

# CUESTIONARIO PESO Y TALLA APÉNDICE



ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFIA Y SALUD  
ENCUESTA NACIONAL DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL  
COLOMBIA 2010  
ANTROPOMETRIA



1. SEGMENTO: [ ][ ][ ][ ]		6. MUNICIPIO: [ ][ ][ ]			
2. VIVIENDA No. [ ][ ]		7. ÁREA: CAB.MUNICIPAL...1 RESTO (C.P.)...2 RESTO (DISP.)...3 [ ]			
3. HOGAR [ ][ ]		8. NUTRICIONISTA [ ][ ][ ] SUPERVISORA [ ][ ][ ][ ]			
4. DIRECCIÓN: _____		9. No. DE PERSONAS MENORES DE 65 AÑOS EN EL HOGAR [ ][ ]			
5. DEPARTAMENTO: _____ [ ][ ]					
101	No. DE ORDEN DEL CUESTIONARIO DE HOGAR	1 [ ][ ][ ]	2 [ ][ ][ ]	3 [ ][ ][ ]	4 [ ][ ][ ]
102	NOMBRE	_____			
103	ES HOMBRE O MUJER	H... 1 M.. 2	H... 1 M..... 2	H... 1 M..... 2	H... 1 M..... 2
104	EDAD (AÑOS CUMPLIDOS)	EDAD [ ][ ]	EDAD [ ][ ]	EDAD [ ][ ]	EDAD [ ][ ]
	PARA MENORES DE 18 AÑOS	DÍA..... [ ][ ]	DÍA..... [ ][ ]	DÍA..... [ ][ ]	DÍA..... [ ][ ]
		MES..... [ ][ ]	MES..... [ ][ ]	MES..... [ ][ ]	MES..... [ ][ ]
	FECHA DE NACIMIENTO	AÑO..... [ ][ ][ ][ ]	AÑO..... [ ][ ][ ][ ]	AÑO..... [ ][ ][ ][ ]	AÑO..... [ ][ ][ ][ ]
105	PESO (EN KILOGRAMOS)	[ ][ ][ ] . [ ]	[ ][ ][ ] . [ ]	[ ][ ][ ] . [ ]	[ ][ ][ ] . [ ]
106	TALLA (EN CENTÍMETROS)	[ ][ ][ ] . [ ]	[ ][ ][ ] . [ ]	[ ][ ][ ] . [ ]	[ ][ ][ ] . [ ]
107	PARA NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS				
	SE LE TOMÓ LA TALLA ESTANDO ACOSTADO O PARADO	ACOSTADO..... 1 DE PIES..... 2	ACOSTADO..... 1 DE PIES..... 2	ACOSTADO..... 1 DE PIES..... 2	ACOSTADO..... 1 DE PIES..... 2
108	PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS				
	PRESENTA EDEMA?	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2	SI.....1 NO.....2
109	PARA MUJERES				
	Está Ud. embarazada actualmente?	SI..... 1 → PASE A 111 NO..... 2	SI..... 1 → PASE A 111 NO..... 2	SI..... 1 → PASE A 111 NO..... 2	SI..... 1 → PASE A 111 NO..... 2
110	PARA ADULTOS DE 18 A 64 AÑOS (MUJERES NO EMBARAZADAS Y HOMBRES)				
	CINTURA (EN CENTÍMETROS)	[ ][ ][ ] . [ ]	[ ][ ][ ] . [ ]	[ ][ ][ ] . [ ]	[ ][ ][ ] . [ ]
111	PARA MUJERES DE 10 A 17 AÑOS				
	A qué edad se le presentó la primera menstruación?	EDAD AÑOS [ ][ ] MESES [ ][ ]	EDAD AÑOS [ ][ ] MESES [ ][ ]	EDAD AÑOS [ ][ ] MESES [ ][ ]	EDAD AÑOS [ ][ ] MESES [ ][ ]
		NO RECUERDA/REHUSA.....98 AUN NO LE HA LLEGADO.....00	NO RECUERDA/REHUSA.....98 AUN NO LE HA LLEGADO.....00	NO RECUERDA/REHUSA.....98 AUN NO LE HA LLEGADO.....00	NO RECUERDA/REHUSA.....98 AUN NO LE HA LLEGADO.....00
112	FECHA DE MEDICIÓN	DÍA..... [ ][ ] MES..... [ ][ ] AÑO..... [ ][ ][ ][ ]	DÍA..... [ ][ ] MES..... [ ][ ] AÑO..... [ ][ ][ ][ ]	DÍA..... [ ][ ] MES..... [ ][ ] AÑO..... [ ][ ][ ][ ]	DÍA..... [ ][ ] MES..... [ ][ ] AÑO..... [ ][ ][ ][ ]
113	RESULTADO	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
1. SE TOMARON MEDIDAS.    2. PERSONA NO PRESENTE.    3. PERSONA REHUSÓ.    4. MADRE DEL NIÑO REHUSÓ. 5. DISCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL.    6. PERSONA ENFERMA.    7. OTRA _____					