

### ENCUESTA NACIONAL SOBRE NIVELES DE VIDA DE LOS HOGARES

(EL QUE RESPONDE DEBE SER UN MIEMBRO DEL HOGAR QUE CONOZCA LAS CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO(A), DE PREFERENCIA LA MADRE DEL NIÑO(A) O EL MISMO NIÑO(A) SI ESTE TIENE 12 AÑOS O MÁS). ESTE LIBRO APLICA A LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 0 A 14 AÑOS.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA				
1. Entidad federativa:				
2. Municipio:				
3. Localidad:				
4. A.G.E.B:				
5. Estrato:				
6. Período de levantamiento:			1	

ENCUESTADO				
Nombre del que responde:				
LS (identificación del miembro del hogar) del que responde:				
Nombre del niño(a):				
LS (identificación del miembro del hogar) del niño(a):				
Edad del niño(a):				
Sexo del niño 1) Masculino 3) Femenino				
¿El niño es miembro panel?				
1. Panel			1	
3. Nuevo			3	

FOLIO | | | | | | | | | | | | | |

PID\_LINK | | | | | | | | | | | | | |

RESULTADO DE LA ENTREVISTA DEL LIBRO | | | |

ANOTE LA CANTIDAD DE SUPLEMENTOS | | | |

LA ENCUESTA ESTÁ AUTORIZADA POR LA LEY DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y GEOGRÁFICA, CAPÍTULO V. DE ACUERDO AL ARTÍCULO 38 DE DICHA LEY, LA INFORMACIÓN SE MANTENDRÁ CON CARÁCTER ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL.

# CONFIDENCIAL

## EDUCACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN EDN)

EDN01a.	ENTREVISTADOR: 1. SI TIENE 5 AÑOS O MÁS → CONTINUAR 2. SI ES MENOR A 5 AÑOS → SECCIÓN EMN
---------	--

Ahora quisiera hacerle unas preguntas sobre la escolaridad de (NOMBRE DEL NIÑO (a))

EDN01.	¿Habla (NOMBRE DEL NIÑO(a)) alguna lengua indígena? 1. Si 3. No	1 3
EDN02.	¿Habla (NOMBRE DEL NIÑO(a)) español? 1. Si 3. No	1 3
EDN02a.	¿Alguna vez (NOMBRE DEL NIÑO(a)) ha asistido a algún centro preescolar o Kinder de manera regular? 1. Si 3. No	1 3
EDN02b.	¿Cuántos años y meses tenía (NOMBRE DEL NIÑO (a)) cuando fue por primera vez a un centro preescolar o Kinder de manera regular? 1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Años Meses	
EDN03.	¿Va (NOMBRE DEL NIÑO(a)) a la escuela actualmente? 1. Si 3. No	1 → EDN09 3
EDN04.	¿Por qué (NOMBRE DEL NIÑO(a)) no va a la escuela actualmente? <b>(CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)</b> 01. Ayuda a los padres a obtener ingresos 02. Ayuda a los padres fuera de la casa 03. El niño ayuda en la casa 04. No hay escuela / queda lejos 05. La escuela no tiene maestro 06. La escuela permanece cerrada/clausurada 07. No tiene los papeles requeridos 08. No puede pagar los gastos escolares 09. No quiere asistir a la escuela 10. No fue aceptado 11. Se graduó / terminó 12. Está enfermo / discapacitado 13. Por accidente 14. Por cambio de residencia 15. El niño no tiene la edad 16. Otro (especificar)	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16
EDN05.	Actualmente, ¿qué actividad realiza (NOMBRE DEL NIÑO(a)) principalmente? 1. Trabaja 2. Busca trabajo 3. Ayuda en el negocio familiar/ cosecha 4. Ayuda en el hogar 5. Está enfermo 6. No tiene ninguna actividad 7. Otro (especificar)	1 2 3 4 5 6 7

EDN06.	¿Ha asistido alguna vez (NOMBRE DEL NIÑO(a)) a la escuela? 1. Si 3. No	1 3 → SECCIÓN EMN
EDN07.	¿En qué mes y año se graduó/ dejó de asistir a la escuela? 1. Mes y año 8. NS	1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mes Año 8.
EDN07x.	ENTREVISTADOR: ¿EL ENTREVISTADO ES PANEL?	1. SI 3. NO → EDN08
EDN07a.	ENTREVISTADOR: VERIFIQUE EDN07 1. El niño se graduó/ dejó de asistir a la escuela el ciclo 2004/2005 ó después 3. El niño se graduó/ dejó de asistir a la escuela antes del ciclo 2004/2005	1 3 → SECCIÓN EMN
EDN08.	¿Por qué (NOMBRE DEL NIÑO(a)) dejó de asistir a la escuela? <b>(CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)</b> 01. Ayudó al padre a obtener ingresos 02. El niño ayuda en la casa 03. Ayudó en el negocio familiar/ cosecha 04. Buscaba trabajo 05. No había escuela/ queda lejos 06. La escuela no tenía maestro 07. La escuela permanece cerrada/ clausurada 08. No tenía los papeles requeridos 09. No podía pagar los gastos escolares 10. No quiso volver a la escuela 11. No fue aceptado en la escuela 12. Se graduó/ terminó 13. Porque estaba enfermo/ discapacitado 14. Por accidente 15. Por cambio de residencia 16. Otro (especificar)	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16
EDN09.	¿Cuál es el último nivel de educación al que asiste/ asistió (NOMBRE DEL NIÑO(a))? 01. Sin instrucción 02. Preescolar o Kinder 03. Primaria 04. Secundaria/ secundaria técnica 05. Telesecundaria 06. Preparatoria o Bachillerato 98. NS	01 → SECCIÓN EMN 02 → SECCIÓN EMN 03 04 05 06 98

**EDUCACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN EDN)**

<p><b>EDN10.</b> ¿Cuál es el último grado que terminó en la escuela (NOMBRE DEL NIÑO(a))?                  00. No completó el primer grado                  01. Primer grado                  02. Segundo grado                  03. Tercer grado                  04. Cuarto grado                  05. Quinto grado                  06. Sexto grado                  07. Otro (especificar)</p>	00 01 02 03 04 05 06 07 _____																																																						
<p><b>EDN11.</b> ¿Alguna vez (NOMBRE DEL NIÑO(a)) repitió algún grado?                  1. Si                  3. No                  8. NS</p>	1 3 → <b>EDN13</b> 8 → <b>EDN13</b>																																																						
<p><b>EDN12.</b> ¿Qué grados ha repetido (NOMBRE DEL NIÑO(a)) y cuántas veces?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Primaria</th> <th colspan="2">Secundaria</th> <th colspan="2">Preparatoria/ Bachillerato</th> </tr> <tr> <th>Grado</th> <th>Veces que repitió</th> <th>Grado</th> <th>Veces que repitió</th> <th>Grado</th> <th>Veces que repitió</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>1. <input type="text"/></td> <td>01</td> <td>1. <input type="text"/></td> <td>01</td> <td>1. <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>2. <input type="text"/></td> <td>02</td> <td>2. <input type="text"/></td> <td>02</td> <td>2. <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>03</td> <td>3. <input type="text"/></td> <td>03</td> <td>3. <input type="text"/></td> <td>03</td> <td>3. <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>04</td> <td>4. <input type="text"/></td> <td>08</td> <td>NS</td> <td>08</td> <td>NS</td> </tr> <tr> <td>05</td> <td>5. <input type="text"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>06</td> <td>6. <input type="text"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>08</td> <td>NS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Primaria		Secundaria		Preparatoria/ Bachillerato		Grado	Veces que repitió	Grado	Veces que repitió	Grado	Veces que repitió	01	1. <input type="text"/>	01	1. <input type="text"/>	01	1. <input type="text"/>	02	2. <input type="text"/>	02	2. <input type="text"/>	02	2. <input type="text"/>	03	3. <input type="text"/>	03	3. <input type="text"/>	03	3. <input type="text"/>	04	4. <input type="text"/>	08	NS	08	NS	05	5. <input type="text"/>					06	6. <input type="text"/>					08	NS				
Primaria		Secundaria		Preparatoria/ Bachillerato																																																			
Grado	Veces que repitió	Grado	Veces que repitió	Grado	Veces que repitió																																																		
01	1. <input type="text"/>	01	1. <input type="text"/>	01	1. <input type="text"/>																																																		
02	2. <input type="text"/>	02	2. <input type="text"/>	02	2. <input type="text"/>																																																		
03	3. <input type="text"/>	03	3. <input type="text"/>	03	3. <input type="text"/>																																																		
04	4. <input type="text"/>	08	NS	08	NS																																																		
05	5. <input type="text"/>																																																						
06	6. <input type="text"/>																																																						
08	NS																																																						
<p><b>EDN13.</b> ¿Cuál es el nombre y la dirección de la escuela a la que asiste/ asistió (NOMBRE DEL NIÑO(a))?                   1. Especifique                  3. Misma Loc./Col./Mpio./Del./Edo./País, del encuestado                  8. NS   <b>(SI EL ENCUESTADO NO SABE LA DIRECCIÓN O EL NOMBRE DE LA ESCUELA, PEDIRLE ALGÚN COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN, BOLETA O SIMILAR Y ALGUNA REFERENCIA)</b></p>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>1. Nombre</td> <td>_____</td> <td>8. NS</td> </tr> <tr> <td>1. Dirección</td> <td>_____ _____</td> <td>8. NS</td> </tr> <tr> <td>1. Referencia</td> <td>_____ _____ _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1. Localidad/Colonia</td> <td>_____</td> <td>3. Mismo</td> <td>8. NS</td> </tr> <tr> <td>1. Municipio/Delegación</td> <td>_____</td> <td>3. Mismo</td> <td>8. NS</td> </tr> <tr> <td>1. Estado</td> <td>_____</td> <td>3. Mismo</td> <td>8. NS</td> </tr> <tr> <td>1. País</td> <td>_____</td> <td>3. Mismo</td> <td>8. NS</td> </tr> </tbody> </table>	1. Nombre	_____	8. NS	1. Dirección	_____ _____	8. NS	1. Referencia	_____ _____ _____		1. Localidad/Colonia	_____	3. Mismo	8. NS	1. Municipio/Delegación	_____	3. Mismo	8. NS	1. Estado	_____	3. Mismo	8. NS	1. País	_____	3. Mismo	8. NS																													
1. Nombre	_____	8. NS																																																					
1. Dirección	_____ _____	8. NS																																																					
1. Referencia	_____ _____ _____																																																						
1. Localidad/Colonia	_____	3. Mismo	8. NS																																																				
1. Municipio/Delegación	_____	3. Mismo	8. NS																																																				
1. Estado	_____	3. Mismo	8. NS																																																				
1. País	_____	3. Mismo	8. NS																																																				

**EDUCACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN EDN)**

<p><b>EDN14.</b> ¿La escuela a la que asiste/ asistió (NOMBRE DEL NIÑO(a)) es/era? <b>(LEER OPCIONES)</b> 1. Pública (de gobierno) 2. Privada (no de gobierno) 8. NS</p>	<p>1 2 8</p>
<p><b>EDN15.</b> ¿Asiste/ asistía (NOMBRE DEL NIÑO(a)) en la mañana o en la tarde? 1. Matutino (Mañana) 2. Vespertino (Tarde) 8. NS</p>	<p>1 2 8</p>
<p><b>EDN16.</b> ¿Va a asistir (NOMBRE DEL NIÑO(a)) a la escuela el próximo año escolar? 1. Si 3. No 8. NS</p>	<p>1 → EDN17x 3 8</p>
<p><b>EDN17.</b> ¿Por qué (NOMBRE DEL NIÑO(a)) no va a asistir a la escuela el próximo año escolar? <b>(CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)</b> 1. Va a ayudar a los padres a obtener ingresos 2. Va a ayudar al negocio familiar/ cosecha 3. Va a buscar trabajo 4. No va a poder pagar los gastos escolares 5. Se va a graduar/ terminar 6. Por cambio de residencia 7. No quiere asistir a la escuela 8. Otro (especificar)</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8 _____</p>
<p><b>EDN17x. ENTREVISTADOR: VERIFIQUE SI EL NIÑO ES PANEL</b> 1. PANEL 2. NUEVO</p>	<p>1 2 → EDN18</p>
<p><b>EDN18a.</b> En los últimos 4 años escolares, ¿una vez que se inscribió e iniciaron clases, (NOMBRE DEL NIÑO(a)) dejó de asistir a ésta por un período de 4 semanas seguidas o más? 1. Si 3. No 8. NS</p>	<p>1 3 → EDN27 8 → EDN27</p>
<p><b>EDN19a.</b> En los últimos 4 años, ¿cuántas veces ha dejado de asistir (NOMBRE DEL NIÑO(a)) a la escuela por un período de 4 semanas seguidas o más? 1. Número de veces 8. NS</p>	<p>1. [ ] veces → EDN20 8. → EDN27</p>

**EDUCACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN EDN)**

<p><b>EDN18.</b> En los últimos 5 años escolares, ¿una vez que se inscribió e iniciaron las clases, (NOMBRE DEL NIÑO (A)) dejó de asistir a éstas por un período de 4 semanas seguidas o más?</p> <p>1. Si 3. No 8. NS</p>	<p>1 3 → EDN27 8 → EDN27</p>
<p><b>EDN19.</b> En los últimos 5 años, ¿cuántas veces ha dejado de asistir (NOMBRE DEL NIÑO(a)) a la escuela por un período de 4 semanas seguidas o más?</p> <p>1. Número de veces 8. NS</p>	<p>1. <input type="text"/> veces 8. → EDN27</p>
<p><b>EDN20. ENTREVISTADOR: LLENE TANTAS COLUMNAS COMO VECES EL ENCUESTADO DEJÓ DE ASISTIR A LA ESCUELA SEGÚN (EDN19) ó (EDN19a)</b></p>	

**EDUCACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN EDN)**

A continuación le haré algunas preguntas sobre las veces que (NOMBRE DEL NIÑO(a)) se ausentó de la escuela.

**ENTREVISTADOR: PRIMERO HAGA LA PREGUNTA EDN21 Y LUEGO LLENE POR COLUMNAS.**

EDN21. ¿Cuál fue el motivo por el que (NOMBRE DEL NIÑO(a)) dejó de asistir a la escuela?	Última Interrupción	Penúltima Interrupción	Antepenúltima Interrupción	Anterior Antepenúltima Interrupción	Anterior a la Anterior Antepenúltima Interrupción
	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<p><b>EDN22.</b> ¿Por qué (NOMBRE DEL NIÑO(a)) dejó de asistir a la escuela en [...]?</p> <p><b>(CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)</b></p> <p>01. Ayudó a los padres a obtener ingresos                      02. El niño ayuda en la casa                      03. Ayudó en el negocio familiar/ cosecha                      04. Buscaba trabajo                      05. No hay/ había escuela/ queda lejos                      06. La escuela no tenía maestro                      07. La escuela permanece cerrada/clausurada                      08. No tenía los papeles requeridos                      09. No pudo pagar los gastos escolares                      10. No quiso asistir a la escuela                      11. No fue aceptado                      12. Se graduó/ terminó                      13. Estaba enfermo/ discapacitado                      14. Por accidente                      15. Por cambio de residencia                      16. Otro (especificar)</p>	<p>01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 _____</p>	<p>01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 _____</p>	<p>01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 _____</p>	<p>01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 _____</p>	<p>01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 _____</p>
<p><b>EDN23.</b> ¿En qué mes y año dejó (NOMBRE DEL NIÑO(a)) de asistir a la escuela por [...]?</p> <p>1. Mes y año</p> <p>8. NS</p>	<p>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mes Año</p> <p>8.</p>	<p>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mes Año</p> <p>8.</p>	<p>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mes Año</p> <p>8.</p>	<p>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mes Año</p> <p>8.</p>	<p>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mes Año</p> <p>8.</p>
<p><b>EDN24.</b> ¿Cuántas semanas dejó (NOMBRE DEL NIÑO(a)) de asistir a la escuela por [...]?</p> <p>1. Número de semanas                      3. Todo/ resto del año escolar                      8. NS</p>	<p>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas                      3.                      8.</p>	<p>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas                      3.                      8.</p>	<p>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas                      3.                      8.</p>	<p>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas                      3.                      8.</p>	<p>1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas                      3.                      8.</p>
<p><b>EDN25. ENTREVISTADOR: ¿HUBO OTRA INTERRUPCIÓN?</b></p>	<p>1. Si → SIG. COL EDN22                      3. No → EDN26</p>	<p>1. Si → SIG. COL EDN22                      3. No → EDN26</p>	<p>1. Si → SIG. COL EDN22                      3. No → EDN26</p>	<p>1. Si → SIG. COL EDN22                      3. No → EDN26</p>	<p>1. Si → SUPLEMENTO                      3. No → EDN26</p>
<p><b>EDN26. ENTREVISTADOR: ¿HAY SUPLEMENTO?</b> 1. Si 3. No</p>					
<p><b>EDN27. ENTREVISTADOR:</b> 1. SI ASISTIÓ A LA ESCUELA EL AÑO ESCOLAR PASADO (2007-2008) → PRIMERA COLUMNA                      2. SI ASISTIÓ ALGUNA VEZ A LA ESCUELA, PERO EL AÑO ESCOLAR PASADO NO ASISTIÓ → SEGUNDA COLUMNA</p>					

**EDUCACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN EDN)**

	Año escolar 2007-2008 (Hace un año)	Último año que cursó (Para aquellos que no asistieron el año escolar pasado)
<b>EDN28.</b> ¿Asistió a la escuela (NOMBRE DEL NIÑO(a)) el [...]? 1. Si 3. No	1. → CONTINUAR 3. → SIG. COLUMNA	
<b>EDN29. ENTREVISTADOR: ANOTE COMO REFERENCIA EL GRADO ESCOLAR.</b>	↓	↓
<b>EDN30.</b> ¿Cuál es el último nivel al que asistió (NOMBRE DEL NIÑO(a)) en la escuela el [...]?  01. Sin instrucción 02. Preescolar o Kinder 03. Primaria 04. Secundaria / secundaria técnica 05. Telesecundaria 06. Preparatoria o bachillerato 98. NS	Siga para abajo ↓ 01 02 03 04 05 06 98 → EDN33	Siga para abajo ↓ 01 02 03 04 05 06 98 → EDN33
<b>EDN31.</b> ¿Cuál es el último grado que (NOMBRE DEL NIÑO(a)) terminó en la escuela el [...]? 1. Primero 2. Segundo 3. Tercero 4. Cuarto 5. Quinto 6. Sexto 7. Séptimo 8. Otro (especificar)	1 2 3 4 5 6 7 8 _____	1 2 3 4 5 6 7 8 _____
<b>EDN32.</b> ¿Terminó (NOMBRE DEL NIÑO(a)) el [...]? 1. Si 3. No 8. NS	1 3 8	1 3 8

