

Peru Household CAPI
PEHH60C:\DICCIONARIO DE SALUD.dcf
Last Modified: 8/01/2019 2:51:34 p. m.

Level Name	Level Label	Type	Req	Max	Rec
Record Name	Record Label	Value			Len
HOUSEHOLD	HOUSEHOLD				
SSEC1C	Identificacion de Salud	1C	No	1	127
SSEC01	Antecedentes de persona e Hipertension y Diabetes	S1	No	1	306
SSEC02	Factores de riesgo de Enfermedades no transmisibles	S2	No	1	135
SSEC03	Salud Ocular y Bucal en Adultos	S3	No	1	153
SSEC04	Prevencion y control de cancer	S4	No	1	108
SSEC05	Tuberculosis	S5	No	1	23
SSEC06	VIH / SIDA	S6	No	1	23
SSEC07	Salud Mental	S7	No	1	205
SSEC08	Salud Bucal, Ocular y Mental en niñas y niños	S8	No	10	539
SSEC09	Mediciones Antropometria y presio arterial	S9	No	1	123

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero Fill
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	Num	Item	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	Num	Item	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	Num	Item	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	Alpha	Item	1	0	No	No
QSNUMERO	Número de la persona seleccionada 1:20	14	2	Num	Item	1	0	No	No
QSINTD	Dia de visita final 1:31 Dia	16	2	Num	Item	1	0	No	No
QSINTM	Mes de visita final 1 Enero 2 Febrero 3 Marzo 4 Abril 5 Mayo 6 Junio 7 Julio 8 Agosto 9 Septiembre 10 Octubre 11 Noviembre 12 Diciembre	18	2	Num	Item	1	0	No	No
QSINTY	Año de visita final 2017 2017	20	4	Num	Item	1	0	No	No
QSEQUIPO	Codigo equipo	24	2	Num	Item	1	0	No	No
QSENTREV	Codigo entrevistadora 1:98	26	2	Num	Item	1	0	No	No
QSDNI	Entrevistadora	28	8	Alpha	Item	1	0	No	No
QSTOTVISIT	Numero total de visitas 1:8	36	1	Num	Item	1	0	No	No
QSRESULT	Codigo resultado final 1 Completa 2 Ausente 3 Aplazada 4 Rechazada 5 Incompleta 6 Discapacitada(o) 9 Otra	37	1	Num	Item	1	0	No	No
QSRESULTX	Otro resultado	38	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QSNINOS	Total Niños/Niñas de 0 a 11 años	68	2	Num	Item	1	0	No	No
QSRESINF	Resultado informante 1 Iniciar entrevista 2 Ausente 3 Aplazada 4 Rechazada 5 Incompleta 6 Discapacitada(o) 9 Otra	70	1	Num	Item	1	0	No	No
QSORDNIN1	Primera niña o niño 0 2:20	71	2	Num	Item	1	0	No	No
QSRESNIN1	Resultado niña(o)1 1 Completa 2 Ausente 3 Aplazada 4 Rechazada 5 Incompleta 6 Discapacitado 9 Otra	73	1	Num	Item	1	0	No	No
QSORDNIN2	Seguna niña o niño 0 2:20	74	2	Num	Item	1	0	No	No
QSRESNIN2	Resultado niña(o) 2 1 Completa 2 Ausente 3 Aplazada 4 Rechazada 5 Incompleta 6 Discapacitado 9 Otra	76	1	Num	Item	1	0	No	No
QSORDNIN3	Tercera niña o niño 0 2:20	77	2	Num	Item	1	0	No	No
QSRESNIN3	Resultado niña(o) 3 1 Completa 2 Ausente 3 Aplazada 4 Rechazada 5 Incompleta 6 Discapacitado 9 Otra	79	1	Num	Item	1	0	No	No
QSORDNIN4	Cuarta niña o niño 0 2:20	80	2	Num	Item	1	0	No	No
QSRESNIN4	Resultado niña(o) 4 1 Completa 2 Ausente 3 Aplazada 4 Rechazada 5 Incompleta 6 Discapacitado 9 Otra	82	1	Num	Item	1	0	No	No
QSORDNIN5	Quinto niño o niña 0 2:20	83	2	Num	Item	1	0	No	No

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Dec Char	Zero Fill
QSRESNIN5	Resultado niña(o) 5	85	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Completa								
	2 Ausente								
	3 Aplazada								
	4 Rechazada								
	5 Incompleta								
	6 Discapacitado								
	9 Otra								
QSORDNIN6	Sexto niño o niña	86	2	Num	Item	1	0	No	No
	0								
	2:20								
QSRESNIN6	Resultado niña(o) 6	88	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Completa								
	2 Ausente								
	3 Aplazada								
	4 Rechazada								
	5 Incompleta								
	6 Discapacitado								
	9 Otra								
QSORDNIN7	Sétimo niño o niña	89	2	Num	Item	1	0	No	No
	0								
	2:20								
QSRESNIN7	Resultado niña(o) 7	91	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Completa								
	2 Ausente								
	3 Aplazada								
	4 Rechazada								
	5 Incompleta								
	6 Discapacitado								
	9 Otra								
QSORDNIN8	Octavo niño o niña	92	2	Num	Item	1	0	No	No
	0								
	2:20								
QSRESNIN8	Resultado niña(o) 8	94	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Completa								
	2 Ausente								
	3 Aplazada								
	4 Rechazada								
	5 Incompleta								
	6 Discapacitado								
	9 Otra								
QSORDNIN9	Noveno niño o niña	95	2	Num	Item	1	0	No	No
	0								
	2:20								
QSRESNIN9	Resultado niña(o) 9	97	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Completa								
	2 Ausente								
	3 Aplazada								
	4 Rechazada								
	5 Incompleta								
	6 Discapacitado								
	9 Otra								
QSORDNIND	Decimo niño o niña	98	2	Num	Item	1	0	No	No
	0								
	2:20								
QSRESNIND	Resultado niña(o) 10	100	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Completa								
	2 Ausente								
	3 Aplazada								
	4 Rechazada								
	5 Incompleta								
	6 Discapacitado								
	9 Otra								
QSSUPERV	Codigo de supervisor	101	2	Num	Item	1	0	No	No
QSSUPERN	Codigo de supervisor Nacional	103	2	Num	Item	1	0	No	No
QSDIGITAD	Codigo de Digitador	105	2	Num	Item	1	0	No	No
	0 Recolectado con CAPI								
	1 Rosa Carbonel								
	2 Reinaldo Valenzuela								
	3 Rosa Huarcaya								
	4 Pablo								
	5 Rachel								
	6 Jhonathan								
	7 Rosa Ch								
	8 Betty								
	9 Karem								
	10 Olga								
	11 Yuliana								
	12:20 Digitador(a)								
QSNOMBRE	Nombre de la persona seleccionada	107	20	Alpha	Item	1	0	No	No
CONTROL_S	Diligenciar Salud	127	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Iniciar seccion 1 cuest de Salud								
	2 Ir a seccion 9								

