR_4
Required



▶ (3) EDAD

¿Qué edad tiene ?

INGRESE LA EDAD EN AÑOS:

0 - Si tiene menos de un año

Question: HH_AGE_MON_4
Required
Show if: (HH_AGE_YR_4 <= 4)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	(HH_AGE_YR_4 = 0)
2	02	(HH_AGE_YR_4 = 0)
3	03	(HH_AGE_YR_4 = 0)
4	04	(HH_AGE_YR_4 = 0)
5	05	(HH_AGE_YR_4 = 0)
6	06	(HH_AGE_YR_4 = 0)
7	07	(HH_AGE_YR_4 = 0)
8	08	(HH_AGE_YR_4 = 0)
9	09	(HH_AGE_YR_4 = 0)
10	10	(HH_AGE_YR_4 = 0)
11	11	(HH_AGE_YR_4 = 0)
12	12	(HH_AGE_YR_4 = 1)

13	13	(HH_AGE_YR_4 = 1)
14	14	(HH_AGE_YR_4 = 1)
15	15	(HH_AGE_YR_4 = 1)
16	16	(HH_AGE_YR_4 = 1)
17	17	(HH_AGE_YR_4 = 1)
18	18	(HH_AGE_YR_4 = 1)
19	19	(HH_AGE_YR_4 = 1)
20	20	(HH_AGE_YR_4 = 1)
21	21	(HH_AGE_YR_4 = 1)
22	22	(HH_AGE_YR_4 = 1)
23	23	(HH_AGE_YR_4 = 1)
24	24	(HH_AGE_YR_4 = 2)
25	25	(HH_AGE_YR_4 = 2)
26	26	(HH_AGE_YR_4 = 2)
27	27	(HH_AGE_YR_4 = 2)
28	28	(HH_AGE_YR_4 = 2)
29	29	(HH_AGE_YR_4 = 2)
30	30	(HH_AGE_YR_4 = 2)
31	31	(HH_AGE_YR_4 = 2)
32	32	(HH_AGE_YR_4 = 2)
33	33	(HH_AGE_YR_4 = 2)
34	34	(HH_AGE_YR_4 = 2)
35	35	(HH_AGE_YR_4 = 2)
36	36	(HH_AGE_YR_4 = 3)
37	37	(HH_AGE_YR_4 = 3)
38	38	(HH_AGE_YR_4 = 3)
39	39	(HH_AGE_YR_4 = 3)
40	40	(HH_AGE_YR_4 = 3)
41	41	(HH_AGE_YR_4 = 3)
42	42	(HH_AGE_YR_4 = 3)
43	43	(HH_AGE_YR_4 = 3)
44	44	(HH_AGE_YR_4 = 3)
45	45	(HH_AGE_YR_4 = 3)
46	46	(HH_AGE_YR_4 = 3)
47	47	(HH_AGE_YR_4 = 3)
48	48	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
49	49	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
50	50	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
51	51	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
52	52	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
53	53	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
54	54	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
55	55	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
56	56	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
57	57	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
58	58	(HH_AGE_YR_4 >= 4)
59	59	(HH_AGE_YR_4 >= 4)



SELECCIONE LA EDAD EN MESES:

-- Seleccione una opción -- ▼

(4) INGRESE FECHA DE NACIMIENTO

Question: HH_DOB_4_DAY

Required

Show if: (HH_AGE_MON_4 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	1	
2	2	
3	3	
4	4	
5	5	

6	6	
7	7	
8	8	
9	9	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	31	



Día:

 Question: HH_DOB_4_MON**Required****Show if:** (HH_AGE_MON_4 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Enero	
2	Febrero	
3	Marzo	
4	Abril	
5	Mayo	
6	Junio	
7	Julio	
8	Agosto	
9	Septiembre	
10	Octubre	
11	Noviembre	
12	Diciembre	



Mes:

 Question: HH_DOB_4_YR**Required****Show if:** (HH_AGE_MON_4 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
2012	2012	
2013	2013	
2014	2014	
2015	2015	
2016	2016	

2017	2017
2018	2018



Año:

La edad de informada por la entrevistada no coincide con la edad calculada a partir de la fecha de nacimiento. Por favor verifique y corrija la información sobre edad o fecha de nacimiento.

Question: HH_RELATION_4

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
01	Es jefe del hogar	
02	Esposo / Esposa	
03	Hijo/hija biológico	
04	Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra	
05	Nieta/nieto	
06	Sobrina/sobrino	
07	Madre / padre	
08	Hermana/hermano	
09	Nuera/verno	
10	Cuñada/cuñado	
11	Abuela/abuelo	
12	Suegra / suegro	
13	Otro pariente	
14	Persona no emparentada	
15	Pareja	
16	Otro (especificar):	



(5) PARENTESCO con el jefe/la jefa del hogar

¿Cuál es el parentesco de con el jefe/la jefa del hogar?

- ☐ Es jefe del hogar
☐ Esposo / Esposa
☐ Hijo/hija biológico
☐ Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra
☐ Nieta/nieto
☐ Sobrina/sobrino
☐ Madre / padre
☐ Hermana/hermano
☐ Nuera/verno
☐ Cuñada/cuñado
☐ Abuela/abuelo
☐ Suegra / suegro
☐ Otro pariente
☐ Persona no emparentada
☐ Pareja
☐ Otro (especificar):

Question: HH_MARITAL_4

Required
Show if: (HH_AGE_YR_4 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If

1	Soltero / Soltera	
2	Casado / casada	
3	Union libre / con pareja	
4	Divorciado / divorciada	
5	Separado / separada	
6	Viudo / viuda	
7	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ (6) ESTADO CIVIL

¿Cuál es el estado civil de ?