Continúe  
↓

Continúe  
↓

**EDUCACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN EDN)**

	Año escolar 2007-2008 (Hace un año)	Último año que cursó (Para aquellos que no asistieron el año escolar pasado)
<b>EDN28.</b> ¿Asistió a la escuela (NOMBRE DEL NIÑO(a)) el [...]? 1. Si 3. No	1. → <b>CONTINUAR</b> 3. → <b>SIG. COLUMNA</b>	
<b>EDN29. ENTREVISTADOR: ANOTE COMO REFERENCIA EL GRADO ESCOLAR.</b>	↓	↓
<b>EDN33.</b> ¿Cuál es el nombre y la dirección de la escuela a la que asistió (NOMBRE DEL NIÑO(a)) cuando iba en [...]?  1. Especifique 3. Misma Loc./Col./Mpio./Del./Edo./País, del encuestado 4. Misma escuela a la que asiste actualmente 8. NS  <b>(SI EL ENCUESTADO NO SABE LA DIRECCIÓN O EL NOMBRE DE LA ESCUELA, PEDIRLE ALGÚN COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN, BOLETA O SIMILAR Y ALGUNA REFERENCIA).</b>	Continúe ↓ 1. Nombre                      4. Misma escuela                      8. NS <hr/> 1. Dirección                      8. NS <hr/> <hr/> 1. Referencia                      8. NS <hr/> <hr/> 1. Localidad/Colonia                      3. Mismo                      8. NS <hr/> 1. Municipio/Delegación                      3. Mismo                      8. NS <hr/> 1. Estado                      3. Mismo                      8. NS <hr/> 1. País                      3. Mismo                      8. NS <hr/>	Continúe ↓ 1. Nombre                      4. Misma escuela                      8. NS <hr/> 1. Dirección                      8. NS <hr/> <hr/> 1. Referencia                      8. NS <hr/> <hr/> 1. Localidad/Colonia                      3. Mismo                      8. NS <hr/> 1. Municipio/Delegación                      3. Mismo                      8. NS <hr/> 1. Estado                      3. Mismo                      8. NS <hr/> 1. País                      3. Mismo                      8. NS <hr/>
<b>EDN34.</b> ¿La escuela a la que asistió (NOMBRE DEL NIÑO(a)) cuando iba en [...] era [...]? 1. Pública (del gobierno) 2. Privada ( no de gobierno) 8. NS	1 2 8	1 2 8
<b>EDN35.</b> Cuándo (NOMBRE DEL NIÑO(a)) iba en [...], ¿asistía en la mañana o en la tarde? 1. Matutino (Mañana) 2. Vespertino (Tarde) 8. NS	1 2 8 → <b>EDN36</b>	1 2 8 → <b>EDN36</b>



**EDUCACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN EDN)**

Ahora le preguntaré por el año escolar actual.

EDN36. ENTREVISTADOR: EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS LLENAR POR COLUMNAS AQUELLOS AÑOS ESCOLARES A LOS QUE HAYA ASISTIDO EL NIÑO(A). → EDN37			
	2008-2009 (Si asiste al ciclo escolar <b>actual</b> -No asistió al ciclo escolar <b>anterior</b> )	2007-2008 (No asiste al ciclo escolar <b>actual</b> -Si asistió al ciclo escolar <b>pasado</b> )	Último año que cursó (No asistió al ciclo escolar <b>actual</b> -No asistió al ciclo escolar <b>pasado</b> )
<b>EDN37.</b> ENTREVISTADOR: VERIFIQUE EN EDN03 Y EDN28 SI EL NIÑO(a) ASISTE/ASISTIÓ A LA ESCUELA EN [...]	1. Si → <b>CONTINUAR</b> 3. No → <b>SIG. COLUMNA</b>	1. Si → <b>CONTINUAR</b> 3. No → <b>SIG. COLUMNA</b>	
<b>EDN37a.</b> ENTREVISTADOR: ANOTE COMO REFERENCIA EL GRADO ESCOLAR	————— Siga para abajo ↓	————— Siga para abajo ↓	————— Siga para abajo ↓
<b>EDN38.</b> ¿Cuánto tarda/tardaba (NOMBRE DEL NIÑO(a)) en llegar a la escuela actualmente/cuando iba en [...]? <b>(Sólo de ida)</b> 1. Tiempo que tarda/tardaba en llegar  8. NS	1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Hrs. Min. 8.	1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Hrs. Min. 8.	1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Hrs. Min. 8.
<b>EDN39.</b> ¿Cuántas horas al día pasa/pasaba (NOMBRE DEL NIÑO(a)) en la escuela actualmente/cuando iba en [...]? 1. Horas al día 8. NS	1. <input type="text"/> Horas/Día 8.	1. <input type="text"/> Horas/Día 8.	1. <input type="text"/> Horas/Día 8.
<b>EDN40.</b> ¿Cuántos días a la semana pasa/pasaba (NOMBRE DEL NIÑO(a)) en la escuela actualmente/ cuando iba en [...]? 1. Días a la semana 8. NS	1. <input type="text"/> Días/Semana 8.	1. <input type="text"/> Días/Semana 8.	1. <input type="text"/> Días/Semana 8.
<b>EDN41.</b> ¿Cuántas horas a la semana dedica/dedicó (NOMBRE DEL NIÑO(a)) al estudio y tareas fuera de la escuela actualmente/cuando iba en [...]? <b>(Incluyendo días laborales y fines de semana)</b> 1. Horas a la semana 8. NS	1. <input type="text"/> Horas/Semana 8.	1. <input type="text"/> Horas/Semana 8.	1. <input type="text"/> Horas/Semana 8.

Siga para abajo  
↓

Siga para abajo  
↓

Siga para abajo  
↓

**EDUCACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN EDN)**

Ahora le preguntaré por el año escolar actual.

EDN36. ENTREVISTADOR: EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS LLENAR POR COLUMNAS AQUELLOS AÑOS ESCOLARES A LOS QUE HAYA ASISTIDO EL NIÑO(A). → EDN37			
	2008-2009 (Si asiste al ciclo escolar <b>actual</b> - No asistió al ciclo escolar <b>anterior</b> )	2007-2008 (No asiste al ciclo escolar <b>actual</b> – Si asistió al ciclo escolar <b>pasado</b> )	Último año que cursó (No asistió al ciclo escolar <b>actual</b> – No asistió al ciclo escolar <b>pasado</b> )
<b>EDN37. ENTREVISTADOR: VERIFIQUE EN EDN03 Y EDN28 SI EL NIÑO(a) ASISTE/ASISTIÓ A LA ESCUELA EN [...]</b>	1. Si → <b>CONTINUAR</b> 3. No → <b>SIG. COLUMNA</b>	1. Si → <b>CONTINUAR</b> 3. No → <b>SIG. COLUMNA</b>	
<b>EDN37a. ENTREVISTADOR: ANOTE COMO REFERENCIA EL GRADO ESCOLAR</b>	Siga para abajo ↓	Siga para abajo ↓	Siga para abajo ↓
<b>EDN42. ENTREVISTADOR: PREGUNTAR EDN42a, EDN42b Y EDN42c A LA MADRE O AL RESPONSABLE DEL NIÑO(a)</b>			
<b>EDN42a.</b> Aproximadamente, ¿cuál ha sido/fue el gasto promedio <b>anual</b> en [...] de (NOMBRE DEL NIÑO(a)) durante [...]?	Siga para abajo ↓ <b>Gasto Anual</b>	Siga para abajo ↓ <b>Gasto Anual</b>	Siga para abajo ↓ <b>Gasto Anual</b>
<b>A. CUOTAS DE LA ESCUELA</b> 1. Inscripción 2. Colegiaturas 3. Exámenes 4. Cursos especiales 5. Otras cuotas (especificar) 6. Arreglos y mantenimiento	A. 1. \$ _____ 8.NS 2. \$ _____ 8.NS 3. \$ _____ 8.NS 4. \$ _____ 8.NS 5. \$ _____ 8.NS 6. \$ _____ 8.NS	A. 1. \$ _____ 8.NS 2. \$ _____ 8.NS 3. \$ _____ 8.NS 4. \$ _____ 8.NS 5. \$ _____ 8.NS 6. \$ _____ 8.NS	A. 1. \$ _____ 8.NS 2. \$ _____ 8.NS 3. \$ _____ 8.NS 4. \$ _____ 8.NS 5. \$ _____ 8.NS 6. \$ _____ 8.NS
<b>B. MATERIAL ESCOLAR</b> 1. Libros y material escolar 2. Uniformes escolares y deportes	B. 1. \$ _____ 8.NS 2. \$ _____ 8.NS	B. 1. \$ _____ 8.NS 2. \$ _____ 8.NS	B. 1. \$ _____ 8.NS 2. \$ _____ 8.NS
<b>C. FESTIVIDADES Y CELEBRACIONES ESCOLARES</b>	C. 1. \$ _____ 8.NS	C. 1. \$ _____ 8.NS	C. 1. \$ _____ 8.NS
<b>EDN42b.</b> Aproximadamente, ¿cuál ha sido/fue el gasto promedio <b>semanal</b> en [...] de (NOMBRE DEL NIÑO(a)) durante [...]?	<b>Semanal</b>	<b>Semanal</b>	<b>Semanal</b>
1. Transporte para la escuela 2. Dinero para gastar	1. \$ _____ 8.NS 2. \$ _____ 8.NS	1. \$ _____ 8.NS 2. \$ _____ 8.NS	1. \$ _____ 8.NS 2. \$ _____ 8.NS
<b>EDN42c.</b> ¿Tuvo algún otro gasto en educación durante [...]?			
1. Monto Especificar en qué se gastó Especificar período de referencia (A. anual, B. mensual, C. semanal, D. único) ( <b>CIRCULE</b> )	1. \$ _____  A B C D	1. \$ _____  A B C D	1. \$ _____  A B C D
3. No	3.	3.	3.

Siga para abajo ↓

Siga para abajo ↓

Siga para abajo ↓

**EDUCACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN EDN)**

Ahora le preguntaré por el año escolar actual.