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero Fill
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	Num	Item	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	Num	Item	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	Num	Item	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	Alpha	Item	1	0	No	No
QS20C	Codigo persona seleccionada	14	2	Num	Item	1	0	No	No
QSSEXO	Sexo de la persona seleccionada	16	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Hombre								
	2 Mujer								
QS21AH	Hora de inicio de entrevista	17	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:23								
QS21AM	Minuto de inicio de entrevista	19	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:59								
QSMEF	Informante en Mef	21	1	Num	Item	1	0	No	Yes
	1 Si								
	2 No								
QSDIA	dia de nacimiento	22	2	Num	Item	1	0	No	No
	1:31								
	98 no sabe								
QS22M	Mes de nacimiento	24	2	Num	Item	1	0	No	No
	1 Enero								
	2 Febrero								
	3 Marzo								
	4 Abril								
	5 Mayo								
	6 Junio								
	7 Julio								
	8 Agosto								
	9 Septiembre								
	10 Octubre								
	11 Noviembre								
	12 Diciembre								
	98 No sabe el mes								
QS22A	Año de nacimiento	26	4	Num	Item	1	0	No	No
	1901:2002 Año de nacimiento								
	9998 No sabe el año								
QS23	Años cumplidos	30	2	Num	Item	1	0	No	No
	15:96 Edad								
	97 97 o más años								
	(m) 99 No hay dato								
QS24	Asistió a la escuela	32	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	(m) 9 No hay dato								
QS25N	Nivel que aprobo	33	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Inicial, pre-escolar								
	1 Primaria								
	2 Secundaria								
	3 Superior No Universitaria								
	4 Superior Universitaria								
	5 Postgrado								
	(m) 9 No hay dato								
QS25AG	Grado o año	34	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Educación en años								
	2 Educación en grados								
	(m) 9 No hay dato								
QS25A	Año de estudios	35	1	Num	Item	1	0	No	No
	0:5 Años								
	6 6 o más								
	(m) 9 No hay dato								
QS25G	Grado de estudios	36	1	Num	Item	1	0	No	No
	0:5 Grados								
	6 6 o más								
	(m) 9 No hay dato								
QS25AA	¿Cuál es el idioma o lengua materna que aprendió hablar en su niñez	37	2	Num	Item	1	0	No	No
	1 QUECHUA								
	2 AYMARA								
	3 ASHANINKA								
	4 AWAJUN / AGUARUNA								
	5 SHIPIBO / CONIBO								
	6 SHAWI / CHAYAHUITA								
	7 MATSIGENKA / MACHIGUENGA								
	8 ACHUAR								
	9 OTRA LENGUA NATIVA U ORIGINARIA								
	10 CASTELLANO								
	11 PORTUGUES								
	12 OTRA LENGUA EXTRANJERA								
QS25AAX	Especifique	39	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS25BB	Por sus antepasados y de acuerdo a sus costumbres ¿Usted se siente o se considera:	69	2	Num	Item	1	0	No	No
	1 QUECHUA								
	2 AYMARA								
	3 NATIVO O INDIGENA DE LA AMAZONIA								
	4 PERTENECIENTE O PARTE DE OTRO PUEBLO								
	5 NEGRO /MORENO/ ZAMBO/MULATO/PUEBLO								
	6 BLANCO								
	7 MESTIZO								
	8 OTRO								
	98 NO SABE/ NO RESPONDE								
QS25BBX	Especifique	71	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS25C1	Dificultad o limitación permanente para ver aun usando anteojos	101	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
QS25C2	Dificultad o limitación permanente para oír aun usando audifonos	102	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero
QS25C3	Dificultad o limitación permanente para hablar aun usando lengua de señales 1 Si 2 No	103	1	Num	Item	1	0	No	No
QS25C4	Dificultad o limitación permanente para moverse o caminar para usar brazos y/o piernas 1 Si 2 No	104	1	Num	Item	1	0	No	No
QS25C5	Dificultad o limitación permanente para entender o aprender 1 Si 2 No	105	1	Num	Item	1	0	No	No
QS25C6	Dificultad o limitación permanente para relacionarse con los demás 1 Si 2 No	106	1	Num	Item	1	0	No	No
QS26	Tiene seguro de salud 1 Si 2 No (m) 9 No hay dato	107	1	Num	Item	1	0	No	No
QS27	Institucion a que corresponde el seguro que tiene A SEGURO INTEGRAL DE SALUD B ESSALUD/ IPSS C FUERZAS ARMADAS O POLICIALES D ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD E SEGURO PRIVADO X OTRO	108	6	Alpha	Item	1	0	No	No
QS27X	Otra institucion	114	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS28	Pregunta 489 C. Individual 1 Si 2 No (m) 9 No hay dato	144	1	Num	Item	1	0	No	No
QS29A	Pregunta 801a 1 Si 2 No (m) 9 No hay dato	145	1	Num	Item	1	0	No	No
QS29B	Pregunta 801b 1 Si 2 No (m) 9 No hay dato	146	1	Num	Item	1	0	No	No
QS100	Algun profesional le ha medido la Presion Arterial 1 Si 2 No 8 No sabe/ no recuerda (m) 9 No hay dato	147	1	Num	Item	1	0	No	No
QS101	Donde le midieron la Presion Arterial 10 Hospital MINSA 11 Hospital ESSALUD 12 Hospital FFAA Y PNP 13 Hosp. / Otro Municipal 14 Centro/Puesto del MINSA 15 Policlínico/Posta de ESSALUD/UBAP 20 Clínica/Consultorio Particular 30 Clínica / Posta de ONG 31 Hospital / Otro de Iglesia 40 Campaña del MINSA 41 Campaña de ESSALUD 42 Otro Campañas 96 Otro 98 No sabe/No recuerda (m) 99 No hay dato	148	2	Num	Item	1	0	No	No
QS101CX	Otras campañas donde le midieron la presion arterial	150	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS101X	Otros donde le midieron la presion arterial	180	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS102	Le diagnosticaron Hipertension Arterial o Presion Alta 1 Si 2 No 8 No sabe/ no recuerda (m) 9 No hay dato	210	1	Num	Item	1	0	No	No
QS103U	Unidad de tiempo que le diagnosticaron Hipertension Arterial o Presion Alta 1 MESES (SI ES < DE 2 AÑOS) 2 AÑOS (SI ES DE 2 Ó MAS AÑOS) 8 NO SABE /NO RECUERDA (m) 9 No hay dato	211	1	Num	Item	1	0	No	No
QS103C	Años/meses que diagnosticaron Hipertension Arterial o P/A 0:90 (m) 99 No hay dato	212	2	Num	Item	1	0	No	No
QS104	Compraron medicamentos para controlar su Presion Alta 1 Si 2 No 8 No sabe/ no recuerda (m) 9 No hay dato	214	1	Num	Item	1	0	No	No
QS105	Compro con/sin receta medica 1 Con receta medica 2 Sin receta medica 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	215	1	Num	Item	1	0	No	No
QS106	Tomo medicamentos tal cual indico le indico el medico 1 Si 2 No 8 No sabe/ no recuerda (m) 9 No hay dato	216	1	Num	Item	1	0	No	No
QS107	Le midieron el azucar o glucosa en la sangre 1 Si 2 No 8 No sabe/ no recuerda (m) 9 No hay dato	217	1	Num	Item	1	0	No	No
QS108	Donde le midieron el azucar o glucosa en la sangre, ultima vez 10 Hospital MINSA 11 Hospital ESSALUD 12 Hospital FFAA Y PNP 13 Hospital / Otro Municipal 14 Centro/Puesto del MINSA	218	2	Num	Item	1	0	No	No