- ☐ Soltero / Soltera
- ☐ Casado / casada
- ☐ Union libre / con pareja
- ☐ Divorciado / divorciada
- ☐ Separado / separada
- ☐ Viudo / viuda
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: ID_ROSTER_MOM_4

Required

Show if: (HH_AGE_YR_4 <= 5)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A -	

32	2A -	
33	3A -	
00	No está viva/no vive en el hogar	

 (7) CÓDIGO DE ID DE LA MADRE


-- Seleccione una opción -- 

Question: ID_ROSTER_DAD_4

Required

Show if: (HH_AGE_YR_4 <= 5)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A -	
32	2A -	
33	3A -	
00	No está vivo/no vive en el hogar	


 (8) CÓDIGO DE ID DEL PADRE

-- Seleccione una opción -- 

Question: HH_LANG_4

Minimum checks: 1

Show if: (HH_AGE_YR_4 >= 5)

 ¿Qué idiomas habla ?

(SELECCIONE TODOS LOS QUE CORRESPONDAN)

- ☐ Español
- ☐ Chortis

- ☐ Garifuna
☐ Lenca
☐ Paya
☐ Tol
☐ Jicaque
☐ Otros
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_INDIG_4

Required

Show if: (HH_AGE_YR_4 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ De acuerdo con la cultura de , ¿ella/él se considera indígena?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Collection: HH_MEMBER_5

Contains: HH_NAME_5, HH_SEX_5, HH_AGE_YR_5, HH_AGE_MON_5, HH_DOB_5_DAY, HH_DOB_5_MON, HH_DOB_5_YR, HH_RELATION_5, HH_MARITAL_5, ID_ROSTER_MOM_5, ID_ROSTER_DAD_5, HH_LANG_5, HH_INDIG_5

Show if: (HH_MEMBERS >= 5:[05])

Miembro 5A

Question: HH_NAME_5

Required



▶ (1) NOMBRE

¿Cuáles son los nombres de los nuevos miembros de este hogar (los que no están en el censo)?

Entrevistador:

- Escriba el nombre de cada miembro nuevo del hogar en el listado
 -Si un bebé todavía no tiene nombre, escriba BEBE

INGRESE LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL PRIMER NOMBRE Y LAS DOS PRIMERAS LETRAS DEL APELLIDO:

Question: HH_SEX_5

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Hombre	
2	Mujer	



▶ (2) SEXO

¿Cuál es el sexo de ?

- ☐ Hombre
- ☐ Mujer

Question: HH_AGE_YR_5
Required



(3) EDAD

¿Qué edad tiene ?

INGRESE LA EDAD EN AÑOS:

0 - Si tiene menos de un año

Question: HH_AGE_MON_5
Required
Show if: (HH_AGE_YR_5 <= 4)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	(HH_AGE_YR_5 = 0)
2	02	(HH_AGE_YR_5 = 0)
3	03	(HH_AGE_YR_5 = 0)
4	04	(HH_AGE_YR_5 = 0)
5	05	(HH_AGE_YR_5 = 0)
6	06	(HH_AGE_YR_5 = 0)
7	07	(HH_AGE_YR_5 = 0)
8	08	(HH_AGE_YR_5 = 0)
9	09	(HH_AGE_YR_5 = 0)
10	10	(HH_AGE_YR_5 = 0)
11	11	(HH_AGE_YR_5 = 0)
12	12	(HH_AGE_YR_5 = 1)
13	13	(HH_AGE_YR_5 = 1)
14	14	(HH_AGE_YR_5 = 1)
15	15	(HH_AGE_YR_5 = 1)
16	16	(HH_AGE_YR_5 = 1)
17	17	(HH_AGE_YR_5 = 1)
18	18	(HH_AGE_YR_5 = 1)
19	19	(HH_AGE_YR_5 = 1)
20	20	(HH_AGE_YR_5 = 1)
21	21	(HH_AGE_YR_5 = 1)
22	22	(HH_AGE_YR_5 = 1)
23	23	(HH_AGE_YR_5 = 1)
24	24	(HH_AGE_YR_5 = 2)
25	25	(HH_AGE_YR_5 = 2)
26	26	(HH_AGE_YR_5 = 2)
27	27	(HH_AGE_YR_5 = 2)
28	28	(HH_AGE_YR_5 = 2)
29	29	(HH_AGE_YR_5 = 2)
30	30	(HH_AGE_YR_5 = 2)
31	31	(HH_AGE_YR_5 = 2)
32	32	(HH_AGE_YR_5 = 2)
33	33	(HH_AGE_YR_5 = 2)
34	34	(HH_AGE_YR_5 = 2)
35	35	(HH_AGE_YR_5 = 2)
36	36	(HH_AGE_YR_5 = 3)
37	37	(HH_AGE_YR_5 = 3)
38	38	(HH_AGE_YR_5 = 3)
39	39	(HH_AGE_YR_5 = 3)

40	40	(HH_AGE_YR_5 = 3)
41	41	(HH_AGE_YR_5 = 3)
42	42	(HH_AGE_YR_5 = 3)
43	43	(HH_AGE_YR_5 = 3)
44	44	(HH_AGE_YR_5 = 3)
45	45	(HH_AGE_YR_5 = 3)
46	46	(HH_AGE_YR_5 = 3)
47	47	(HH_AGE_YR_5 = 3)
48	48	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
49	49	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
50	50	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
51	51	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
52	52	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
53	53	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
54	54	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
55	55	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
56	56	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
57	57	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
58	58	(HH_AGE_YR_5 >= 4)
59	59	(HH_AGE_YR_5 >= 4)



▶ SELECCIONE LA EDAD EN MESES:

-- Seleccione una opción -- ▼

(4) INGRESE FECHA DE NACIMIENTO

Question: HH_DOB_5_DAY

Required

Show if: (HH_AGE_MON_5 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	1	
2	2	
3	3	
4	4	
5	5	
6	6	
7	7	
8	8	
9	9	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	31	

▶ Día:



-- Seleccione una opción -- ▼

Question: HH_DOB_5_MON

Required

Show if: (HH_AGE_MON_5 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Enero	
2	Febrero	
3	Marzo	
4	Abril	
5	Mayo	
6	Junio	
7	Julio	
8	Agosto	
9	Septiembre	
10	Octubre	
11	Noviembre	
12	Diciembre	



► Mes:

-- Seleccione una opción -- ▼

Question: HH_DOB_5_YR

Required

Show if: (HH_AGE_MON_5 was-answered)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
2012	2012	
2013	2013	
2014	2014	
2015	2015	
2016	2016	
2017	2017	
2018	2018	



► Año:

-- Seleccione una opción -- ▼

La edad de informada por la entrevistada no coincide con la edad calculada a partir de la fecha de nacimiento. Por favor verifique y corrija la información sobre edad o fecha de nacimiento.

