

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Item		Dec Zero			
				Type	Type	Occ	Dec	Char	Fill
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	N	I	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	N	I	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	N	I	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	AN	I	1	0	No	No
QSNUMERO	Número de la persona seleccionada	14	2	N	I	1	0	No	No
	1:20								
QSINTD	Día de visita final	16	2	N	I	1	0	No	No
	1:31 Día								
QSINTM	Mes de visita final	18	2	N	I	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								
QSINTY	Año de visita final	20	4	N	I	1	0	No	No
	2015 2015								
QSEQUIPO	Codigo equipo	24	2	N	I	1	0	No	No
QSENTREV	Codigo entrevistadora	26	2	N	I	1	0	No	No
	1:98								
QSDNI	Entrevistadora	28	8	AN	I	1	0	No	No

QSTOTVISIT	Numero total de visitas 1:8	36	1	N	I	1	0	No	No
QSRESULT	Codigo resultado final	37	1	N	I	1	0	No	No
	1 Completa								
	2 Ausente								
	3 Aplazada								
	4 Rechazada								
	5 Incompleta								
	6 Discapacitada(o)								
	9 Otra								
QSRESULTX	Otro resultado	38	30	AN	I	1	0	No	No
QSNINOS	Total Niños/Niñas de 0 a 11 años	68	2	N	I	1	0	No	No
QSRESINF	Resultado informante	70	1	N	I	1	0	No	No
	1 Iniciar entrevista								
	2 Ausente								
	3 Aplazada								
	4 Rechazada								
	5 Incompleta								
	6 Discapacitada(o)								
	9 Otra								
QSORDNIN1	Primera niña o niño 0 2:20	71	2	N	I	1	0	No	No
QSRESNIN1	Resultado niña(o)1	73	1	N	I	1	0	No	No
	1 Completa								
	2 Ausente								
	3 Aplazada								
	4 Rechazada								
	5 Incompleta								
	6 Discapacitado								
	9 Otra								
QSORDNIN2	Seguna niña o niño	74	2	N	I	1	0	No	No

0

2:20

QSRESNIN2 Resultado niña(o) 2 76 1 N I 1 0 No No

1 Completa

2 Ausente

3 Aplazada

4 Rechazada

5 Incompleta

6 Discapacitado

9 Otra

QSORDNIN3 Tercera niña o niño 77 2 N I 1 0 No No

0

2:20

QSRESNIN3 Resultado niña(o) 3 79 1 N I 1 0 No No

1 Completa

2 Ausente

3 Aplazada

4 Rechazada

5 Incompleta

6 Discapacitado

9 Otra

QSORDNIN4 Cuarta niña o niño 80 2 N I 1 0 No No

0

2:20

QSRESNIN4 Resultado niña(o) 4 82 1 N I 1 0 No No

1 Completa

2 Ausente

3 Aplazada

4 Rechazada

5 Incompleta

6 Discapacitado

9 Otra





6 Discapacitado

9 Otra

QSSUPERV	Codigo de supervisor	101	2	N	I	1	0	No	No
QSSUPERN	Codigo de supervisor Nacional	103	2	N	I	1	0	No	No
QSDIGITAD	Codigo de Digitador	105	2	N	I	1	0	No	No

0 Recolectado con CAPI

1 Rosa Carbonel

2 Reinaldo Valenzuela

3 Rosa Huarcaya

4 Erick Guevara

5:25 Digitador(a)

QSNOMBRE	Nombre de la persona seleccionada	107	20	AN	I	1	0	No	No
CONTROL_S	Diligenciar Salud	127	1	N	I	1	0	No	No