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero
	15 Policlínico/Posta de ESSALUD/UBAP								
	20 Clínica/Consultorio Particular								
	30 Clínica / Posta de ONG								
	31 Hospital / Otro de Iglesia								
	40 Campaña del MINSA								
	41 Campaña de ESSALUD								
	42 Otro Campañas								
	96 Otro								
	98 No sabe/No recuerda								
	(m) 99 No hay dato								
QS108CX	Otras campañas midieron el azúcar o glucosa en la sangre, ultima vez	220	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS108X	Otro donde midieron el azúcar o glucosa en la sangre, ultima vez	250	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS109	Le diagnosticaron diabetes o azúcar alta	280	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/ no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS110U	Unidad de tiempo en que le diagnosticaron Diabetes o azúcar alta	281	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 MESES (SI ES < DE 2 AÑOS)								
	2 AÑOS (SI ES DE 2 Ó MAS AÑOS)								
	8 NO SABE /NO RECUERDA								
	(m) 9 No hay dato								
QS110C	Años/meses diagnosticaron Diabetes o azúcar alta	282	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:90								
	(m) 99 No hay dato								
QS111	Ha comprado medicamentos para controlar la diabetes o azúcar alta	284	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/ no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS112	Compro con/sin receta medica	285	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Con receta medica								
	2 Sin receta medica								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS113	Tomo los medicamentos tal cual le indico el medico	286	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/ no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS20	Nombre de persona seleccionada	287	20	Alpha	Item	1	0	No	No

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero Fill
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	Num	Item	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	Num	Item	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	Num	Item	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	Alpha	Item	1	0	No	No
QS202	Fuma diariamente	14	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	(m) 9 No hay dato								
QS203U	Unidad Edad empezo a fumar diariamente	15	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 EDAD EN AÑOS								
	8 NO SABE/ NO RECUERDA								
	(m) 9 No hay dato								
QS203C	Cantidad	16	2	Num	Item	1	0	No	No
	5:98 Años								
	(m) 99 No hay dato								
QS204U	Unidad Hace que años empezo a fumar	18	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 NÚMERO DE AÑOS								
	8 NO SABE/ NO RECUERDA								
	(m) 9 No hay dato								
QS204C	Cantidad	19	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:98 Años								
	(m) 99 No hay dato								
QS205U	Unidad cuantos cigarrillos fuma a diario	21	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Numero de cigarrillos								
	8 No sabe/ no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS205C	Cantidad	22	2	Num	Item	1	0	No	No
	1:50 Cigarrillos								
	(m) 99 No hay dato								
QS206	Ha consumido alguna vez bebidas alcoholicas	24	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/ no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS207U	Unidad Edad primera vez que tomo bebidas alcoholicas	25	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Edad en años								
	8 No sabe/ no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS207C	Cantidad	26	2	Num	Item	1	0	No	No
	5:98 Años								
	(m) 99 No hay dato								
QS208	En los ultimos 12 meses ha consumido alguna bebida alcoholica	28	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/ no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS209	En los ultimos 12 meses, tomo bebidas alcoholicas 12 o mas dias	29	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/ no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS210	En los ultimos 30 dias ha consumido bebidas alcoholicas	30	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/ no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS211U	Unidad Veces que tomo	31	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Numero de veces								
	8 No sabe/ no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS211C	Cantidad	32	2	Num	Item	1	0	No	No
	1:30 Veces								
	(m) 99 No hay dato								
QS212T	Tomó bebidas	34	8	Alpha	Item	1	0	No	No
	A CERVEZA								
	B VINO/CACHINA/CHAMPAGNE								
	C CHICA DE JORA FERMENTADA								
	D MASATO FERMENTADO								
	E YONQUE/CAÑAZO								
	F ANISADO								
	G WHISKY/PISCO/RON								
	X OTRA								
	Y NO SABE/NO RECUERDA								
QS212A	Tomo cerveza	42	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	(m) 9 No hay dato								
QS212AV	Fueron Vasos/copas	43	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:50 vasos/copas								
	98 No sabe/ no recuerda								
	(m) 99 No hay dato								
QS212AB	Fueron botellas	45	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:30 Botellas								
	98 No sabe/ no recuerda								
	(m) 99 No hay dato								
QS212B	Tomo Vino/cachina	47	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	(m) 9 No hay dato								
QS212BV	Fueron vasos/copas	48	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:50 Vasos/copas								
	98 No sabe								
	(m) 99 No hay dato								