EDN36. ENTREVISTADOR: EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS LLENAR POR COLUMNAS AQUELLOS AÑOS ESCOLARES A LOS QUE HAYA ASISTIDO EL NIÑO(A). → EDN37			
	2008-2009 (Si asiste al ciclo escolar <b>actual</b> - No asistió al ciclo escolar <b>anterior</b> )	2007-2008 (No asiste al ciclo escolar <b>actual</b> – Si asistió al ciclo escolar <b>pasado</b> )	Último año que cursó (No asistió al ciclo escolar <b>actual</b> – No asistió al ciclo escolar <b>pasado</b> )
<b>EDN37.</b> ENTREVISTADOR: VERIFIQUE EN EDN03 Y EDN28 SI EL NIÑO(A) ASISTE/ASISTIÓ A LA ESCUELA EN [...]	1. Si → CONTINUAR 3. No → SIG. COLUMNA	1. Si → CONTINUAR 3. No → SIG. COLUMNA	
<b>EDN37a.</b> ENTREVISTADOR: ANOTE COMO REFERENCIA EL GRADO DE ESCOLARIDAD	Siga para abajo ↓	Siga para abajo ↓	Siga para abajo ↓
<b>EDN43.</b> ¿Cuántos alumnos hay/había en el salón de clases de (NOMBRE DEL NIÑO(a)) actualmente/cuando iba en [...]? 1. Número de alumnos 8. NS	1. <input type="text"/> Alumnos 8.	1. <input type="text"/> Alumnos 8.	1. <input type="text"/> Alumnos 8.
<b>EDN44.</b> ¿Cuántos maestros le imparten/impartieron clases a (NOMBRE DEL NIÑO(a)) actualmente/cuando iba en [...]? 1. Número de maestros 8. NS	1. <input type="text"/> Maestros 8.	1. <input type="text"/> Maestros 8.	1. <input type="text"/> Maestros 8.
<b>EDN45.</b> ¿Recibe/recibió (NOMBRE DEL NIÑO(a)) beca de OPORTUNIDADES actualmente/cuando iba en [...]? 1. Si 3. No 8. NS	1 3 8	1 3 8	1 3 8
<b>EDN46.</b> ¿Recibe/recibió (NOMBRE DEL NIÑO(a)) ayuda por parte de su escuela, personas o alguna otra institución como becas, libros u otra en [...]? 1. Si, para él 2. Si, para compartir con los hermanos 3. No 8. NS	1 2 3 8 → SIG COLUMNA EDN37a	1 2 3 8 → EDN46a1	1 2 3 8 → EDN46a1
<b>EDN46a1. ENTREVISTADOR: VERIFIQUE SI EL NIÑO TIENE 11 AÑOS DE EDAD O MÁS:</b>			
	1. Si → CONTINÚE 3. No → SIG. SECCIÓN EMN		
<b>EDN46a.</b> ¿Hasta que nivel de escuela espera estudiar? 03. Primaria 04. Secundaria 06. Preparatoria o bachillerato 08. Normal básica 09. Profesional 10. Posgrado 98. NS	<input type="text"/>	<b>EDN46c.</b> ¿ Es [...]?	<p>1. += \$6,000</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>11. += \$15,000 → 111. += \$30,000 / 112. – \$30,000 / 118. NS</li> <li>12. – \$15,000 / 18. NS → 121. += \$10,000 / 122. – \$10,000 / 128. NS</li> </ul> <p>2. – \$6,000</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>21. += \$3,000 → 211. += \$4,500 / 212. – \$4,500 / 218. NS</li> <li>22. – \$3,000 / 28. NS → 221. += \$1,500 / 222. – \$1,500 / 228. NS</li> </ul> <p>8. NS</p>
<b>EDN46b.</b> Cuando tenga 30 años, ¿cuánto dinero cree que va a ganar al mes en pesos de hoy? 1. Monto 6. Trabajador familiar no pagado 8. NS	1. \$ <input type="text"/> , <input type="text"/> → SECCIÓN EMN 6. → SECCIÓN EMN 8. → EDN46c		

## EMPLEO DEL NIÑO (SECCIÓN EMN)

EMN01. ENTREVISTADOR: 1. SI EDAD ES 4 AÑOS O MÁS → CONTINÚE  
2. SI EDAD ES MENOR A 4 AÑOS → SECCIÓN ATN

Ahora le haré algunas preguntas sobre el empleo de (NOMBRE DEL NIÑO(a)).

<p><b>EMN01a.</b> Durante la semana pasada, ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) trabajó (ayudó en alguna actividad dentro o fuera del hogar que ayudara al gasto del hogar) <b>por lo menos una hora</b>?</p> <p>1. Si 3. No</p>	<p>1 → EMN12 3</p>
<p><b>EMN02.</b> ¿Trabajó o ayudó (NOMBRE DEL NIÑO(a)) en algún negocio familiar (agrícola o no agrícola) donde le hayan pagado o no, <b>durante la semana pasada</b>?</p> <p>1. Si 3. No</p>	<p>1 → EMN12 3</p>
<p><b>EMN03.</b> ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) trabaja, <b>pero la semana pasada no fue/no lo hizo</b>?</p> <p>1. Si 3. No</p>	<p>1 → EMN12 3</p>
<p><b>EMN04.</b> ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) ha trabajado <b>alguna vez</b> (o ha ayudado en alguna actividad dentro o fuera del hogar que ayudará al gasto del hogar)?</p> <p>1. Si 3. No</p>	<p>1 3 → SECCIÓN ATN</p>
<p><b>EMN05.</b> <b>En los últimos 12 meses</b>, ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) ha trabajado?</p> <p>1. Si 3. No</p>	<p>1 → EMN12 3</p>
<p><b>EMN06.</b> ¿En qué año (NOMBRE DEL NIÑO(a)) trabajó <b>por última vez</b> (o le ayudó en alguna actividad dentro o fuera del hogar para ayudar a los gastos del hogar)?</p> <p>1. Año 8. NS</p>	<p>1. <input type="text"/> → EMN08 8.</p>
<p><b>EMN07.</b> ¿A qué edad trabajó (NOMBRE DEL NIÑO(a)) por <b>última vez</b>?</p>	<p><input type="text"/> Años</p>
<p><b>EMN08.</b> ¿Qué actividad realizaba (NOMBRE DEL NIÑO(a)) para ayudar al gasto del hogar?</p> <p>1. Especificar</p>	<p>1. _____</p>
<p><b>EMN09.</b> ¿Cuál fue la razón principal por la que (NOMBRE DEL NIÑO(a)) no volvió a trabajar?</p> <p>1. Por enfermedad 2. Por estudiar 3. Porque no quiso 4. Por buscar otro trabajo 5. Por cambiar de residencia 6. Otro (especificar)</p>	<p>1 2 3 4 5 6 _____</p>

## EMPLEO DEL NIÑO (SECCIÓN EMN)

<p><b>EMN10.</b> En el último trabajo o actividad que (NOMBRE DEL NIÑO(a)) realizó para ayudar al gasto del hogar, normalmente ¿cuántas horas a la semana trabajaba?</p> <p>1. Horas a la semana 8. NS</p>	<p>1. <input type="text"/> Horas/semana 8.</p>
<p><b>EMN11.</b> En su último trabajo, ¿cuántas semanas trabajó (NOMBRE DEL NIÑO(a)) al año?</p> <p>1. Semanas al año 2. Todas las semanas del año 8. NS</p>	<p>1. <input type="text"/> Semanas/año → SECCIÓN ATN 2. → SECCIÓN ATN 8. → SECCIÓN ATN</p>
<p><b>EMN12.</b> ¿Qué actividad realiza/realizaba (NOMBRE DEL NIÑO(a)) para ayudar al gasto del hogar?</p> <p>1. Especificar</p>	<p>1. _____</p>
<p><b>EMN13.</b> Durante los últimos 12 meses, ¿de qué mes a qué mes trabajó (NOMBRE DEL NIÑO(a))? <b>(LEER OPCIONES)</b></p> <p>1. Todo el año 2. Especificar de qué mes a qué mes 3. Especificar tiempo en semanas 4. Menos de una semana 8. NS</p>	<p>1. Todo el año 2. De <input type="text"/> a <input type="text"/> 3. <input type="text"/> Semanas → EMN15 4. → EMN15 8.</p>
<p><b>EMN14.</b> Durante los últimos 12 meses, si pudiera juntar todos los días o semanas que (NOMBRE DEL NIÑO(a)) trabajó ¿cuántos días o semanas serían en total, los que el niño(a) trabajó?</p> <p>1. Especificar tiempo en semanas 2. Especificar tiempo en días 8. NS</p>	<p>1. <input type="text"/> Semanas 2. <input type="text"/> Días 8.</p>
<p><b>EMN15.</b> Durante los últimos 12 meses, en promedio, ¿cuántas horas trabajó (NOMBRE DEL NIÑO(a)) al día/semana de lunes a viernes?</p> <p>1. Horas al día de lunes a viernes 2. Horas a la semana de lunes a viernes 8. NS 9. NA</p>	<p>1. <input type="text"/> Horas/días de lunes a viernes 2. <input type="text"/> Horas/semana de lunes a viernes 8. 9.</p>
<p><b>EMN16.</b> Durante los últimos 12 meses, en promedio, ¿cuántas horas trabajó (NOMBRE DEL NIÑO(a)) al día/en total los fines de semana?</p> <p>1. Horas al día los fines de semana 2. Horas en fin de semana (sábado y domingo) 8. NS 9. NA</p>	<p>1. <input type="text"/> Horas/día los fines de semana 2. <input type="text"/> Horas/ fin de semana 8. 9.</p>
<p><b>EMN17.</b> Aproximadamente, ¿cuánto ganaba (NOMBRE DEL NIÑO(a)) a la semana/al mes durante los últimos 12 meses?</p> <p>1. Monto que ganaba a la semana 2. Monto que ganaba al mes 3. Monto que ganaba al año 8. NS</p>	<p>1. \$ <input type="text"/> , <input type="text"/> 2. \$ <input type="text"/> , <input type="text"/> 3. \$ <input type="text"/> , <input type="text"/> 8.</p>

## ASIGNACIÓN DE TIEMPO DEL NIÑO (SECCIÓN ATN)

**ATN00. ENTREVISTADOR:** 1. SI EDAD ES 3 AÑOS O MÁS → CONTINÚE  
2. SI EDAD ES MENOR A 3 AÑOS → SECCIÓN CEN

Las siguientes preguntas están relacionadas con las actividades de (NOMBRE DEL NIÑO(a)).

