

# CUESTIONARIO PESO Y TALLA APÉNDICE

# H



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) PARA MENORES DE 10 AÑOS DÍA..... MES..... FECHA DE NACIMIENTO AÑO.....	EDAD [ ] [ ] DÍA..... MES..... AÑO.....	EDAD [ ] [ ] DÍA..... MES..... AÑO.....	EDAD [ ] [ ] DÍA..... MES..... AÑO.....	EDAD [ ] [ ] DÍA..... MES..... 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 [ ] [ ] NO RECUERDAREHUSA.....98 AUN NO LE HA LLEGADO.....00	EDAD AÑOS [ ] [ ] MESES [ ] [ ] NO RECUERDAREHUSA.....98 AUN NO LE HA LLEGADO.....00	EDAD AÑOS [ ] [ ] MESES [ ] [ ] NO RECUERDAREHUSA.....98 AUN NO LE HA LLEGADO.....00	EDAD AÑOS [ ] [ ] MESES [ ] [ ] NO RECUERDAREHUSA.....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 REHUSO. 4. MADRE DEL NIÑO REHUSO.  
5. DISCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL. 6. PERSONA ENFERMA. 7. OTRA.....