Question: HH_RELATION_5

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
01	Es jefe del hogar	
02	Esposo / Esposa	
03	Hijo/hija biológico	
04	Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra	
05	Nieta/nieto	
06	Sobrina/sobrino	
07	Madre / padre	
08	Hermana/hermano	
09	Nuera/yerno	
10	Cuñada/cuñado	
11	Abuela/abuelo	
12	Suegra / suegro	
13	Otro pariente	
14	Persona no emparentada	
15	Pareja	

16	Otro (especificar):	
----	---------------------	--



▶ (5) PARENTESCO con el jefe/la jefa del hogar

¿Cuál es el parentesco de con el jefe/la jefa del hogar?

- ☐ Es jefe del hogar
- ☐ Esposo / Esposa
- ☐ Hijo/hija biológico
- ☐ Hijo/hija adoptivo; hijastro/hijastra
- ☐ Nieta/nieto
- ☐ Sobrina/sobrino
- ☐ Madre / padre
- ☐ Hermana/hermano
- ☐ Nuera/yerno
- ☐ Cuñada/cuñado
- ☐ Abuela/abuelo
- ☐ Suegra / suegro
- ☐ Otro pariente
- ☐ Persona no emparentada
- ☐ Pareja
- ☐ Otro (especificar):

Question: HH_MARITAL_5

Required

Show if: (HH_AGE_YR_5 >= 15)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Soltero / Soltera	
2	Casado / casada	
3	Union libre / con pareja	
4	Divorciado / divorciada	
5	Separado / separada	
6	Viudo / viuda	
7	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ (6) ESTADO CIVIL

¿Cuál es el estado civil de ?

- ☐ Soltero / Soltera
- ☐ Casado / casada
- ☐ Union libre / con pareja
- ☐ Divorciado / divorciada
- ☐ Separado / separada
- ☐ Viudo / viuda
- ☐ Otros
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: ID_ROSTER_MOM_5

Required

Show if: (HH_AGE_YR_5 <= 5)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	
15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A -	
32	2A -	
33	3A -	
34	4A -	
00	No está viva/no vive en el hogar	



(7) CÓDIGO DE ID DE LA MADRE

-- Seleccione una opción --

**Question:** ID_ROSTER_DAD_5**Required****Show if:** (HH_AGE_YR_5 <= 5)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	01	
2	02	
3	03	
4	04	
5	05	
6	06	
7	07	
8	08	
9	09	
10	10	
11	11	
12	12	
13	13	
14	14	

15	15	
16	16	
17	17	
18	18	
19	19	
20	20	
21	21	
22	22	
23	23	
24	24	
25	25	
26	26	
27	27	
28	28	
29	29	
30	30	
31	1A -	
32	2A -	
33	3A -	
34	4A -	
00	No está vivo/no vive en el hogar	



▶ (8) CÓDIGO DE ID DEL PADRE

-- Seleccione una opción --



Question: HH_LANG_5

Minimum checks: 1

Show if: (HH_AGE_YR_5 >= 5)



▶ ¿Qué idiomas habla ?

(SELECCIONE TODOS LOS QUE CORRESPONDAN)

☐ Español

☐ Chortis

☐ Garifuna

☐ Lenca

☐ Paya

☐ Tol

☐ Jicaque

☐ Otros

☐ No sabe

☐ Se negó a contestar

Question: HH_INDIG_5

Required

Show if: (HH_AGE_YR_5 >= 15)

Scale Summary

Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ De acuerdo con la cultura de , ¿ella/él se considera indígena?

☐ Sí

☐ No

☐ No sabe

☐ Se negó a contestar

Collection: HOUSEHOLD_CHARACTERISTICS

Contains: HH_WATER, HH_WATER_LOC, HH_WATER_TIME, HH_WATER_MOD, HH_WATER_SAFE_DO, HH_TOILET_TYPE, HH_TOILET_SHARE, HH_TOILET_SHARENUM, HH_FUEL, HH_COOK_LOC, HH_KITCHEN, HH_ROOMS, HH_BEDROOMS, HH_MIGRATE_SEAS, HH_MIGRATE_SEAS_WHERE, HH_MIGR_WEEK, C_ASSETS1, C_ASSETS1_1, C_ASSETS2, C_ASSETS2_1, HH_AGLAND, HH_AGLAND_AREA_NUM, HH_BANKACCT, HH_SMOKE

Sección 2. Características del hogar

Ahora le voy a hacer algunas preguntas sobre su vivienda

Question: HH_WATER**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Tienen llave en la vivienda	
2	Por tuberías que llegan al jardín/parcela	
3	Bomba/grifo/hidrante público	
4	Pozo entubado o de perforación	
5	Pozo de agua excavado protegido	
6	Pozo de agua excavado sin protección	
7	Manantial protegido	
8	Manantial sin protección	
9	Agua de lluvia	
10	Camión cisterna	
11	Carro con tanque pequeño	
12	Agua superficial (río, presa, lago, laguna, arroyo, canal, canal de irrigación)	
13	Embotellada	
14	Garrafón de agua	
15	Otro, especificar	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