1 Iniciar seccion 1 cuest de Salud

2 Ir a seccion 9













8 No sabe/no recuerda

QS113 Tomo los medicamentos tal cual le indico el med 214 1 N I 1 0 No No

1 Si

2 No

8 No sabe/ no recuerda

QS20 Nombre de persona seleccionada 215 20 AN I 1 0 No No

Level: HOUSEHOLD

Record: Factores de riesgo de Enfermedades no transmisibles

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Item		Dec Zero			
				Type	Type	Occ	Dec	Char	Fill
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	N	I	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	N	I	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	N	I	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	AN	I	1	0	No	No
QS202	Fuma diariamente	14	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
QS203U	Unidad Edad empezo a fumar diariamente	15	1	N	I	1	0	No	No
	1 EDAD EN AÑOS								
	8 NO SABE/ NO RECUERDA								
QS203C	Cantidad	16	2	N	I	1	0	No	No
	5:98 Años								
QS204U	Unidad Hace que años empezo a fumar	18	1	N	I	1	0	No	No
	1 NÚMERO DE AÑOS								
	8 NO SABE/ NO RECUERDA								
QS204C	Cantidad	19	2	N	I	1	0	No	No
	0:98 Años								
QS205U	Unidad cuantos cigarrillos fuma a diario	21	1	N	I	1	0	No	No
	1 Numero de cigarrillos								
	8 No sabe/ no recuerda								
QS205C	Cantidad	22	2	N	I	1	0	No	No
	1:50 Cigarrillos								
QS206	Ha consumido alguna vez bebidas alcoholicas	24	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/ no recuerda								
QS207U	Unidad Edad primera vez que tomo bebidas alcoho	25	1	N	I	1	0	No	No

	1	Edad en años								
	8	No sabe/ no recuerda								
QS207C	Cantidad		26	2	N	I	1	0	No	No
	5:98	Años								
QS208	En los ultimos 12 meses ha consumido alguna beb		28	1	N	I	1	0	No	No
	1	Si								
	2	No								
	8	No sabe/ no recuerda								
QS209	En los ultimos 12 meses, tomo bebidas alcoholic		29	1	N	I	1	0	No	No
	1	Si								
	2	No								
	8	No sabe/ no recuerda								
QS210	En los ultimos 30 dias ha consumido bebidas alc		30	1	N	I	1	0	No	No
	1	Si								
	2	No								
	8	No sabe/ no recuerda								
QS211U	Unidad Veces que tomo		31	1	N	I	1	0	No	No
	1	Numero de veces								
	8	No sabe/ no recuerda								
QS211C	Cantidad		32	2	N	I	1	0	No	No
	1:30	Veces								
QS212T	Tomó bebidas		34	8	AN	I	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	N	I	1	0	No	No







	2	No								
QS212X	Otro		78	30	AN	I	1	0	No	No
QS212XV	Fueron vasos/copas		108	2	N	I	1	0	No	No
	0:50	Vasos/copas								
	98	No sabe								
QS212XB	Fueron botellas		110	2	N	I	1	0	No	No
	0:30	Botellas								
	98	No sabe								
QS212Z	No sabe/no recuerda		112	1	N	I	1	0	No	No
	8	No sabe/no recuerda								
	1	Si sabe o recuerda								
QS213U	Unidad que consumo o no frutas		113	1	N	I	1	0	No	No
	1	Numero de dias								
	3	No comio								
	8	No sabe/no recuerda								
QS213C	Cantidad de dias que consumo frutas		114	1	N	I	1	0	No	No
	1:7	Dias								
QS214U	Unidad tajadas o racimos que comio		115	1	N	I	1	0	No	No
	1	Numero Unidades/tajadas/racimos								
	8	No sabe/no recuerda								
QS214C	Cantidad de tajadas o racimos que comio		116	2	N	I	1	1	No	No
	0.5:9.0									
QS215U	Unidad de jugo de frutas que tomo		118	1	N	I	1	0	No	No
	1	Numero de dias								
	3	No tomo								
	8	No sabe/no recuerda								
QS215C	Cantidad de jugo de frutas		119	1	N	I	1	0	No	No
	1:7	Dias								
QS216U	Unidad de Vasos de jugo que tomo		120	1	N	I	1	0	No	No
	1	Numero de vasos de jugo								
	8	No sabe/no recuerda								
QS216C	Cantidad de vasos de jugo que tomo		121	2	N	I	1	1	No	No