(ATN Tipo)	ATN01.	ATN02.
<b>ENTREVISTADOR: LLENE PRIMERO ATN01 Y DESPUÉS ATN02 HASTA LA LETRA I. DESPUÉS CONTINUE CON ATN03 Y ATN04. SI ATN04=1 CONTINÚE CON ATN01 Y DESPUÉS CON ATN02 A PARTIR DE LA LETRA J.</b>	¿Durante la semana pasada (NOMBRE DEL NIÑO) (a) [...]?	<b>De lunes a domingo</b> de la semana pasada, ¿cuántas horas/minutos [...]?
A. Realizó o participó en actividades deportivas, culturales o de entretenimiento fuera de su vivienda	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)
B. Fue a algún centro educativo como por ejemplo clases particulares, sin incluir escolaridad formal	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)
C. Vio la televisión	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)
D. Realizó quehaceres domésticos como por ejemplo, barrer, lavar trastes, sacudir, lavar ropa, etc. <b>(Sin incluir el cuidado de niños/hermanos).</b>	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)
E. Jugó dentro o fuera de la casa	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)
F. Cuidó ancianos, enfermos y/o niños/hermanos	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)
G. Acarreo leña	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)
H. Acarreo agua	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)
I. Realizó alguna actividad agrícola como escardas, limpias, siembra, desgranar maíz y/o deshierbes o cuidó animales/negocios familiares <b>(No incluir mascotas)</b>	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)
<b>ATN03.</b> ¿Cuántas horas duerme diariamente (NOMBRE DEL NIÑO(a))?	1. <input type="text"/> Hrs.	
<b>ATN04. ENTREVISTADOR: 1. SI EDAD ES 5 AÑOS O MÁS → CONTINÚE 2. SI EDAD ES MENOR A 5 AÑOS → SECCIÓN CEN</b>		
J. Ayudó a estudiar o a hacer tareas a hermanos o a otros miembros del hogar	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)
K. Leyó	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)
L. Utilizó internet	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)
M. ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) realizó alguna otra actividad importante que no le haya mencionado? Especificar _____	1. Si 3. No ↓	1. <input type="text"/> Hrs. <input type="text"/> Min. (Lunes-domingo)

### UTILIZACIÓN DE CONSULTA EXTERNA DEL NIÑO (SECCIÓN CEN)

<b>CEN01.</b> En las últimas 4 semanas, ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) visitó algún hospital, clínica, personal de salud o curandero, <b>sin haber sido hospitalizado(a)</b> ?	1. Si 3. No
<b>CEN02.</b> En las últimas 4 semanas, ¿algún doctor, curandero o personal de salud visitó a (NOMBRE DEL NIÑO(a))?	1. Si 3. No

**CEN03. ENTREVISTADOR:** 1. SI CEN01 = 3 Y CEN02 = 3 → ESN01  
2. SI CEN01 = 1 ó CEN02 = 1 → CEN04

(CEN Tipo) SERVICIOS MÉDICOS	CEN04. En las últimas 4 semanas, ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) ha acudido a [...] / ha sido visitado por [...]?	CEN05. ¿Cuántas veces visitó [...] / fue visitado por [...] en las últimas 4 semanas?
A. SSA (Hospital o clínica)	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
B. IMSS (Hospital o clínica) (INCLUIR IMSS SOLIDARIDAD)	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
C. ISSSTE (Hospital o clínica)	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
D. PEMEX, SEDENA, MARINA (Hospital o clínica)	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
E. Hospital o clínica privada	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
F. Médico o dentista privado	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
G. DIF (Hospital o clínica)	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
H. Enfermera, paramédico, promotor de salud	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
I. Unidad móvil	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
J. Cruz Roja	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
K. Dispensario Médico	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
L. Farmacia (PARA CONSULTA MÉDICA)	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
M. Practicante tradicional (curandero, hierbero, huesero, acupunturista, partera etc.)	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces
N. Otro (especificar) _____	1. Si → 3. No ↓	1. <input type="text"/> Veces

**CEN06. ENTREVISTADOR:** SUME LAS VECES DE CEN05

**CEN06a. LLENE TANTAS COLUMNAS EN CEN07 COMO EL NÚMERO DE VECES DE CEN06, EMPEZANDO CON LA ÚLTIMA VISITA (VISITA MÁS RECIENTE)**

**UTILIZACIÓN DE CONSULTA EXTERNA DEL NIÑO (SECCIÓN CEN)**

Las siguientes preguntas están relacionadas con los servicios de salud que visitó en las últimas 4 semanas. Empecemos con la más reciente.

	ÚLTIMA VISITA	PENÚLTIMA VISITA	ANTEPENÚLTIMA VISITA	ANTERIOR ANTEPENÚLTIMA VISITA
<b>CEN07.</b> ¿Cuál es el nombre del lugar al que acudió (NOMBRE DEL NIÑO(a) para revisión en la [...]?)	_____	_____	_____	_____
	→	→	→	→
<b>CEN08.</b> ¿Cuál fue el motivo por el que (NOMBRE DEL NIÑO(a)) visitó/fue visitado por [...]?)	_____	_____	_____	_____
	→	→	→	→
<b>CEN09.</b> ¿Cuál fue la razón principal por la que (NOMBRE DEL NIÑO(a)) fue a/visitado por [...] cuando [...]?				
01. Inmunización/ vacunación	01	01	01	01
02. Consulta/ revisión médica	02	02	02	02
03. Examen médico preventivo	03	03	03	03
04. Recibir medicamento/ receta médica	04	04	04	04
05. Análisis de laboratorio/radiografías	05	05	05	05
06. Tratamiento/ terapia	06	06	06	06
07. Accidente	07	07	07	07
08. Consulta dental	08	08	08	08
09. Recoger/pedir incapacidad o justificante médico	09	09	09	09
10. Otro (especificar)	10 _____	10 _____	10 _____	10 _____
<b>CEN10.</b> ¿Cuál es la dirección a donde acudió (NOMBRE DEL NIÑO(a)) cuando [...]?	1. Dirección 8. NS	1. Dirección 8. NS	1. Dirección 8. NS	1. Dirección 8. NS
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
1. Especificar				
3. Misma Loc./Col./Mpio./Del./Edo./País, del encuestado	1. Referencia	1. Referencia	1. Referencia	1. Referencia
8. NS	_____	_____	_____	_____
<b>(SI EL NIÑO(A) RECIBIÓ LA VISITA EN SU CASA, ANOTAR LA DIRECCIÓN DEL SERVICIO MÉDICO Y NO EL LUGAR DONDE FUE LA VISITA)</b>	1. Loc. / Colonia 3. Mismo 8. NS	1. Loc./ Colonia 3. Mismo 8. NS	1. Loc./ Colonia 3. Mismo 8. NS	1. Loc./ Colonia 3. Mismo 8. NS
_____	_____	_____	_____	_____
1. Mpio. /Deleg. 3. Mismo 8. NS	1. Mpio./ Deleg. 3. Mismo 8. NS	1. Mpio./ Deleg. 3. Mismo 8. NS	1. Mpio./ Deleg. 3. Mismo 8. NS	1. Mpio./ Deleg. 3. Mismo 8. NS
_____	_____	_____	_____	_____
1. Estado 3. Mismo 8. NS	1. Estado 3. Mismo 8. NS	1. Estado 3. Mismo 8. NS	1. Estado 3. Mismo 8. NS	1. Estado 3. Mismo 8. NS
_____	_____	_____	_____	_____
1. País 3. Mismo 8. NS	1. País 3. Mismo 8. NS	1. País 3. Mismo 8. NS	1. País 3. Mismo 8. NS	1. País 3. Mismo 8. NS
_____	_____	_____	_____	_____



## UTILIZACIÓN DE CONSULTA EXTERNA DEL NIÑO (SECCIÓN CEN)

Las siguientes preguntas están relacionadas con los servicios de salud que visitó en las últimas 4 semanas. Empecemos con la más reciente.

	ÚLTIMA VISITA	PENÚLTIMA VISITA	ANTEPENÚLTIMA VISITA	ANTERIOR ANTEPENÚLTIMA VISITA
<b>CEN07.</b> ¿Cuál es el nombre del lugar al que acudió (NOMBRE DEL NIÑO(a) para revisión en la [...]?)	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<b>CEN08.</b> ¿Cuál fue el motivo por el que (NOMBRE DEL NIÑO(a)) visitó/fue visitado por [...]?)	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<b>CEN11.</b> ¿Había (NOMBRE DEL NIÑO(a)) acudido/sido visitado por [...] en los últimos 12 meses por la misma razón? 1. Si 3. No	1 3	1 3	1 3	1 3
<b>CEN12.</b> ¿Qué servicio recibió (NOMBRE DEL NIÑO(a)) en la visita a/de [...] cuando [...]? <b>(CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)</b> 01. Inmunización/ vacunación 02. Consulta/ revisión médica 03. Examen médico preventivo 04. Recibir medicamento/ receta médica 05. Análisis de laboratorio/ radiografías 06. Tratamiento/ terapia 07. Consulta dental 08. Incapacidad o justificante médico 09. No lo atendieron 10. Otro (especificar)	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 _____	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 _____	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 _____	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 _____
<b>CEN13. ENTREVISTADOR: ¿(NOMBRE DEL NIÑO (a)) FUE VISITADO EN SU CASA?</b>	1. Si → <b>CEN18</b> 3. No	1. Si → <b>CEN18</b> 3. No	1. Si → <b>CEN18</b> 3. No	1. Si → <b>CEN18</b> 3. No
<b>CEN14.</b> ¿Cuánto tiempo tardó para llegar a [...]? 1. Tiempo en horas y minutos 8. NS	1. _____ Hrs. Min. 8.	1. _____ Hrs. Min. 8.	1. _____ Hrs. Min. 8.	1. _____ Hrs. Min. 8.
<b>CEN15.</b> ¿Qué distancia hay entre su hogar y [...]? 1. Distancia en kilómetros 2. Distancia en metros 8. NS	1. _____ Kms. 2. _____ Mts 8.	1. _____ Kms. 2. _____ Mts 8.	1. _____ Kms. 2. _____ Mts 8.	1. _____ Kms. 2. _____ Mts 8.