5. ¿De dónde obtiene el agua que utiliza en este hogar?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Tienen llave en la vivienda
- ☐ Por tuberías que llegan al jardín/parcela
- ☐ Bomba/grifo/hidrante público
- ☐ Pozo entubado o de perforación
- ☐ Pozo de agua excavado protegido
- ☐ Pozo de agua excavado sin protección
- ☐ Manantial protegido
- ☐ Manantial sin protección
- ☐ Agua de lluvia
- ☐ Camión cisterna
- ☐ Carro con tanque pequeño
- ☐ Agua superficial (río, presa, lago, laguna, arroyo, canal, canal de irrigación)
- ☐ Embotellada
- ☐ Garrafón de agua
- ☐ Otro, especificar
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_WATER_LOC

Required

Show if: (HH_WATER ≠ 1:[Tienen llave en la vivienda]) and (HH_WATER ≠ 2:[Por tuberías que llegan al jardín/parcela]) and (HH_WATER ≠ 9:[Agua de lluvia]) and (HH_WATER ≠ 13:[Embotellada]) and (HH_WATER ≠ 14:[Garrafón de agua])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	En su propia vivienda	
2	En su propio jardín/parcela	
3	En otra parte	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



6. ¿El agua la obtiene del interior de su vivienda o parcela, o viene de otro lugar?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ En su propia vivienda
- ☐ En su propio jardín/parcela
- ☐ En otra parte
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_WATER_TIME

Required

Show if: (HH_WATER_LOC = 3:[En otra parte])



7. ¿Cuánto se tarda en ir a la fuente de agua, obtener agua y volver?

INGRESE LA CANTIDAD DE MINUTOS:

-1=No sabe

-2=Se negó a contestar

Question: HH_WATER_MOD

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 8. ¿Le hace usted algo al agua para que sea más segura para beber?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_WATER_SAFE_DO

Minimum checks: 1

Show if: (HH_WATER_MOD = 1:[Sí])



▶ 9. ¿Qué es lo que hace habitualmente para que el agua sea más segura para beber?

(SELECCIONE TODAS LAS QUE MENCIONE)

- ☐ Hervirla
- ☐ Agregar blanqueador/cloro
- ☐ Colarla a través de una tela
- ☐ Usar un filtro de agua (cerámica, arena, compuesto, etc.)
- ☐ Desinfección solar
- ☐ Dejar que el sedimento se asiente
- ☐ Otro, explicar
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_TOILET_TYPE

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Inodoro con descarga	
2	Retrete con agua vertida de cubetas	
3	Letrina/retrete con hoyo	
4	Inodoro seco	
5	Sin retrete: arbustos, campo	
6	Otros, especificar	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 10. ¿Qué tipo de retrete (inodoro o baño) utilizan los miembros de su hogar habitualmente?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Inodoro con descarga

- ☐ Retrete con agua vertida de cubetas
☐ Letrina/retrete con hoyo
☐ Inodoro seco
☐ Sin retrete: arbustos, campo
☐ Otros, especificar
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_TOILET_SHARE

Required

Show if: (HH_TOILET_TYPE = 1:[Inodoro con descarga]) or (HH_TOILET_TYPE = 2:[Retrete con agua vertida de cubetas]) or (HH_TOILET_TYPE = 3:[Letrina/retrete con hoyo]) or (HH_TOILET_TYPE = 4:[Inodoro seco])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 11. ¿Comparte usted este retrete/inodoro con otros hogares?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_TOILET_SHARENUM

Required

Show if: (HH_TOILET_SHARE = 1:[Sí])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	1 hogar	
2	2 hogares	
3	3 hogares	
4	4 hogares	
5	5 hogares	
6	6 hogares	
7	7 hogares	
8	8 hogares	
9	9 hogares	
10	10 o más hogares	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 12. ¿Cuántos hogares usan este retrete?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ 1 hogar
☐ 2 hogares
☐ 3 hogares
☐ 4 hogares
☐ 5 hogares
☐ 6 hogares
☐ 7 hogares

- ☐ 8 hogares
☐ 9 hogares
☐ 10 o más hogares
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_FUEL
Minimum checks: 1



▶ 13. ¿Qué tipo de combustible utiliza principalmente su hogar para cocinar?

(SELECCIONE TODOS LOS QUE MENCIONE)

- ☐ Electricidad
☐ Tanque de gas
☐ Carbón
☐ "Leña"
☐ Paja/ramitas/césped
☐ Cultivos agrícolas
☐ No se cocina ningún alimento en la vivienda
☐ Otro, especificar
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_COOK_LOC

Required

Show if: (HH_FUEL is-any-of)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	En la vivienda	
2	En una construcción distinta	
3	Al aire libre	
4	Otros	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 14. Por lo general, ¿se cocina dentro de la casa, en otra construcción o al aire libre?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ En la vivienda
☐ En una construcción distinta
☐ Al aire libre
☐ Otros
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_KITCHEN

Required

Show if: (HH_COOK_LOC = 1:[En la vivienda]) and (HH_FUEL is-any-of)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	

-2 Se negó a contestar



15. ¿Tiene una pieza separado que se utiliza como cocina?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_ROOMS

Required



16. ¿Podría indicarme cuántas piezas tiene esta vivienda? Se entiende por pieza aquellas que tienen una separación fija y permanente, no solo una cortina o plástico.

DIGITE EL NÚMERO DE PIEZAS:

- 1 = No sabe
 -2 = No responde

Question: HH_BEDROOMS

Required



17. ¿Cuántos piezas o cuartos en esta vivienda se usan exclusivamente para dormir?

DIGITE EL NÚMERO DE PIEZAS O CUARTOS:

- 1=No sabe
 -2=No responde

Question: HH_MIGRATE_SEAS

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



18. ¿Alguno de los miembros de este hogar emigra temporalmente para trabajar?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_MIGRATE_SEAS_WHERE

Show if: (HH_MIGRATE_SEAS = 1:[Sí])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Otro municipio o departamento de Honduras	
2	Estados Unidos	
3	Belize	

4	Costa Rica	
5	El Salvador	
6	Guatemala	
7	México	
8	Panamá	
9	Nicaragua	
10	Otro, especificar	
11	No sabe	
12	Se negó a contestar	



▶ ¿A dónde emigra o emigran temporalmente para trabajar?