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero
QS212BB	Fueron botellas 0:30 Botellas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	50	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212C	Tomo chicha de jora fermentada 1 Si 2 No (m) 9 No hay dato	52	1	Num	Item	1	0	No	No
QS212CV	Fueron vasos/copas 0:50 Vasos/copas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	53	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212CB	Fueron botellas 0:30 Botellas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	55	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212D	Tomo masato fermentado 1 Si 2 No (m) 9 No hay dato	57	1	Num	Item	1	0	No	No
QS212DV	Fueron vasos/copas 0:50 Vasos/copas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	58	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212DB	Fueron botellas 0:30 Botellas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	60	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212E	Tomo Yonque/cañazo 1 Si 2 No (m) 9 No hay dato	62	1	Num	Item	1	0	No	No
QS212EV	Fueron vasos/copas 0:50 Vasos/copas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	63	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212EB	Fueron botellas 0:30 Botellas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	65	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212F	Tomo Anisado 1 Si 2 No (m) 9 No hay dato	67	1	Num	Item	1	0	No	No
QS212FV	Fueron vasos/copas 0:50 Vasos/copas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	68	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212FB	Fueron botellas 0:30 Botellas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	70	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212G	Tomo Whisky/pisco /ron 1 Si 2 No (m) 9 No hay dato	72	1	Num	Item	1	0	No	No
QS212GV	Fueron vasos/copas 0:50 Vasos/copas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	73	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212GB	Fueron botellas 0:30 Botellas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	75	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212O	Tomo otro 1 Si 2 No (m) 9 No hay dato	77	1	Num	Item	1	0	No	No
QS212X	Otro	78	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS212XV	Fueron vasos/copas 0:50 Vasos/copas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	108	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212XB	Fueron botellas 0:30 Botellas 98 No sabe (m) 99 No hay dato	110	2	Num	Item	1	0	No	No
QS212Z	No sabe/no recuerda 8 No sabe/no recuerda 1 Si sabe o recuerda (m) 9 No hay dato	112	1	Num	Item	1	0	No	No
QS213U	Unidad que consumo o no frutas 1 Numero de dias 3 No comio 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	113	1	Num	Item	1	0	No	No
QS213C	Cantidad de dias que consumo frutas 1:7 Dias (m) 9 No hay dato	114	1	Num	Item	1	0	No	No
QS214U	Unidad tajadas o racimos que comio 1 Numero Unidades/tajadas/racimos 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	115	1	Num	Item	1	0	No	No

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero
QS214C	Cantidad de tajadas o racimos que comio 0.5:9.0 9.9 No hay dato	116	2	Num	Item	1	1	No	No
QS215U	Unidad de jugo de frutas que tomo 1 Numero de dias 3 No tomo 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	118	1	Num	Item	1	0	No	No
QS215C	Cantidad de jugo de frutas 1:7 Dias (m) 9 No hay dato	119	1	Num	Item	1	0	No	No
QS216U	Unidad de Vasos de jugo que tomo 1 Numero de vasos de jugo 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	120	1	Num	Item	1	0	No	No
QS216C	Cantidad de vasos de jugo que tomo 0.5:8.0 9.9 No hay dato	121	2	Num	Item	1	1	No	No
QS217U	Unidad de dias comio ensalada frutas 1 Numero de dias 3 No comio 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	123	1	Num	Item	1	0	No	No
QS217C	Cantidad de dias ensalada frutas 1:7 Dias (m) 9 No hay dato	124	1	Num	Item	1	0	No	No
QS218U	Unidad porciones de ensalda de frutas 1 Numero de porciones ensalada 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	125	1	Num	Item	1	0	No	No
QS218C	Cantidad porciones ensalada frutas 0.5:8.0 9.9 No hay dato	126	2	Num	Item	1	1	No	No
QS219U	Unidad de medida que comio ensalda de verduras 1 Numero de dias 3 No comio 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	128	1	Num	Item	1	0	No	No
QS219C	Dias que comio ensalada de verduras 1:7 Cuantos dias (m) 9 No hay dato	129	1	Num	Item	1	0	No	No
QS220U	Unidad porciones ensalada verduras 1 Numero de porciones 2 Numero de cucharadas 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	130	1	Num	Item	1	0	No	No
QS220CV	Cantidad porciones ensalada verduras 0.5:8.0 9.9 No hay dato	131	2	Num	Item	1	1	No	No
QS220CC	Cantida cucharadas 1:5 CUCHARADAS (m) 9 No hay dato	133	1	Num	Item	1	0	No	No
QS200	En los ultimos 12 meses ha fumado cigarrillos 1 Si 2 No 8 No sabe/ no recuerda (m) 9 No hay dato	134	1	Num	Item	1	0	No	No
QS201	En los ultimos 30 dias ha fumado cigarrillos 1 Si 2 No 8 No sabe/ no recuerda (m) 9 No hay dato	135	1	Num	Item	1	0	No	No

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero Fill
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	Num	Item	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	Num	Item	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	Num	Item	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	Alpha	Item	1	0	No	No
QS302C	Cantidad de tiempo desde que la evaluaron 0:90 (m) 99 No hay dato	14	2	Num	Item	1	0	No	No
QS303	Lugar donde la evaluaron 10 Hospital MINSA 11 Hospital ESSALUD 12 Hospital FFAA Y PNP 13 Hospital / Otro Municipal 14 Centro/Puesto del MINSA 15 Policlínico /Posta de ESSALUD/UBAP 20 Clínica/Consultorio Particular 21 Optica 30 Clinica/Posta de ONG 31 Hospital / Otro de Iglesia 40 Campaña del MINSA 41 Campaña de ESSALUD 42 Otras Campañas 96 Otro 98 No sabe/No recuerda (m) 99 No hay dato	16	2	Num	Item	1	0	No	No
QS303XC	Otras campañas donde le evaluaron	18	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS303X	Otros donde le evaluaron	48	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS304	Le han diagnosticado Catarata 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	78	1	Num	Item	1	0	No	No
QS305U	Unidad de tiempo que le diagnosticaron 1 Meses (si es < de 2 años) 2 Años (si es de 2 o mas años) 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	79	1	Num	Item	1	0	No	No
QS305C	Cantidad de Tiempo que le diagnosticaron 0:90 (m) 99 No hay dato	80	2	Num	Item	1	0	No	No
QS306	Dificultad para ver o reconocer a 6 metros aprox 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	82	1	Num	Item	1	0	No	No
QS307	En los ultimos 30 días continua con la dificultad 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	83	1	Num	Item	1	0	No	No
QS308	En los ultimos 12 meses dificultad ver imagen o texto brazo extendido 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	84	1	Num	Item	1	0	No	No
QS309	En los ultimos 30 días continua con esa dificultad 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	85	1	Num	Item	1	0	No	No
QS311	Atendido en servicio dental o un odontologo 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	86	1	Num	Item	1	0	No	No
QS312U	Unidad de tiempo 1 Meses (si es < de 2 años) 2 Años (si es de 2 o mas años) 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	87	1	Num	Item	1	0	No	No
QS312C	Cantidad de tiempo en que fue atendido 0:90 (m) 99 No hay dato	88	2	Num	Item	1	0	No	No
QS313	Donde le atendieron 10 Hospital MINSA 11 Hospital ESSALUD 12 Hospital FFAA Y PNP 13 Hospital / Otro Municipal 14 Centro/Puesto del MINSA 15 Policlínico /Posta de ESSALUD/UBAP 20 Clínica/Consultorio Particular 30 Clinica/Posta de ONG 31 Hospital / Otro de Iglesia 40 Campaña del MINSA 41 Campaña de ESSALUD 42 Otras Campañas 96 Otro 98 No sabe/No recuerda (m) 99 No hay dato	90	2	Num	Item	1	0	No	No
QS313XC	Otras campañas donde le atendieron	92	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS313X	Otros donde le atendieron	122	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS301	Medico/personal de salud que le ha evaluado o medido la vista 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	152	1	Num	Item	1	0	No	No