## UTILIZACIÓN DE CONSULTA EXTERNA DEL NIÑO (SECCIÓN CEN)

Las siguientes preguntas están relacionadas con los servicios de salud que visitó en las últimas 4 semanas. Empecemos con la más reciente.

	ÚLTIMA VISITA	PENÚLTIMA VISITA	ANTEPENÚLTIMA VISITA	ANTERIOR ANTEPENÚLTIMA VISITA
<b>CEN07.</b> ¿Cuál es el nombre del lugar al que acudió (NOMBRE DEL NIÑO(a) para revisión en la [...]?)	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<b>CEN08.</b> ¿Cuál fue el motivo por el que (NOMBRE DEL NIÑO(a)) visitó/fue visitado por [...]?)	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<b>CEN16.</b> ¿Cuál fue el costo de transporte (sólo de ida) a [...]? <b>(INCLUIR COSTO DE ACOMPAÑANTES)</b>  1. Costo total de transportación 8. NS	1. \$ _____, _____ 8.	1. \$ _____, _____ 8.	1. \$ _____, _____ 8.	1. \$ _____, _____ 8.
<b>CEN17.</b> Cuando llegó, ¿cuánto tiempo esperó (NOMBRE DEL NIÑO(a)) para ser atendido en [...]? 1. Tiempo en horas y minutos (lo atendieron) 2. Tiempo en horas y minutos (no lo atendieron) 8. NS	1. _____ Hrs. _____ Min. 2. _____ Hrs. _____ Min. → <b>CEN23</b> 8.	1. _____ Hrs. _____ Min. 2. _____ Hrs. _____ Min. → <b>CEN23</b> 8.	1. _____ Hrs. _____ Min. 2. _____ Hrs. _____ Min. → <b>CEN23</b> 8.	1. _____ Hrs. _____ Min. 2. _____ Hrs. _____ Min. → <b>CEN23</b> 8.
<b>CEN18.</b> En [...], ¿cuánto le cobraron por [...]? <b>(PREGUNTE POR EL DESGLOSADO, SI EL ENTREVISTADO NO SABE, PREGUNTE POR LA CANTIDAD TOTAL)</b> <b>1. Desglose (DG)</b> a. La consulta/revisión/trámite médico b. Las medicinas recetadas c. Los análisis de laboratorio/radiografías d. La vacunación/inmunización e. Otro (especificar)  <b>3. Cantidad Total (CT)</b> a. Costo total de la visita médica 8. NS	<b>1. DG</b> a. 1. \$ _____, _____ 8.NS b. 1. \$ _____, _____ 8.NS c. 1. \$ _____, _____ 8.NS d. 1. \$ _____, _____ 8.NS e. 1. \$ _____, _____ 8.NS _____ <b>3. CT</b> a. 1. \$ _____, _____ 8.	<b>1. DG</b> a. 1. \$ _____, _____ 8.NS b. 1. \$ _____, _____ 8.NS c. 1. \$ _____, _____ 8.NS d. 1. \$ _____, _____ 8.NS e. 1. \$ _____, _____ 8.NS _____ <b>3. CT</b> a. 1. \$ _____, _____ 8.	<b>1. DG</b> a. 1. \$ _____, _____ 8.NS b. 1. \$ _____, _____ 8.NS c. 1. \$ _____, _____ 8.NS d. 1. \$ _____, _____ 8.NS e. 1. \$ _____, _____ 8.NS _____ <b>3. CT</b> a. 1. \$ _____, _____ 8.	<b>1. DG</b> a. 1. \$ _____, _____ 8.NS b. 1. \$ _____, _____ 8.NS c. 1. \$ _____, _____ 8.NS d. 1. \$ _____, _____ 8.NS e. 1. \$ _____, _____ 8.NS _____ <b>3. CT</b> a. 1. \$ _____, _____ 8.

**UTILIZACIÓN DE CONSULTA EXTERNA DEL NIÑO (SECCIÓN CEN)**

Las siguientes preguntas están relacionadas con los servicios de salud que visitó en las últimas 4 semanas. Empecemos con la más reciente.

	ÚLTIMA VISITA	PENÚLTIMA VISITA	ANTEPENÚLTIMA VISITA	ANTERIOR ANTEPENÚLTIMA VISITA
<b>CEN07.</b> ¿Cuál es el nombre del lugar al que acudió (NOMBRE DEL NIÑO(a) para revisión en la [...]?)	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<b>CEN08.</b> ¿Cuál fue el motivo por el que (NOMBRE DEL NIÑO(a)) visitó/fue visitado por [...]?)	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<b>CEN19.</b> ¿Tiene (NOMBRE DEL NIÑO(a)) algún seguro médico privado que haya pagado parcialmente o totalmente los costos de la visita a/de [...]? <b>(NO INCLUIR CUOTA VOLUNTARIA DEL IMSS)</b>	1. Si 3. No → <b>CEN21</b>	1. Si 3. No → <b>CEN21</b>	1. Si 3. No → <b>CEN21</b>	1. Si 3. No → <b>CEN21</b>
<b>CEN20.</b> Como resultado de los gastos que cubrió el seguro privado en su [...], ¿cuánto se pago de deducible? 1. Valor 8. NS	1. \$ _____ 8.	1. \$ _____ 8.	1. \$ _____ 8.	1. \$ _____ 8.
<b>CEN21.</b> El total o parte del costo de lo que recibió en [...] (NOMBRE DEL NIÑO(a)) en su [...], ¿lo pagó con algún producto, artículo o trabajo? 1. Si, con productos o artículos 2. Si, con algún trabajo 3. Si, con productos, artículos y trabajo 4. No	1 2 3 4 → <b>CEN23</b>	1 2 3 4 → <b>CEN23</b>	1 2 3 4 → <b>CEN23</b>	1 2 3 4 → <b>CEN23</b>
<b>CEN22.</b> ¿Cuál es el valor de los productos o artículos con los que pagó/cuánto fue el tiempo que destinó al trabajo requerido como pago? a. Valor de los productos o artículos b. Tiempo que destinó al trabajo requerido como pago	a.1 \$ _____ 8. NS b.1 _____ 8. NS Días Hrs. Min.	a.1 \$ _____ 8. NS b.1 _____ 8. NS Días Hrs. Min.	a.1 \$ _____ 8. NS b.1 _____ 8. NS Días Hrs. Min.	a.1 \$ _____ 8. NS b.1 _____ 8. NS Días Hrs. Min.
<b>CEN23. ENTREVISTADOR: VERIFIQUE SI HAY OTRA VISITA</b>	1. Si → <b>SIG. COLUMNA CEN09</b> 3. No → <b>CEN24</b>	1. Si → <b>SIG. COLUMNA CEN09</b> 3. No → <b>CEN24</b>	1. Si → <b>SIG. COLUMNA CEN09</b> 3. No → <b>CEN24</b>	1. Si → <b>SUPLEMENTO</b> 3. No → <b>CEN24</b>
<b>CEN24. ENTREVISTADOR: ¿HAY SUPLEMENTO?</b>	1. SI 3. NO			

## ESTADO DE SALUD DEL NIÑO (SECCIÓN ESN)

A continuación le preguntaré sobre la salud de (NOMBRE DEL NIÑO(a)).

<b>ESN01.</b>	Actualmente, ¿la salud de (NOMBRE DEL NIÑO(a)) es [...]?			
	1. Muy buena	1		
	2. Buena	2		
	3. Regular	3		
	4. Mala	4		
	5. Muy mala	5		
<b>ESN01a. ENTREVISTADOR:</b>		<b>1. SI EDAD ES MENOR A 2 AÑOS → ESN04, INCISO E</b> <b>2. SI EDAD ES IGUAL O MAYOR A 2 AÑOS → CONTINUAR</b>		
<b>ESN02.</b>	En las últimas 4 semanas, ¿cuántos días de actividad perdió (NOMBRE DEL NIÑO(a)) por causa de alguna enfermedad?			
	1. Días de actividad perdidos	1. <input type="text"/> Días		
	2. Ninguno	2. → <b>ESN04</b>		
	8. NS	8.		
<b>ESN03.</b>	En las últimas 4 semanas, ¿cuántos días pasó acostado (NOMBRE DEL NIÑO(a)) por causa de enfermedad?			
	1. Días que permaneció acostado	1. <input type="text"/> Días		
	2. Ninguno	2.		
	8. NS	8.		
<b>ESN04.</b>	¿Padeció (NOMBRE DEL NIÑO(a)) en las últimas 4 semanas de [...]?			
		1. Si	3. No	8. NS
A.	Dolor de cabeza	1	3	8
B.	Cansancio, <b>(fuera de lo normal)</b>	1	3	8
C.	Dolor de estómago	1	3	8