2 No

8 No sabe/ no recuerda



	8 No sabe/no recuerda								
QS305U	Unidad de tiempo que le diagnosticaron	79	1	N	I	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								
QS305C	Cantidad de Tiempo que le diagnosticaron	80	2	N	I	1	0	No	No
	0:90								
QS306	Dificultad para ver o reconocer a 6 metros apro	82	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
QS307	En los ultimos 30 dias continua con la dificult	83	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
QS308	En los ultimos 12 meses dificultad ver imagen o	84	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
QS309	En los ultimos 30 dias continua con esa difucul	85	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
QS311	Atendido en servicio dental o un odontologo	86	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
QS312U	Unidad de tiempo	87	1	N	I	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								
QS312C	Cantidad de tiempo en que fue atendido	88	2	N	I	1	0	No	No













2 No

8 No sabe/no recuerda

QS505D Se contagia cuando persona enferma comparte ali 22 1 N I 1 0 No No

1 Si

2 No

8 No sabe/no recuerda

QS506 Se puede curar la tuberculosis 23 1 N I 1 0 No No

1 Si

2 No

8 No sabe/no recuerda







		2	La mayoría de días (7 a 11 días)							
		3	Casi todos los días (12 a + días)							
QS700F	Poner atención	19	1	N	I	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)							
QS700G	Moverse	20	1	N	I	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)							
QS700H	Morir	21	1	N	I	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)							
QS700I	Sentirse mal	22	1	N	I	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)							
QS702	Estas molestias, cuanto le dificulta realizar s	23	1	N	I	1	0	No	No	
	1		Mucho							
	2		Poco							
	3		Nada							
QS703	Ultimos 12 meses tuvo estas molestias	24	1	N	I	1	0	No	No	
	1		Si							
	2		No							
QS704PRV	Text preg 704	25	50	AN	I	1	0	No	No	
QS704T	Texto Preg 704	75	10	AN	I	1	0	No	No	
QS704A	Ultimos 12 meses tuvo poco interes	85	1	N	I	1	0	No	No	











	9	Rehusa								
QS724		Momentos en que bebio masdias de lo que se habi	151	1	N	I	1	0	No	No
	1	Si								
	2	No								
	8	No sabe/no recuerda								
	9	Rehusa								
QS725		Momentos en que se emborracho y no queria hacer	152	1	N	I	1	0	No	No
	1	Si								
	2	No								
	8	No sabe/no recuerda								
	9	Rehusa								
QS726		Intento beber menos o dejar y no pudo	153	1	N	I	1	0	No	No
	1	Si								
	2	No								
	8	No sabe/no recuerda								
	9	Rehusa								
QS727		Periodos largos que se paso bebiendo nole dio t	154	1	N	I	1	0	No	No
	1	Si								
	2	No								
	8	No sabe/no recuerda								
	9	Rehusa								
QS728		Periodos de un mes o mas que dejo sus actividad	155	1	N	I	1	0	No	No
	1	Si								
	2	No								
	8	No sabe/no recuerda								
	9	Rehusa								
QS729		Momentos que siguio bebiendo aun teniendo probl	156	1	N	I	1	0	No	No
	1	Si								
	2	No								
	8	No sabe/no recuerda								
	9	Rehusa								
QS730		Recibio tratamientos para el consumo excesivo d	157	1	N	I	1	0	No	No

- 1 Si
- 2 No
- 8 No sabe/no recuerda

QS731	Donde recibio tratamiento	158	12	AN	I	1	0	No	No
	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								
QS731X	Otro	170	30	AN	I	1	0	No	No
QS731AH	Hora de termino entrevista	200	2	N	I	1	0	No	No
	0:23								
QS731AM	Minuto de termino entrevista	202	2	N	I	1	0	No	No
	0:59								
QFIN	Final de Entrevista del Informante	204	1	AN	I	1	0	No	No
QS8INICIO	Indicacion inicio capitulo 8	205	1	AN	I	1	0	No	No