Level: HOUSEHOLD

Record: Salud Ocular y Bucal en Adultos -- cont.

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Dec Char	Zero Fill
QS302U	Unidad de tiempo que le evaluaron	153	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Meses (si es < de 2 años)								
	2 Años (si es de 2 o mas años)								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero Fill
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	Num	Item	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	Num	Item	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	Num	Item	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	Alpha	Item	1	0	No	No
QS403	Oido del virus papiloma humano	14	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS404	Cree que papiloma causa el cancer uterino	15	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS406	Se realizo un chequeo general, descarte algun tipo de cancer	16	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS407	Donde le realizaron,	17	17	Alpha	Item	1	0	No	No
	A Hospital MINSA								
	B Hospital ESSALUD								
	C Hospital FFAA Y PNP								
	D Hospital / Otro Municipal								
	E Centro/Puesto del MINSA								
	F Policlinico /Posta de ESSALUD/UBAP								
	G Clínica Particular								
	H Consultorio Particular								
	I Clinica/Posta de ONG								
	J Hospital / Otro de Iglesia								
	K Liga contra el cancer								
	L Campaña MINSA								
	M Campaña ESSALUD								
	N Otras campañas								
	X Otro								
	Y No sabe/No recuerda								
QS407XC	Otras campañas	34	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS407X	Otro donde le realizaron el chequeo	64	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS409	Realizaron examen fisico de mama profesional salud	94	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 SI								
	2 NO								
	8 NO SABE /NO RECUERDA								
	(m) 9 No hay dato								
QS410U	Unidad de hace cuanto tiempo examen de mama	95	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Meses (si es < de 2 años)								
	2 Años (si es de 2 o mas años)								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS410C	Cantidad de tiempo que realizaron examen de mama	96	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:90								
	(m) 99 No hay dato								
QS411	Realizaron papa nicolao	98	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS412U	Unidad de hace cuanto tiempo papa nicolao	99	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Meses (si es < de 2 años)								
	2 Años (si es de 2 o mas años)								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS412C	Cantidad de tiempo que realizaron examen	100	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:90								
	(m) 99 No hay dato								
QS413	Recogio lo resultados	102	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS415	Realizo una mamografia por medico o profesional de salud	103	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe								
	(m) 9 No hay dato								
QS416U	Unidad de hace cuanto tiempo realizo mamografia	104	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Meses (si es < de 2 años)								
	2 Años (si es de 2 o mas años)								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS416C	Cantidad de tiempo	105	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:90								
	(m) 99 No hay dato								
QS401	Se puede prevenir el cancer	107	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS402	Oido hablar de cancer cuello uterino/cervical	108	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero Fill
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	Num	Item	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	Num	Item	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	Num	Item	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	Alpha	Item	1	0	No	No
QS500	Actualmente tiene tos con flema	14	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	(m) 9 No hay dato								
QS501U	Unidad de tiempo	15	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Dias (si es menor de 1 mes)								
	2 Meses (si es de 1 mes a mas)								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS501C	Cantidad de tiempo de tos con flema	16	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:90								
	(m) 99 No hay dato								
QS503	Conoce/oido de tuberculosis o tbc	18	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS505A	La tuberculosis se contagia persona enferma tose o estornuda	19	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS505B	Se contagia cuando persona enferma habla cerca	20	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS505C	Se contagia cuando persona enferma toca a otra	21	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS505D	Se contagia cuando persona enferma comparte alimentos o utensilios	22	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS506	Se puede curar la tuberculosis	23	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	Num	Item	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	Num	Item	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	Num	Item	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	Alpha	Item	1	0	No	No
QS603	Se ha hecho una prueba de SIDA (VIH) 12 meses	14	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS604	supo los resultados del examen	15	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS606	Menos riesgo si tiene una pareja no infectada	16	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS607	Persona que parece saludable tenga el virus	17	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS608	Se puede adquirir el virus por abrazos, besos o caricias	18	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS609	Se puede adquirir el virus por picadura de mosquito	19	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS610	Por compartir utensilios	20	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS611	Usar condon menos riesgo de adquirir el virus	21	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS601A	Oido hablar VIH	22	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	(m) 9 No hay dato								
QS601B	Oido hablar del SIDA	23	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	(m) 9 No hay dato								