- ☐ Otro municipio o departamento de Honduras
☐ Estados Unidos
☐ Belize
☐ Costa Rica
☐ El Salvador
☐ Guatemala
☐ México
☐ Panamá
☐ Nicaragua
☐ Otro, especificar
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_MIGR_WEEK

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 19. ¿Alguno de los miembros de este hogar vive en otro lugar durante la semana para trabajar?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question Block: C_ASSETS1

Contains: HH_ELEC, HH_RADIO, HH_SOUND, HH_TV, HH_TEL_MOBILE, HH_TEL_FIXED, HH_REFRIG, HH_WASHING, HH_COMP

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 20. ¿Tiene este hogar....?

--	--	--	--	--

	Sí	No	No sabe	Se negó a contestar
Electricidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Radio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Equipo sonido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Televisión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teléfono móvil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teléfono de línea fija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Refrigerador	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lavadora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Computadora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question Block: C_ASSETS1_1

Contains: HH_RADIO_AMT, HH_SOUND_AMT, HH_TV_AMT, HH_TEL_MOBILE_AMT, HH_TEL_FIXED_AMT, HH_REFRIG_AMT, HH_WASHING_AMT, HH_COMP_AMT

Required

21. ¿Cuántos?

Radio	<input type="text"/>
Equipo sonido	<input type="text"/>
Televisión	<input type="text"/>
Teléfono móvil	<input type="text"/>
Teléfono de línea fija	<input type="text"/>
Refrigerador	<input type="text"/>
Lavadora	<input type="text"/>
Computadora	<input type="text"/>

Question Block: C_ASSETS2

Contains: HH_WATCH, HH_BIKE, HH_GUITAR, HH_SCOOTER, HH_ANIMALCART, HH_CAR, HH_TRUCK, HH_BULL, HH_MULE, HH_GOAT, HH_CHICKEN, HH_PIG

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



22. ¿Posee alguno de los miembros de este hogar un/una...?

	Sí	No	No sabe	Se negó a contestar
Reloj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bicicleta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Guitarra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motocicleta/motoneta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carreta impulsada por animales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Automóvil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Camión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toro o vaca lechera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Caballo, burro o mula	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oveja o cabra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gallina / Pollos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question Block: C_ASSETS2_1

Contains: HH_WATCH_AMT, HH_BIKE_AMT, HH_GUITAR_AMT, HH_SCOOTER_AMT, HH_ANIMALCART_AMT, HH_CAR_AMT, HH_TRUCK_AMT, HH_BULL_AMT, HH_MULE_AMT, HH_GOAT_AMT, HH_CHICKEN_AMT, HH_PIG_AMT

Required



23. ¿Cuántos?

Reloj de pulsera	<input type="text"/>
Bicicleta	<input type="text"/>
Guitarra	<input type="text"/>
Motocicleta/motoneta	<input type="text"/>
Carreta impulsada por animales	<input type="text"/>
Automóvil	<input type="text"/>
Camión	<input type="text"/>
Toro o vaca lechera	<input type="text"/>
Caballo, burro o mula	<input type="text"/>

	<input type="text"/>
Oveja o cabra	<input type="text"/>
Gallina / Pollos	<input type="text"/>
Cerdo	<input type="text"/>

Question: HH_AGLAND**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí, posee	
2	Sí, renta	
3	Sí, comparte/participación comunitaria	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



24. ¿Alguno de los miembros de este hogar posee, alquila o comparte algún terreno cultivable?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí, posee
☐ Sí, renta
☐ Sí, comparte/participación comunitaria
☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_AGLAND_AREA_NUM**Required****Show if:** (HH_AGLAND = 1:[Sí, posee])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1		
2		
3		



25. ¿Cuántas tareas o manzanas de tierra para la agricultura tienen los habitantes de este hogar?

DIGITE EL NÚMERO:

Tarea: 629 m2

Manzana: 7,000 m2

- ☐ Tareas
☐ Manzanas
☐ Metros cuadrados

Question: HH_BANKACCT

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 26. ¿Tiene alguno de los miembros de este hogar una cuenta bancaria?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_SMOKE

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
4	Diariamente	
3	Hasta una vez a la semana	
2	Hasta una vez al mes	
1	Menos de una vez al mes	
0	Nunca	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 27. ¿Con qué frecuencia se fuma dentro de su vivienda?

¿Diría usted que diariamente, hasta una vez a la semana, una vez al mes, menos de una vez al mes, o nunca?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Diariamente
☐ Hasta una vez a la semana
☐ Hasta una vez al mes
☐ Menos de una vez al mes
☐ Nunca
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Collection: HOUSEHOLD_EXPENDITURES

Contains: HH_EXP_TOT, HH_REMIT_ANY, HH_REMIT_AMT, HH_REMIT_ANY2, HH_REMIT_AMT2, C_EXPENSES0, HH_EXP_FOOD_GROWN_AMT, C_EXPENSES4, C_EXPENSES1, C_EXPENSES2, HH_AMBULANCE, HH_EXP_HC_GIFT_ANY, HH_EXP_HC_GIFT_AMT, HH_EXP_HC_WORK_LOST, HH_EXP_HC_INCOME_LOST, HH_HC_STAYNUM, HH_EXP_HC_IPCYR, C_EXPENSES3, HH_FIN_HC_LOANS_REPAID, HH_FIN_HC_DEBTS_AMT, HH_FIN_HC_FORGONE, HH_FIN_HC_SELFcata

Sección 3. Gastos del hogar

Question: HH_EXP_TOT

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Por semana	
2	Por mes	

3	Por año	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



28. Ahora quisiera preguntarle sobre sus gastos en el hogar. Para cada pregunta, le pediremos pensar en un determinado espacio de tiempo.