Level: HOUSEHOLD

Record: Salud Bucal, Ocular y Mental en niñas y niños

Item Name	Item Label	Start	Len	Data Item		Dec Zero			
				Type	Type	Occ	Dec	Char	Fill
QHCLUSTER	(id) Conglomerado	1	4	N	I	1	0	No	Yes
QHNUMBER	(id) Vivienda seleccionada	5	3	N	I	1	0	No	Yes
QHHOME	(id) Hogar seleccionado	8	2	N	I	1	0	No	Yes
	(record type)	12	2	AN	I	1	0	No	No
QS800	Linea de niña/niño	14	2	N	I	1	0	No	No
QS801	Orden niña/niño listado	16	2	N	I	1	0	No	No
	2:20								
QS801N	Nombre de niña/niño listado	18	15	AN	I	1	0	No	No
QS802	Orden responsable	33	2	N	I	1	0	No	No
QS802N	Nombre responsable de niño/niña	35	15	AN	I	1	0	No	No
	1 No vive en el hogar								
QS802V	No vive en el hogar	50	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si vive en el hogar								
	2 No vive en el hogar								
QS802A	Resultado entrevista niño/niña	51	1	N	I	1	0	No	No
	1 Responsable presente								
	2 Responsable no presente								
	4 Responsable rechazo								
	5 Informacion incompleta								
	6 Responsable discapacitado(a)								
	9 otra								
QS802AX	Otro resultado entrevista	52	30	AN	I	1	0	No	No
QS802BH	Hora inicio de seccion	82	2	N	I	1	0	No	No
	0:23								
QS802BM	Minuto inicio de seccion	84	2	N	I	1	0	No	No
	0:59								
QS802CD	Dia Nacimiento niño/niña	86	2	N	I	1	0	No	No



- 14 Centro/Puesto del MINSA
- 15 Policlinico /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

QS805CX	Otro campaña	102	30	AN	I	1	0	No	No
QS805X	Otro	132	30	AN	I	1	0	No	No
QS806	Recibio informacion higiene bucal	162	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
	9 Misma(o) informante								
QS807	Donde recibio la informacion	163	12	AN	I	1	0	No	No
	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								
	J Familiares/Vecinos/Amigos								
	X Otro								
	Y No sabe/No recuerda								
QS807X	Otro donde recibio la informacion	175	30	AN	I	1	0	No	No
QS809	Se lava los dientes	205	1	N	I	1	0	No	No



	1 Si								
	2 No								
QS810	Cepilla todos los dias	206	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
QS811	Cuantas veces al dia	207	1	N	I	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								
QS812U	Unidad de tiempo que usa cepillo	208	1	N	I	1	0	No	No
	1 Meses ( si es < de 1 año)								
	2 Un año a mas								
	8 No sabe/no recuerda								
QS812C	Tiempo en meses que usa cepillo	209	2	N	I	1	0	No	No
	0:23								
QS813	Personas que usan cepillo dental	211	1	N	I	1	0	No	No
	1 Solo la niña o el niño								
	2 Mas de una persona								
QS814	Usa crema dental cuand se cepilla	212	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
QS817	Algun medico le ha evaluado o medido la vista	213	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
QS818U	Unidad de tiempo que evaluaron	214	1	N	I	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								
QS818C	Hace cuanto tiempo	215	2	N	I	1	0	No	No

0:23

QS819	Donde le evaluaron	217	2	N	I	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 Policlinico /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								
QS819CX	Otra campaña	219	30	AN	I	1	0	No	No
QS819X	Otro	249	30	AN	I	1	0	No	No
QS820	Diagnostico problema de vision uso de anteojos	279	1	N	I	1	0	No	No
	1 Si								
	2 No								
	8 No sabe/no recuerda								
QS821	Que problema de vision le diagnosticaron	280	6	AN	I	1	0	No	No
	A Hipermetropia								
	B Miopia								
	C Astigmatismo								
	D Presbicia								
	X Otro								
	Y No sabe/no recuerda								
QS821X	Otro problema	286	30	AN	I	1	0	No	No
QS822U	Unidad de uso de lentes	316	1	N	I	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