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	Num	Item	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	Num	Item	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	Num	Item	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	Alpha	Item	1	0	No	No
QS700A	Ultimos 14días Poco interes	14	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS700B	Deprimido	15	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS700C	No pudo Dormir	16	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS700D	Cansado	17	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS700E	Poco apetito/comer en exceso	18	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS700F	Poner atencion	19	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS700G	Moverse	20	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS700H	Morir	21	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS700I	Sentirse mal	22	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS702	Estas molestias, cuanto le dificulta realizar su cosas	23	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Mucho								
	2 Poco								
	3 Nada								
	(m) 9 No hay dato								
QS703	Ultimos 12 meses tuvo estas molestias	24	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	(m) 9 No hay dato								
QS704PRV	Text preg 704	25	50	Alpha	Item	1	0	No	No
QS704T	Texto Preg 704	75	10	Alpha	Item	1	0	No	No
QS704A	Ultimos 12 meses tuvo poco interes	85	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS704B	Se sintio deprimido(a)	86	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS704C	Tuvo problemas para dormir	87	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS704D	Se sintio cansado (a)	88	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								
	(m) 9 No hay dato								
QS704E	Tuvo poco apetito	89	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios días (1 a 6 días)								
	2 La mayoría de días (7 a 11 días)								
	3 Casi todos los días (12 a + días)								

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero Fill
	(m) 9 No hay dato								
QS704F	Dificultad en poner atencion	90	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios dias (1 a 6 dias)								
	2 La mayoría de dias (7 a 11 dias)								
	3 Casi todos los dias (12 a + dias)								
	(m) 9 No hay dato								
QS704G	Poco movimiento	91	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios dias (1 a 6 dias)								
	2 La mayoría de dias (7 a 11 dias)								
	3 Casi todos los dias (12 a + dias)								
	(m) 9 No hay dato								
QS704H	Pensamiento de morir	92	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios dias (1 a 6 dias)								
	2 La mayoría de dias (7 a 11 dias)								
	3 Casi todos los dias (12 a + dias)								
	(m) 9 No hay dato								
QS704I	Sentirse mal de si misma	93	1	Num	Item	1	0	No	No
	0 Para Nada								
	1 Varios dias (1 a 6 dias)								
	2 La mayoría de dias (7 a 11 dias)								
	3 Casi todos los dias (12 a + dias)								
	(m) 9 No hay dato								
QS706	Dificultad para realizar su trabajo	94	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Mucho								
	2 Poco								
	3 Nada								
	(m) 9 No hay dato								
QS707	En 12 meses recibio tratamiento	95	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS708	Donde recibio tratamiento	96	12	Alpha	Item	1	0	No	No
	A Hospital MINSA								
	B Hospital ESSALUD								
	C Hospital FFAA Y PNP								
	D Hospital / Otro Municipal								
	E Centro/Puesto del MINSA								
	F Policlinico /Posta de ESSALUD/UBAP								
	G Clinica Particular								
	H Consultorio Particular								
	I Clinica/Posta de ONG								
	J Hospital / Otro de Iglesia								
	X Otro								
	Y No sabe/No recuerda								
QS708X	Otro lugar sector publico	108	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS709	Ultimos 12 meses ha estado casado(a) o conviviendo	138	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	(m) 9 No hay dato								
QS710	Ultimos 12 meses cuantas veces su pareja la golpeo	139	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Nunca/no								
	2 Rara vez (1 - 2 veces)								
	3 A veces (3 - 5 veces)								
	4 A menudo (6 veces o mas)								
	(m) 9 No hay dato								
QS711	Ultimos 12 meses cuantas veces la agredio con un objeto	140	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Nunca/no								
	2 Rara vez (1 - 2 veces)								
	3 A veces (3 - 5 veces)								
	4 A menudo (6 veces o mas)								
	(m) 9 No hay dato								
QS713	Ultimos 12 meses momentos resaca dificulto realizar actividades	141	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	9 Rehusa								
QS714	Ultimos 12 meses molestias con familia o amigos por el consumo alcohol	142	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	9 Rehusa								
QS715	Siguio bebiendo	143	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	9 Rehusa								
QS716	Ultimos 12 meses hubo momentos tuvo situaciones en que podia hacerse daño	144	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	9 Rehusa								
QS717	Detenido mas de una vez	145	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	9 Rehusa								
QS719	Tuvo tantas ganas de beber que no pudo resistirse	146	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	9 Rehusa								
QS720	Hubo momentos que no conseguia ponerse alegre	147	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	9 Rehusa								

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero
QS721	Momentos que sintio cansancio 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda 9 Rehusa	148	1	Num	Item	1	0	No	No
QS722	Momentos que tomo para evitar tener problemas 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda 9 Rehusa	149	1	Num	Item	1	0	No	No
QS723	Hubo momentos que continuo bebiendo a pesar de promesa de no hacerlo 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda 9 Rehusa	150	1	Num	Item	1	0	No	No
QS724	Momentos en que bebio masdias de lo que se habia propuesto 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda 9 Rehusa	151	1	Num	Item	1	0	No	No
QS725	Momentos en que se emborracho y no queria hacerlo 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda 9 Rehusa	152	1	Num	Item	1	0	No	No
QS726	Intento beber menos o dejar y no pudo 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda 9 Rehusa	153	1	Num	Item	1	0	No	No
QS727	Periodos largos que se paso bebiendo nole dio tiempo para nada mas 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda 9 Rehusa	154	1	Num	Item	1	0	No	No
QS728	Periodos de un mes o mas que dejo sus actividades por beber 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda 9 Rehusa	155	1	Num	Item	1	0	No	No
QS729	Momentos que siguio bebiendo aun teniendo problemas fisicos/emocionales 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda 9 Rehusa	156	1	Num	Item	1	0	No	No
QS730	Recibio tratamientos para el consumo excesivo de alcohol 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	157	1	Num	Item	1	0	No	No
QS731	Donde recibio tratamiento A Hospital MINSA B Hospital ESSALUD C Hospital FFAA Y PNP D Hospital / Otro Municipal E Centro/Puesto de Salud F Policlinico /Posta de ESSALUD/UBAP G Clinica Particular H Consultorio Particular I Clinica/Posta de ONG J Hospital / Otro de Iglesia X Otro Y No sabe/No recuerda	158	12	Alpha	Item	1	0	No	No
QS731X	Otro	170	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS731AH	Hora de termino entrevista 0:23	200	2	Num	Item	1	0	No	No
QS731AM	Minuto de termino entrevista 0:59	202	2	Num	Item	1	0	No	No
QFIN	Final de Entrevista del Informante	204	1	Alpha	Item	1	0	No	No
QS8INICIO	Indicacion inicio capitulo 8	205	1	Alpha	Item	1	0	No	No