¿Puede decirme cuánto gastó su hogar en total **por semana o por mes o por año**?

Dígame el periodo de tiempo que le sea más fácil recordar.

(SELECCIONE UNO)

- ☐ Por semana Lempiras
- ☐ Por mes Lempiras
- ☐ Por año Lempiras
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_REMIT_ANY
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



29. Si piensa en **el último año (12 meses)**, ¿ha recibido alguna remesa de miembros de su familia o amigos en el extranjero?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_REMIT_AMT
Required

Show if: (HH_REMIT_ANY = 1:[Sí])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Por semana	
2	Por mes	
3	Por año	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



30. ¿Cuánto ha recibido (escoja el periodo, ya sea semana, mes o año)?

Infórmeme acerca del período que le resulte más fácil.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Por semana Lempiras
- ☐ Por mes Lempiras

- ☐ Por año Lempiras
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_REMIT_ANY2

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 31. Si piensa en **el último año (12 meses)**, ¿ha recibido alguna remesa o giro de miembros de amigos o familiares, del interior del país?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question: HH_REMIT_AMT2

Required

Show if: (HH_REMIT_ANY2 = 1:[Sí])

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Por semana	
2	Por mes	
3	Por año	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 32. ¿Cuánto ha recibido (escoja el periodo, ya sea semana, mes o año)?

Infórmeme acerca del período que le resulte más fácil.

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Por semana Lempiras
- ☐ Por mes Lempiras
- ☐ Por año Lempiras
- ☐ No sabe
- ☐ Se negó a contestar

Question Block: C_EXPENSES0

Contains: HH_EXP_FOOD_AMT, HH_EXP_ALCOH_AMT

Required



▶ Entrevistador: Ahora quisiera que me describa los gastos de su hogar en la última **semana (siete días)**.

33. En la **última semana (7 días)**, ¿Cuánto gastó en:

DIGITE CANTIDAD GASTADA (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

0 = No gastó en eso

- 1 = No sabe
 -2 = Se negó a contestar

Alimentos (Por ejemplo: arroz, carne, frutas, vegetales y aceites para cocinar)	Lempiras <input type="text"/>
Bebidas alcohólicas y tabaco	Lempiras <input type="text"/>

Question: HH_EXP_FOOD_GROWN_AMT
Required



34. ¿Cuál fue el valor de la comida consumida en la **última semana (7 días)** que usted cultivó o que provino de animales que usted cultivó?

DIGITE LA CANTIDAD (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

- 0 = No se produjo ni cultivó comida en casa
 -1 = No sabe
 -2 = Se negó a contestar

Lempiras

Question Block: C_EXPENSES4

Contains: HH_EXP_EDU_AMT, HH_EXP_FURNISH_AMT, HH_EXP_REC_AMT

Required



Entrevistador: Ahora quisiera hablar sobre los gastos en los **últimos seis meses**.

35. En los **últimos seis meses**, ¿cuánto gastó su hogar en:

DIGITE LA CANTIDAD GASTADA (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

- 0=No se gastó nada
 -1=No sabe
 -2=Se negó a contestar

Inscripciones, cuotas y materiales para la escuela	Lempiras <input type="text"/>
Muebles, equipos del hogar y mantenimiento del hogar de rutina (por ejemplo: muebles, electrodomésticos, herramientas y equipos)	Lempiras <input type="text"/>
Recreación, cultura, restaurantes y hoteles (por ejemplo: jardines, mascotas, libros, días festivos y comidas en restaurantes)	Lempiras <input type="text"/>

Question Block: C_EXPENSES1

Contains: HH_EXP_IU_AMT, HH_EXP_CLOTHES_AMT, HH_EXP_TRANSP_AMT, HH_EXP_COMM_AMT, HH_EXP_HC_OOP_AMT, HH_EXP_HC_SOC_AMT, HH_EXP_HC_PRIV_AMT, HH_EXP_HC_ACCESS_AMT

Required



Entrevistador: Ahora me gustaría hablar sobre los gastos en **el último mes (4 semanas)**.

36. En el **último mes (4 semanas)**, ¿cuánto gastaron en su hogar en?:

DIGITE LA CANTIDAD GASTADA (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

0=No se gastó nada en eso

-1=No sabe

-2=Se negó a contestar

Entrevistador: si el informante da una cantidad semanal, multiplíquela por 4 y dígtela

Vivienda, gas, electricidad, agua	Lempiras <input type="text"/>
Ropa y calzado	Lempiras <input type="text"/>
Transporte <i>(por ejemplo: servicios de transporte y compra de vehículos)</i>	Lempiras <input type="text"/>
Comunicación <i>(por ejemplo: servicios postales y teléfono)</i>	Lempiras <input type="text"/>
Gastos de bolsillo para atención médica <i>(Por ejemplo: medicamentos, pruebas de laboratorio, consultas y exámenes. Excluya cualquier reembolso de seguros.)</i>	Lempiras <input type="text"/>
Primas del Seguro Social	Lempiras <input type="text"/>
Primas de seguro médico privado	Lempiras <input type="text"/>
Otros costos asociados con el acceso a la atención de la salud <i>(Por ejemplo: transporte, alojamiento o servicios de cuidado infantil requeridos para obtener la atención de la salud.)</i>	Lempiras <input type="text"/>

Question Block: C_EXPENSES2

Contains: HH_EXP_HC_AMB1_AMT, HH_EXP_HC_AMB2_AMT, HH_EXP_HC_IPC_AMT, HH_EXP_HC_IPC_OTH_AMT, HH_EXP_HC_OPC_AMT, HH_EXP_HC_TRAD_AMT, HH_EXP_HC_DENT_AMT, HH_EXP_HC_PHARM_AMT, HH_EXP_HC_PHARM2_AMT, HH_EXP_HC_AIDS_AMT, HH_EXP_HC_TESTS_AMT, HH_EXP_HC_OTH_AMT

Required

Show if: (HH_EXP_HC_OOP_AMT > 0) or (HH_EXP_HC_ACCESS_AMT > 0)



Entrevistador: Ahora quisiera que me describa los gastos de bolsillo que su hogar ha hecho en el **último mes (4 semanas)**.