QS822C Cantidad de tiempo de diagnostico de uso de len 317 2 N I 1 0 No No  
0:23

QS823 Donde le diagnosticaron 319 2 N I 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 Policlinico /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

QS823CX Otra campaña 321 30 AN I 1 0 No No

QS823X Otro 351 30 AN I 1 0 No No

QS824 Esta usando lentes 381 1 N I 1 0 No No

- 1 Si
- 2 No

QS825 Por que no usa 382 1 N I 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									
QS825X	Otro por que no usa	383	30	AN	I	1	0	No	No	
QS826	Usa lentes a veces siempre casi siempre	413	1	N	I	1	0	No	No	
	1 A veces									
	2 Casi siempre									
	3 Siempre									
QS827	Porque no usa siempre	414	1	N	I	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									
QS827X	Otro por que no usa	415	30	AN	I	1	0	No	No	
QS828	Ve tv, comp, laptop, a menos de 30 cm	445	1	N	I	1	0	No	No	
	1 Si									
	2 No									
	3 No ve TV/PC/etc									
	8 no sabe/ no recuerda									
QS829	Usa gorro, lentes de sol	446	1	N	I	1	0	No	No	
	1 Nunca									
	2 A veces									
	3 Siempre									
QS831	Buena iluminacion cuando lee	447	1	N	I	1	0	No	No	
	1 Si									
	2 No									
	3 No sabe leer									
QS832	Lee caminando o en carro	448	1	N	I	1	0	No	No	
	1 Si									
	2 No									
	8 NO SABE/NO RECUERDA									
QS833	Asistio al colegio ultimamente	449	1	N	I	1	0	No	No	



I	Fiscalia
J	Defensoria del pueblo
K	Demuna
L	Centro de emergencia mujer
M	Iglesia
N	Medios de comunicacion
X	Otro
Y	No sabe/no recuerda
Z	Misma escuela / colegio

QS838X	Otro	470	30	AN	I	1	0	No	No
QS838AH	Hora de termino sección	500	2	N	I	1	0	No	No
	0:23								
QS838AM	Minuto de termino sección	502	2	N	I	1	0	No	No
	0:59								
QS840A	Muestre el cepillo dental	504	1	N	I	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								
QS840B	Concentración de fluor	505	1	N	I	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	AN	I	1	0	No	No



QS904M	Minuto de medicion	63	2	N	I	1	0	No	No
	0:59 Minutos								
	(m) 99 No hay dato								
QS905S	Segunda medicion presion arterial sistolica	65	3	N	I	1	0	No	No
	60:220 Sistolica								
	(m) 999 No hay dato								
QS905D	Segunda medicion presion arterial diastolica	68	3	N	I	1	0	No	No
	40:200 Diastolica								
	(m) 999 No hay dato								
QS906	Resultado medicion presion arterial	71	1	N	I	1	0	No	No
	1 Medido(a)								
	2 No presente								
	3 Rechazo								
	6 Otro								
QS906X	Otro resultado med. presion arterial	72	30	AN	I	1	0	No	No
QSANT	Codigo antropometrista	102	8	AN	I	1	0	No	No
QSAUX	Codigo auxiliar	110	8	AN	I	1	0	No	No
QSFIN	FINAL	118	1	AN	I	1	0	No	No



-----  
Relation Name            Primary                            Linked by                            Secondary                            Linked by  
-----

Peso\_may15años            Ponderador para mayores de 15 años (Csalud01.sav)

peso\_men12años            Ponderador para menores de 12 años (Csalud08.sav)

semestre            Semestre

HHID                            dentificacion del hogar

HV022                            Estrato

HV001                            Conglomerado