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero Fill
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	Num	Item	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	Num	Item	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	Num	Item	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	Alpha	Item	1	0	No	No
QS800	Linea de niña/niño	14	2	Num	Item	1	0	No	No
QS801	Orden niña/niño listado 2:20	16	2	Num	Item	1	0	No	No
QS801N	Nombre de niña/niño listado	18	15	Alpha	Item	1	0	No	No
QS802	Orden responsable	33	2	Num	Item	1	0	No	No
QS802N	Nombre responsable de niño/niña 1 No vive en el hogar	35	15	Alpha	Item	1	0	No	No
QS802V	No vive en el hogar 1 Si vive en el hogar 2 No vive en el hogar (m) 9 No hay dato	50	1	Num	Item	1	0	No	No
QS802A	Resultado entrevista niño/niña 1 Responsable presente 2 Responsable no presente 4 Responsable rechazo 5 Informacion incompleta 6 Responsable discapacitado(a) 9 Otra	51	1	Num	Item	1	0	No	No
QS802AX	Otro resultado entrevista	52	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS802BH	Hora inicio de seccion 0:23	82	2	Num	Item	1	0	No	No
QS802BM	Minuto inicio de seccion 0:59	84	2	Num	Item	1	0	No	No
QS802CD	Dia Nacimiento niño/niña 1:31 (m) 99 No hay dato	86	2	Num	Item	1	0	No	No
QS802CM	Mes nacimiento niño/niña 1 Enero 2 Febrero 3 Marzo 4 Abril 5 Mayo 6 Junio 7 Julio 8 Agosto 9 Septiembre 10 Octubre 11 Noviembre 12 Diciembre (m) 99 No hay dato	88	2	Num	Item	1	0	No	No
QS802CA	Año nacimiento niño/niña 2005:2017 Año (m) 9999 No hay dato	90	4	Num	Item	1	0	No	No
QS802D	Edad niño/niña 0:11 Edad	94	2	Num	Item	1	0	No	No
QS803	Alguna vez atendida servicio dental 1 Si 2 No (m) 9 No hay dato	96	1	Num	Item	1	0	No	No
QS804U	Unidad de tiempo 1 Meses (si es < de 2 años) 2 Dos o más años 8 No sabe/no recuerda (m) 9 No hay dato	97	1	Num	Item	1	0	No	No
QS804C	Hace cuanto tiempo 0:23 (m) 99 No hay dato	98	2	Num	Item	1	0	No	No
QS805	Donde le atendieron 10 Hospital MINSA 11 Hospital ESSALUD 12 Hospital FFAA Y PNP 13 Otro Municipal 14 Centro/Puesto del MINSA 15 Policlínico /Posta de ESSALUD/UBAP 20 Clínica/Consultorio Particular 30 Clinica/Posta de ONG 31 Hospital / Otro de Iglesia 40 Campaña del MINSA 41 Campaña de ESSALUD 42 Otras Campañas 96 Otro 98 No sabe/No recuerda (m) 99 No hay dato	100	2	Num	Item	1	0	No	No
QS805CX	Otro campaña	102	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS805X	Otro	132	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS806	Recibio informacion higiene bucal 1 Si 2 No 8 No sabe/no recuerda 9 Misma(o) informante	162	1	Num	Item	1	0	No	No
QS807	Donde recibio la informacion A Ministerio de Salud B ESSALUD C FFAA ó FFPP D Municipalidad E Sector Privado F ONG/Iglesia G Organizaciones de Base H Medio de Comunicacion I Institucion Educativa	163	12	Alpha	Item	1	0	No	No

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero Fill
	J Familiares/Vecinos/Amigos								
	X Otro								
	Y No sabe/No recuerda								
QS807X	Otro donde recibio la informacion	175	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS809	Se lava los dientes	205	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	(m) 9 No hay dato								
QS810	Cepilla todos los dias	206	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS811	Cuantas veces al dia	207	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Una vez al dia								
	2 Dos veces al dia								
	3 Tres veces al dia								
	4 Cuatro o mas veces al dia								
	(m) 9 No hay dato								
QS812U	Unidad de tiempo que usa cepillo	208	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Meses (si es < de 1 año)								
	2 Un año a mas								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS812C	Tiempo en meses que usa cepillo	209	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:23								
	(m) 99 No hay dato								
QS813	Personas que usan cepillo dental	211	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Solo la niña o el niño								
	2 Mas de una persona								
	(m) 9 No hay dato								
QS814	Usa crema dental cuand se cepilla	212	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	(m) 9 No hay dato								
QS817	Algun medico le ha evaluado o medido la vista	213	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS818U	Unidad de tiempo que evaluaron	214	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Meses (si es < de 2 años)								
	2 Años (si es de 2 o mas años)								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS818C	Hace cuanto tiempo	215	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:23								
	(m) 99 No hay dato								
QS819	Donde le evaluaron	217	2	Num	Item	1	0	No	No
	10 Hospital MINSA								
	11 Hospital ESSALUD								
	12 Hospital FFAA Y PNP								
	13 Hospital/Otra Municipal								
	14 Centro/Puesto del MINSA								
	15 Policlínico /Posta de ESSALUD/UBAP								
	20 Clínica/Consultorio Particular								
	21 Optica								
	30 Clinica/Posta de ONG								
	31 Hospital / Otro de Iglesia								
	40 Campaña del MINSA								
	41 Campaña de ESSALUD								
	42 Otras Campañas								
	96 Otro								
	98 No sabe/No recuerda								
	(m) 99 No hay dato								
QS819CX	Otra campaña	219	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS819X	Otro	249	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS820	Diagnostico problema de vision uso de anteojos	279	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS821	Que problema de vision le diagnosticaron	280	6	Alpha	Item	1	0	No	No
	A Hipermetropia								
	B Miopia								
	C Astigmatismo								
	D Presbicia								
	X Otro								
	Y No sabe/no recuerda								
QS821X	Otro problema	286	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS822U	Unidad de uso de lentes	316	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Meses (si es < de 2 años)								
	2 Años (si es de 2 o mas años)								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS822C	Cantidad de tiempo de diagnostico de uso de lentes	317	2	Num	Item	1	0	No	No
	0:23								
	(m) 99 No hay dato								
QS823	Donde le diagnosticaron	319	2	Num	Item	1	0	No	No
	10 Hospital MINSA								
	11 Hospital ESSALUD								
	12 Hospital FFAA Y PNP								
	13 Hospital/Otra Municipal								
	14 Centro/Puesto del MINSA								
	15 Policlínico /Posta de ESSALUD/UBAP								
	20 Clínica/Consultorio Particular								
	21 Optica								
	30 Clinica/Posta de ONG								
	31 Hospital / Otro de Iglesia								