37. En el **último mes (4 semanas)**, ¿cuánto gastó su hogar en:

DIGITE LA CANTIDAD GASTADA (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

0=No se gastó dinero en eso

-1=No sabe

-2=Se negó a contestar

transporte en una ambulancia de su casa o trabajo a una unidad de salud	Lempiras <input type="text"/>
transporte en una ambulancia de unidad de salud a otra	Lempiras <input type="text"/>
Atención que exigió que <i>tuviera que pasar la noche</i> en un hospital o centro de salud	Lempiras <input type="text"/>
Otros costos asociados con la <i>estadía durante la noche</i> en	

un hospital o centro de salud <i>(Por ejemplo: transporte, alojamiento o servicios de cuidado infantil requeridos para obtener la atención de la salud.)</i>	Lempiras <input type="text"/>
Atención proporcionada por médicos, enfermeras o parteras capacitadas que <i>no requirió que se quede a pasar la noche</i>	Lempiras <input type="text"/>
Atención de curanderos tradicionales o alternativos, o parteras tradicionales	Lempiras <input type="text"/>
Dentistas	Lempiras <input type="text"/>
Medicamentos recetados por personal médico	Lempiras <input type="text"/>
Atención a cargo de farmacéuticos o medicamentos comprados directamente en una farmacia sin receta	Lempiras <input type="text"/>
Productos para la atención de la salud como anteojos recetados, audífonos, prótesis, etc.	Lempiras <input type="text"/>
Pruebas de diagnóstico y de laboratorio tales como radiografías o análisis de sangre	Lempiras <input type="text"/>
Cualquier otro producto o servicio de atención médica que no se incluyó anteriormente	Lempiras <input type="text"/>

Question: HH_AMBULANCE
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



En el último mes (4 semanas), ¿alguno de los miembros de este hogar ha sido transportado en ambulancia?

- ☐ Sí
☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_EXP_HC_GIFT_ANY
Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	
-3	No aplicable, nadie trabaja o nadie estaba enfermo	



38. En el **último mes (4 semanas)**, ¿su hogar entregó algún regalo o artículo, como alimentos o ganado, a cambio de servicios de atención médica?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí

- ☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar
☐ No aplicable, nadie trabaja o nadie estaba enfermo

Question: HH_EXP_HC_GIFT_AMT

Required

Show if: (HH_EXP_HC_GIFT_ANY = 1:[Sí])



▶ 39. ¿Cual es el valor de los regalos o artículos?

DIGITE LA CANTIDAD (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

Lempiras

Question: HH_EXP_HC_WORK_LOST

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	INGRESE LA CANTIDAD DE DÍAS PERDIDOS	
0	Ninguno	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	
-3	No aplicable. Nadie trabaja, estudio o nadie estaba enfermo	



▶ 40. **En el último mes (4 semanas)**, ¿En total, cuántos días dejaron de ir al trabajo o escuela los miembros de su hogar por estar enfermos o por cuidar a alguien enfermo?

(SELECCIONE UNO)

- ☐ INGRESE LA CANTIDAD DE DÍAS PERDIDOS
☐ Ninguno
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar
☐ No aplicable. Nadie trabaja, estudio o nadie estaba enfermo

Question: HH_EXP_HC_INCOME_LOST

Required

Show if: (HH_EXP_HC_WORK_LOST.AMT > 0)



▶ 41. En el **último mes (4 semanas)**, ¿cuánto ingreso dejaron de recibir en total los miembros del hogar por haber estado enfermos o cuidando a alguien enfermo?

DIGITE LA CANTIDAD (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

- 0 = No dejo de recibir nada
 -1 = No sabe
 -2 = Se negó a contestar

Entrevistador: si es necesario, aclare que este ingreso de dejó de recibir porque los miembros de hogar no pudieron trabajar por estar enfermos

Lempiras

Question: HH_HC_STAYNUM

Required



Entrevistador: Ahora quiero que usted piense en los **últimos 12 meses**:

42. En los **últimos 12 meses**, ¿cuántas veces los miembros de su hogar fueron a un hospital y **permanecieron allí durante la noche**?

INGRESE LA CANTIDAD DE ESTADÍAS DURANTE LA NOCHE PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR:

- 0=Ninguna
- 1=No sabe
- 2=Se negó a contestar

Question: HH_EXP_HC_IPCYR
Required
Show if: (HH_HC_STAYNUM > 0)



Entrevistador: Ahora quisiera que piense en los **últimos 12 meses**

43. En los **últimos 12 meses**, ¿Cuánto pagó este hogar en gastos de bolsillo relacionados con **estancia hospitalaria en la noche** en un hospital (cuidado a la salud, medicinas, transporte, hospedaje u otros)?

DIGITE LA CANTIDAD GASTADA (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

- 0=No gastó nada
- 1=No sabe
- 2=Se negó a contestar

Lempiras

Question Block: C_EXPENSES3

Contains: HH_FIN_HC_INCOME_AMT, HH_FIN_HC_SAVINGS_AMT, HH_FIN_HC_CUTBACK_AMT, HH_FIN_HC_INSUR_AMT, HH_FIN_HC_SOCSEC_AMT, HH_FIN_HC_CCTTRANSF_AMT, HH_FIN_HC_ITEMS_AMT, HH_FIN_HC_PROP_AMT, HH_FIN_HC_RELATIVE_AMT, HH_FIN_HC_REMIT_AMT, HH_FIN_HC_LOAN_AMT, HH_FIN_HC_POLITIC_AMT, HH_FIN_HC_WAIVED_AMT, HH_FIN_HC_OTH_AMT

Required

Show if: (HH_HC_STAYNUM > 0) and (HH_EXP_HC_IPCYR > 0)



44. En ocasiones los gastos hospitalarios son muy caros y tiene que conseguir dinero de distintos lugares para pagarlos. En los **últimos 12 meses**, ¿dónde consiguió el dinero para pagar los gastos en salud de este hogar? ¿Cuánto consiguió de cada fuente de dinero?