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero Fill
	40 Campaña del MINSA								
	41 Campaña de ESSALUD								
	42 Otras Campañas								
	96 Otro								
	98 No sabe/No recuerda								
	(m) 99 No hay dato								
QS823CX	Otra campaña	321	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS823X	Otro	351	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS824	Esta usando lentes	381	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	(m) 9 No hay dato								
QS825	Por que no usa	382	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 No compro por el precio								
	2 Se rompieron								
	3 No le gustan								
	4 Le molestan en el colegio								
	6 Otro								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS825X	Otro por que no usa	383	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS826	Usa lentes a veces siempre casi siempre	413	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 A veces								
	2 Casi siempre								
	3 Siempre								
	(m) 9 No hay dato								
QS827	Porque no usa siempre	414	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Descuido								
	2 Le incomodan								
	3 No le gustan								
	4 Le molestan en el colegio								
	6 Otro								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS827X	Otro por que no usa	415	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS828	Ve tv, comp, laptop, a menos de 30 cm	445	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	3 No ve TV/PC/etc								
	8 no sabe/ no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS829	Usa gorro, lentes de sol	446	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Nunca								
	2 A veces								
	3 Siempre								
	(m) 9 No hay dato								
QS831	Buena iluminacion cuando lee	447	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	3 No sabe leer								
	(m) 9 No hay dato								
QS832	Lee caminando o en carro	448	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 NO SABE/NO RECUERDA								
	(m) 9 No hay dato								
QS833	Asistio al colegio ultimamente	449	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS834	Veces que fue golpeado profesor(ra)	450	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Nunca								
	2 Rara vez (1 a 2 veces)								
	3 A veces (3 a 5 veces)								
	4 A menudo (6 veces o mas)								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS835	Veces fuel golpeado por otro estudiante	451	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Nunca								
	2 Rara vez (1 a 2 veces)								
	3 A veces (3 a 5 veces)								
	4 A menudo (6 veces o mas)								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS836	Aprecio por algun profesor (ra) del colegio	452	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS837	Este año no quiso ir al colegio por miedo de agresiones	453	1	Num	Item	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	(m) 9 No hay dato								
QS838	A quien pedir apoyo si sufre violencia fisica en el colegio	454	16	Alpha	Item	1	0	No	No
	A Consejo educativo institucional (CONEI)								
	B Asociacion de padres de familia (APAFA)								
	C Direccion del colegio								
	D Comite tutoria y convivencia								
	E Unidad de gestion educativa (UGEL)								
	F Establecimiento de salud								
	G Hospital/clinica/policlinico								
	H Comisaria/policia								
	I Fiscalia								
	J Defensoria del pueblo								
	K Demuna								
	L Centro de emergencia mujer								
	M Iglesia								
	N Medios de comunicacion								
	X Otro								

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero	Fill
	Y No sabe/no recuerda									
	Z Misma escuela / colegio									
QS838X	Otro	470	30	Alpha	Item	1	0	No	No	
QS838AH	Hora de termino sección 0:23	500	2	Num	Item	1	0	No	No	
QS838AM	Minuto de termino sección 0:59	502	2	Num	Item	1	0	No	No	
QS840A	Muestre el cepillo dental	504	1	Num	Item	1	0	No	No	
	1 Mostro cepillo dental									
	2 No mostro cepillo dental									
	3 El cepillo esta en el colegio									
	4 Esta en casa de un familiar									
	(m) 9 No hay dato									
QS840B	Concentración de fluor	505	1	Num	Item	1	0	No	No	
	1 1000 ppm o mas									
	2 601 a menos de 1000ppm									
	3 Hasta 600 ppm									
	4 No tiene informacion de ppm									
	5 No mostro crema dental									
	6 No usa crema dental									
	7 Número borroso, registre la marca									
	8 Valor diferente a ppm, registre el valor									
	9 Otro									
QS840BX	Otros	506	30	Alpha	Item	1	0	No	No	
QS840PPM	valor de PPM	536	4	Num	Item	1	0	No	No	

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Type	Item Type	Occ	Dec	Char	Zero
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	Num	Item	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	Num	Item	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	Num	Item	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	Alpha	Item	1	0	No	No
QS900	Peso seleccion 23.0:200.0 Kilogramos (m) 999.9 No hay dato	14	5	Num	Item	1	1	Yes	No
QS901	Talla seleccion 100.0:200.0 Centímetros (m) 999.9 No hay dato	19	5	Num	Item	1	1	Yes	No
QS902	Resultado medicion antropometrica 1 Medido 2 No presente 3 Rechazo 4 Fue evaluada en C. Hogar 5 Medido(a) parcialmente 6 Otro	24	1	Num	Item	1	0	No	No
QS902X	Otro resultado med. antrop	25	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QS903S	Primera medicion presion arterial sistolica 60:220 Sistolica (m) 999 No hay dato	55	3	Num	Item	1	0	No	No
QS903D	Primera medicion presion arterial diastolica 40:200 Diastolica (m) 999 No hay dato	58	3	Num	Item	1	0	No	No
QS904H	Hora de medicion 0:23 Hora (m) 99 No hay dato	61	2	Num	Item	1	0	No	No
QS904M	Minuto de medicion 0:59 Minutos (m) 99 No hay dato	63	2	Num	Item	1	0	No	No
QS905S	Segunda medicion presion arterial sistolica 60:220 Sistolica (m) 999 No hay dato	65	3	Num	Item	1	0	No	No
QS905D	Segunda medicion presion arterial diastolica 40:200 Diastolica (m) 999 No hay dato	68	3	Num	Item	1	0	No	No
QS906	Resultado medicion presion arterial 1 Medido(a) 2 No presente 3 Rechazo 6 Otro	71	1	Num	Item	1	0	No	No
QS906X	Otro resultado med. presion arterial	72	30	Alpha	Item	1	0	No	No
QSANT	Codigo antropometrista	102	8	Alpha	Item	1	0	No	No
QSAUX	Codigo auxiliar	110	8	Alpha	Item	1	0	No	No
QS907	Primetro abdominal	118	4	Num	Item	1	0	No	No
QS908	Resultado de medición del perimetro abdominal 1 Medido(a) 2 No presente 3 Rechazo 4 Otro	122	1	Num	Item	1	0	No	No
QSFIN	FINAL	123	1	Alpha	Item	1	0	No	No