DIGITE LA CANTIDAD (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

- 0 = No consigue nada
- 1 = No sabe
- 2 = Se negó a contestar

Ingresos actuales de cualquiera de los miembros del hogar	Lempiras <input type="text"/>
Ahorros (por ej., cuenta	<input type="text"/>

bancaria)	Lempiras <input type="text"/>
Reducir otros gastos del hogar	Lempiras <input type="text"/>
Pago o reembolso de un plan de seguro de salud	Lempiras <input type="text"/>
Los pagos de la seguridad social	Lempiras <input type="text"/>
Otros programas de transferencia de efectivo condicionada	Lempiras <input type="text"/>
Artículos vendidos (por ej., muebles, animales, joyas)	Lempiras <input type="text"/>
Propiedad vendida	Lempiras <input type="text"/>
Dinero proporcionado por miembros de la familia o amigos fuera del hogar	Lempiras <input type="text"/>
Remesas de miembros de la familia o amigos en el extranjero	Lempiras <input type="text"/>
Dinero que se pidió prestado a otro que no sea un amigo de la familia	Lempiras <input type="text"/>
Donaciones o subvenciones de políticos	Lempiras <input type="text"/>
Deudas médicos fueron suspendidos por el centro de salud	Lempiras <input type="text"/>

Otra fuente

Lempiras

Question: HH_FIN_HC_LOANS_REPAID**Required**

Show if: (HH_FIN_HC_INCOME_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_SAVINGS_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_CUTBACK_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_INSUR_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_CCTTRANSF_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_ITEMS_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_PROP_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_RELATIVE_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_REMIT_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_LOAN_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_POLITIC_AMT > 0) or (HH_FIN_HC_OTH_AMT > 0)

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 45. ¿Ha pagado todos estos préstamos?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_FIN_HC_DEBTS_AMT**Required****Show if:** (HH_FIN_HC_LOANS_REPAID = 0:[No])

▶ 46. ¿Cuánto debe todavía?

DIGITE LA CANTIDAD (Por ejemplo: 10, 100, 1000, 10000):

-1=No sabe
-2=Se negó a contestar

Lempiras

Question: HH_FIN_HC_FORGONE**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	

▶ 47. En los **últimos 12 meses**, ¿algún miembro de su hogar necesitó atención médica pero no la buscó porque era demasiado costosa?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Question: HH_FIN_HC_SELFCATA**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



48. En su opinión, ¿su hogar pudo comprar las mismas cosas durante los **últimos 12 meses** debido a que un miembro de la familia estaba enfermo?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

- ☐ Sí
☐ No
☐ No sabe
☐ Se negó a contestar

Collection: HOUSEHOLD_EXPOSURE_SOC

Contains: C1_SOCIALPROGRAMS, HH_SOC_BENEF_OTH_SPEC, C1_INSUR, INSUR_OTHER_SPEC

Sección 4. Exposición a otros programas sociales

Question Block: C1_SOCIALPROGRAMS

Contains: HH_SOC_BENEF_BON, HH_SOC_BENEF_BTE, HH_SOC_BENEF_BTP, HH_SOC_BENEF_BTR, HH_SOC_BENEF_AMA, HH_SOC_BENEF_AEG, HH_SOC_BENEF_AJE, HH_SOC_BENEF_OTH

Required

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



Entrevistador: Ahora quisiera preguntarle acerca de algunos programas sociales en los que su hogar podría participar.

49. ¿Alguna persona de su hogar está recibiendo beneficios de alguno de los siguientes programas sociales?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

	Sí	No	No sabe	Se negó a contestar
Bono 10,000	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bono de la Tercera Edad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Proyecto Bono Tecnológico Productivo (BTP)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bono transporte estudiantil (secundaria)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayuda de Mano amiga/Mano Solidaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayuda para Empresas gestionadas por Mujeres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayuda Jóvenes Emprendedores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question: HH_SOC_BENEF_OTH_SPEC**Required****Show if:** (HH_SOC_BENEF_OTH = 1:[Sí])

▶ 50. Especifique el Otro programa social:

Question Block: C1_INSUR**Contains:** INSUR_IHSS, INSUR_FA, INSUR_PRIVATE, INSUR_OTHER**Required**

Scale Summary		
Code	Label	Show-If
1	Sí	
0	No	
-1	No sabe	
-2	Se negó a contestar	



▶ 51. ¿Está alguno de los miembros de este hogar afiliado a alguno de los siguientes esquemas de seguridad social?

(SELECCIONE UNA OPCIÓN)

	Sí	No	No sabe	Se negó a contestar
Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fuerzas Armadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seguro privado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question: INSUR_OTHER_SPEC**Required****Show if:** (INSUR_OTHER = 1:[Sí])

▶ 52. Especifique el otro programa de salud o seguridad social:

Collection: INTERVIEWER_NOTES**Contains:** C_COMMENT1_MOD1**Notas del entrevistador****Question:** C_COMMENT1_MOD1

▶ Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección.

NO incluya ningún dato (nombre, fecha de nacimiento) que permita identificar a los participantes.

FIN DE LA SECCIÓN 1.**Ha llegado al final de la sección.**

Haga clic en el botón "enviar" para enviar sus respuestas y cerrar la encuesta. No podrá revisar las opciones luego de que haga clic en el botón "enviar".

Si cree que ha llegado a esta página por error, haga clic en el botón "anterior" y revise sus respuestas según lo requiera.

Gracias por el tiempo que nos está dedicando el día de hoy.

Powered by DatStat