D.	Dolor de muelas/dientes	1	3	8
E.	Nariz mucosa	1	3	8
F.	Gripa	1	3	8
G.	Anginas	1	3	8
H.	Tos	1	3 → <b>INCISO I</b>	8 → <b>INCISO I</b>
	a. Tos seca	1	3	8
	b. Tos con flemas	1	3	8
	c. Tos con sangre	1	3	8
I.	Dificultad para respirar	1	3 → <b>INCISO J</b>	8 → <b>INCISO J</b>
	a. Sofocamiento	1	3	8
	b. Respiración corta, rápida	1	3	8
J.	Fiebre	1	3	8
K.	Náusea/Vómito	1	3	8
L.	Diarrea (más de 3 veces por día)	1	3 → <b>INCISO N</b>	8 → <b>INCISO N</b>
	a. Mezclada con sangre	1	3	8
	b. Mezclada con moco	1	3	8
	c. Líquido pálido	1	3	8
M.	¿Cuántos días duró la última diarrea que tuvo?	1. <input type="text"/> Días		
N.	Ronchas/irritación o comezón en la piel	1	3	8
O.	Infección en los ojos/ojos irritados	1	3	8
P.	Infección de oído/ dolor de oídos	1	3	8
Q.	Lombrices/amibas	1	3	8
R.	Convulsiones/ataques	1	3	8
S.	Otro padecimiento: _____	1	3	8
<b>ESN05. ENTREVISTADOR:</b>		<b>¿EL NIÑO(a) TUVO ALGÚN PADECIMIENTO O SÍNTOMA?</b> <b>1. Si → CONTINÚE</b> <b>3. No → ESN07</b>		

**ESTADO DE SALUD DEL NIÑO (SECCIÓN ESN)**

<p><b>ESN06.</b> Mientras (NOMBRE DEL NIÑO(a)) estuvo enfermo, el/ella: <b>(CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)</b></p> <p>a. ¿Tenía ganas de jugar?</p> <p>b. ¿Tenía dificultad para dormir?</p> <p>c. ¿Estaba más irritable de lo normal, molesto o lloraba mucho?</p> <p>d. ¿Sólo permanecía acostado?</p>	<p>1. Si 1 1 1 1</p>	<p>3. No 3 3 3 3</p>	<p>8. NS 8 8 8 8</p>		
<p><b>ESN07.</b> ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) ha sido diagnosticado con alguna enfermedad crónica como [...]?</p> <p>a. Problemas auditivos</p> <p>b. Asma</p> <p>c. Pie plano</p> <p>d. Otro (especificar) _____</p> <p>e. Obesidad</p>	<p>1. Si 1 1 1 1 1</p>	<p>3. No 3 3 3 3 3</p>	<p>8. NS 8 8 8 8 8</p>		
<p><b>ESN07a. ENTREVISTADOR: VERIFIQUE SI CIRCULÓ 1 (SI) EN ALGUNOS DE LOS INCISOS DE ESN07 A – E</b></p> <p>1. Si</p> <p>3. No</p>	<p><b>1 → ESN08 EN EL INCISO QUE CORRESPONDE</b></p> <p><b>3 → ESN11</b></p>				
<p><b>ESN08.</b> ¿Desde que edad la padece (NOMBRE DEL NIÑO(a))?</p> <p>1. Años</p> <p>2. De nacimiento</p> <p>8. NS</p>	<p>a. Problema auditivo</p> <p>1. <input type="text"/> Años</p> <p>2. De nacimiento</p> <p>8. NS</p>	<p>b. Asma</p> <p>1. <input type="text"/> Años</p> <p>2. De nacimiento</p> <p>8. NS</p>	<p>c. Pie plano</p> <p>1. <input type="text"/> Años</p> <p>2. De nacimiento</p> <p>8. NS</p>	<p>d. Otro (especificar) _____</p> <p>1. <input type="text"/> Años</p> <p>2. De nacimiento</p> <p>8. NS</p>	<p>e. Obesidad</p> <p>1. <input type="text"/> Años</p> <p>2. De nacimiento</p> <p>8. NS</p>
<p><b>ESN09.</b> ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) toma medicamentos para está(s) enfermedad(es)?</p>	<p>1. Si</p> <p>3. No → <b>ESN11</b></p>				
<p><b>ESN10.</b> Aproximadamente, ¿cuánto gasta al mes en estos medicamentos?</p> <p>1. Cantidad que gasta</p> <p>8. NS</p>	<p>a. \$ <input type="text"/> , <input type="text"/></p> <p>b. \$ <input type="text"/> , <input type="text"/></p> <p>c. \$ <input type="text"/> , <input type="text"/></p> <p>d. \$ <input type="text"/> , <input type="text"/></p> <p>e. \$ <input type="text"/> , <input type="text"/></p> <p>8. NS</p>				
<p><b>ESN11.</b> ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) usa lentes?</p> <p>1. Si</p> <p>3. No</p>	<p>1</p> <p>3</p>				
<p><b>ESN12.</b> En las últimas 4 semanas, ¿tuvo (NOMBRE DEL NIÑO(a)) algún accidente?</p> <p>1. Si</p> <p>3. No</p> <p>8. NS</p>	<p>1</p> <p>3</p> <p>8</p>				

## UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN HSN)

**HSN01.** Durante los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE DEL NIÑO (a)) se ha quedado internado en algún hospital, clínica, centro de salud o en la casa de algún médico o partera, **al menos por una noche?** 1. Si  
3. No → **SECCIÓN AUTN**

(HSN Tipo) HOSPITALIZACIÓN	HSN02. Durante los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) ha estado internado en [...]?	HSN03. ¿Cuántas veces ha estado internado (NOMBRE DEL NIÑO(a)) en [...] durante los últimos 12 meses?
A. SSA (Hospital o clínica)	1. Si → 3. No ↓	___ Veces
B. IMSS (Hospital o clínica)	1. Si → 3. No ↓	___ Veces
C. ISSSTE (Hospital o clínica)	1. Si → 3. No ↓	___ Veces
D. PEMEX, SEDENA, MARINA	1. Si → 3. No ↓	___ Veces
E. Hospital o clínica privada	1. Si → 3. No ↓	___ Veces
F. Consultorio o casa de un médico	1. Si → 3. No ↓	___ Veces
G. Centro de salud rural	1. Si → 3. No ↓	___ Veces
H. Cruz Roja	1. Si → 3. No ↓	___ Veces
I. Practicante tradicional (curandero, hierbero, huesero, acupunturista, etc.)	1. Si → 3. No ↓	___ Veces
J. Otro _____	1. Si → 3. No ↓	___ Veces

**HSN04. ENTREVISTADOR: SUME LAS VECES DE HSN03**  
1. NÚMERO DE VECES \_\_\_  
LLENE TANTAS COLUMNAS EN HSN05 COMO EL NÚMERO DE VECES EN HSN03 EMPEZANDO CON LA HOSPITALIZACIÓN MÁS RECIENTE.

**UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN HSN)**

Las siguientes preguntas están relacionadas con las hospitalizaciones de los últimos 12 meses. Empecemos con la hospitalización más reciente.				
	ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN	PENÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN	ANTEPENÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN	ANTERIOR ANTEPENÚLTIMA HOSP.
<b>HSN05.</b> ¿Cuál es el nombre del lugar donde (NOMBRE DEL NIÑO(a)) se quedó internado o pasó la noche en su [...]?	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<b>HSN06.</b> ¿Por qué razón estuvo (NOMBRE DEL NIÑO(a)) hospitalizado en [...]?	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<b>HSN07.</b> ¿Por qué razón estuvo (NOMBRE DEL NIÑO(a)) hospitalizado en [...]? <b>(CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)</b> 1. Enfermedad 2. Accidente 3. Parto/ cesárea 4. Agresión física (violencia) 5. Operación 6. Análisis o estudios médicos 7. Otro (especificar)	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____	1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____
<b>HSN08.</b> ¿Cuál es la dirección de [...]? 1. Especificar 3. Misma Loc./Col./Mpio./Del./Edo./País, del encuestado 8. NS  <b>(SI EL ENCUESTADO NO SABE LA DIRECCIÓN O EL NOMBRE, PEDIR ALGUNA RECETA, RECIBO MÉDICO O PASE DE ALTA Y COPIARLA DE AHI)</b>	1. Dirección 8. NS _____ _____ _____ 1. Referencia _____ _____ 1. Loc./Colonia 3. Mismo 8. NS _____ 1. Mpio./Deleg. 3. Mismo 8. NS _____ 1. Estado 3. Mismo 8. NS _____ 1. País 3. Mismo 8. NS _____	1. Dirección 8. NS _____ _____ _____ 1. Referencia _____ _____ 1. Loc./Colonia 3. Mismo 8. NS _____ 1. Mpio./Deleg. 3. Mismo 8. NS _____ 1. Estado 3. Mismo 8. NS _____ 1. País 3. Mismo 8. NS _____	1. Dirección 8. NS _____ _____ _____ 1. Referencia _____ _____ 1. Loc./Colonia 3. Mismo 8. NS _____ 1. Mpio./Deleg. 3. Mismo 8. NS _____ 1. Estado 3. Mismo 8. NS _____ 1. País 3. Mismo 8. NS _____	1. Dirección 8. NS _____ _____ _____ 1. Referencia _____ _____ 1. Loc./Colonia 3. Mismo 8. NS _____ 1. Mpio./Deleg. 3. Mismo 8. NS _____ 1. Estado 3. Mismo 8. NS _____ 1. País 3. Mismo 8. NS _____
<b>HSN09.</b> ¿Cuántas noches estuvo (NOMBRE DEL NIÑO(a)) internado en [...]?	_____ Noches	_____ Noches	_____ Noches	_____ Noches

**UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN HSN)**

Las siguientes preguntas están relacionadas con las hospitalizaciones de los últimos 12 meses. Empecemos con la hospitalización más reciente.				
	ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN	PENÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN	ANTEPENÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN	ANTERIOR ANTEPENÚLTIMA HOSP.
<b>HSN05.</b> ¿Cuál es el nombre del lugar donde (NOMBRE DEL NIÑO(a)) se quedó internado o pasó la noche en su [...]?	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<b>HSN06.</b> ¿Por qué razón estuvo (NOMBRE DEL NIÑO(a)) hospitalizado en [...]?	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<b>HSN10.</b> ¿Cuánto tiempo tardó para llegar a [...]? 1. Tiempo en horas y minutos 8. NS	1. ____ ____ Hrs. Min. 8.	1. ____ ____ Hrs. Min. 8.	1. ____ ____ Hrs. Min. 8.	1. ____ ____ Hrs. Min. 8.
<b>HSN11</b> ¿Qué distancia hay entre su hogar y [...]? 1. Distancia en kilómetros 2. Distancia en metros 8. NS	1.  _____ .  __  Kms. 2.  _____  Mts. 8.	1.  _____ .  __  Kms. 2.  _____  Mts. 8.	1.  _____ .  __  Kms. 2.  _____  Mts. 8.	1.  _____ .  __  Kms. 2.  _____  Mts. 8.
<b>HSN12.</b> ¿Cuál fue el costo del transporte (sólo de ida) para llegar a [...]? (INCLUIR EL COSTO DEL TRANSPORTE DE LOS ACOMPAÑANTES) 1. Costo total de transportación 8. NS	1. \$ ____ , ____ 8.	1. \$ ____ , ____ 8.	1. \$ ____ , ____ 8.	1. \$ ____ , ____ 8.
<b>HSN13.</b> Cuando llegó, ¿cuánto tiempo esperó (NOMBRE DEL NIÑO(a)) para ser internado en [...]? 1. Tiempo en horas y minutos 2. No lo atendieron 8. NS	1. ____ ____ Hrs. Min. 2. 8.	1. ____ ____ Hrs. Min. 2. 8.	1. ____ ____ Hrs. Min. 2. 8.	1. ____ ____ Hrs. Min. 2. 8.
<b>HSN14.</b> Durante el tiempo que estuvo hospitalizado en [...], ¿recibió (NOMBRE DEL NIÑO(a)) [...]? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)	1. Si 3. No 8.NS A. Exámenes de laboratorio B. Cirugía C. Rayos X (Radiografías)	1. Si 3. No 8.NS A 1 3 8 B 1 3 8 C 1 3 8	1. Si 3. No 8.NS A 1 3 8 B 1 3 8 C 1 3 8	1. Si 3. No 8.NS A 1 3 8 B 1 3 8 C 1 3 8



## UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN HSN)

Las siguientes preguntas están relacionadas con las hospitalizaciones de los últimos 12 meses. Empecemos con la hospitalización más reciente.

	ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN	PENÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN	ANTEPENÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN	ANTERIOR ANTEPENÚLTIMA HOSP.
<b>HSN05.</b> ¿Cuál es el nombre del lugar donde (NOMBRE DEL NIÑO(a)) se quedó internado o pasó la noche en su [...]?	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<b>HSN06.</b> ¿Por qué razón estuvo (NOMBRE DEL NIÑO(a)) hospitalizado en [...]?	_____ →	_____ →	_____ →	_____ →
<b>HSN15.</b> Cuando (NOMBRE DEL NIÑO(a)) estuvo en [...], ¿cuál fue el costo en [...]? <b>(PREGUNTE POR EL DESGLOSADO O LA CANTIDAD TOTAL)</b> <b>1. Desglose (DG)</b> a. Los análisis de laboratorio/ radiografías medicinas b. La cirugía c. El cuarto, habitación o cama utilizada durante las noches que estuvo internado d. Otro (especificar) <b>3. Cantidad total (CT)</b> a. Costo total de la hospitalización	<b>1. DG</b> a. 1 \$ _____, _____ 8.NS b. 1 \$ _____, _____ 8.NS c. 1 \$ _____, _____ 8.NS d. 1 \$ _____, _____ 8.NS <b>3. CT</b> _____ a. 1 \$ _____, _____ 8.NS	<b>1. DG</b> a. 1 \$ _____, _____ 8.NS b. 1 \$ _____, _____ 8.NS c. 1 \$ _____, _____ 8.NS d. 1 \$ _____, _____ 8.NS <b>3. CT</b> _____ a. 1 \$ _____, _____ 8.NS	<b>1. DG</b> a. 1 \$ _____, _____ 8.NS b. 1 \$ _____, _____ 8.NS c. 1 \$ _____, _____ 8.NS d. 1 \$ _____, _____ 8.NS <b>3. CT</b> _____ a. 1 \$ _____, _____ 8.NS	<b>1. DG</b> a. 1 \$ _____, _____ 8.NS b. 1 \$ _____, _____ 8.NS c. 1 \$ _____, _____ 8.NS d. 1 \$ _____, _____ 8.NS <b>3. CT</b> _____ a. 1 \$ _____, _____ 8.NS
<b>HSN16.</b> ¿Tiene (NOMBRE DEL NIÑO(a)) algún seguro médico privado que haya pagado parcial o totalmente los costos de [...]? <b>(NO INCLUIR CUOTA VOLUNTARIA DEL IMSS)</b>	1. Si 3. No → <b>HSN18</b>	1. Si 3. No → <b>HSN18</b>	1. Si 3. No → <b>HSN18</b>	1. Si 3. No → <b>HSN18</b>
<b>HSN17.</b> Como resultado de los gastos que cubrió el seguro privado en [...], ¿cuánto se pagó de deducible? 1. Valor 8. NS	1. \$ _____, _____ 8.	1. \$ _____, _____ 8.	1. \$ _____, _____ 8.	1. \$ _____, _____ 8.
<b>HSN18.</b> Como resultados de los gastos que cubrió en [...], ¿lo pagó con algún producto, artículo o trabajo? 1. Si, con productos o artículos 2. Si, con algún trabajo 3. Si, con productos, artículos y trabajo 4. No	1 2 3 4 → <b>HSN20</b>	1 2 3 4 → <b>HSN20</b>	1 2 3 4 → <b>HSN20</b>	1 2 3 4 → <b>HSN20</b>
<b>HSN19.</b> ¿Cuál es el valor de los productos o artículos con los que pagó o cuánto fue el tiempo que destinó al trabajo requerido como pago en [...]? a. Valor de los productos o artículos b. Tiempo que destinó al trabajo requerido como pago	a.1. \$ _____, _____ 8. NS b.1 _____, _____ 8. NS Días Hrs. Min.	a.1. \$ _____, _____ 8. NS b.1 _____, _____ 8. NS Días Hrs. Min.	a.1. \$ _____, _____ 8. NS b.1 _____, _____ 8. NS Días Hrs. Min.	a.1. \$ _____, _____ 8. NS b.1 _____, _____ 8. NS Días Hrs. Min.
<b>HSN20.</b> ENTREVISTADOR: ¿HAY OTRA HOSPITALIZACIÓN?	1. Si → <b>SIG COLUMNA. HSN07</b> 3. No → <b>HSN21</b>	1. Si → <b>SIG COLUMNA. HSN07</b> 3. No → <b>HSN21</b>	1. Si → <b>SIG COLUMNA. HSN07</b> 3. No → <b>HSN21</b>	1. Si → <b>SUPLEMENTO</b> 3. No → <b>HSN21</b>
<b>HSN21.</b> ENTREVISTADOR: ¿HAY SUPLEMENTO?	1. SI 3. NO			

**AUTOTRATAMIENTO DEL NIÑO (SECCIÓN AUTN)**

AUTN Tipo	AUTN01.	AUTN02.
<b>MEDICAMENTOS</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) ha consumido [...] sin receta médica?	¿Cuánto le costaron aproximadamente estos medicamentos/hierbas/remedios que consumió?
<p>A. Medicamentos de farmacia como:</p> <p>A.1. Analgésicos contra el dolor</p> <p>A.2. Antihistamínicos contra alergias</p> <p>A.3. Antibióticos contra infecciones o parásitos</p>	<p>A.1 1. Si → 3. No ↓</p> <p>A.2 1. Si → 3. No ↓</p> <p>A.3 1. Si → 3. No ↓</p>	<p>A1 1. \$ _____, _____ 8. NS</p> <p>A2.1. \$ _____, _____ 8. NS</p> <p>A3.1. \$ _____, _____ 8. NS</p>
B. Suero Oral	<p>1. Si → 3. No ↓</p>	<p>1. \$ _____, _____ 8. NS</p>
C. Gotas de ojos, ungüentos o pomadas medicinales, yeso médico, férulas o vendas	<p>1. Si → 3. No ↓</p>	<p>1. \$ _____, _____ 8. NS</p>
D. Hierbas o medicinas tradicionales o algún otro medicamento	<p>1. Si → 3. No ↓</p>	<p>1. \$ _____, _____ 8. NS</p>

## VACUNACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN VAC)

<b>VAC01. ENTREVISTADOR: 1. SI EDAD ES 12 AÑOS O MENOS → CONTINÚE</b>	
<b>2. SI EDAD ES MAYOR A 12 AÑOS → SECCIÓN FH</b>	
<b>VAC02.</b> ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) tiene una cartilla de vacunación? <b>(ACTUAL 2009)</b> <b>SI LA RESPUESTA ES SI:</b> ¿Me permite verla por favor?	1. Si, si la ve → <b>CONTINÚE</b> 2. Si, pero no la ve → <b>VAC04</b> 3. No tiene una cartilla → <b>VAC04</b>
<b>VAC03.</b> (1) REGISTRE LA FECHA DE CADA VACUNA DE LA CARTILLA DE VACUNACIÓN (2) ESCRIBA "44" EN LA COLUMNA "DÍA" SI EL NIÑO HA SIDO VACUNADO, PERO LA FECHA NO SE REGISTRÓ (3) ESCRIBA "45" SI AL NIÑO NO SE LE HA APLICADO LA VACUNA PORQUE NO TIENE LA EDAD REQUERIDA	
a. BCG (Tuberculosis)	a. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
b. ANTIHEPATITIS B (Primera)	b. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
c. ANTIHEPATITIS B (Segunda)	c. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
d. ANTIHEPATITIS B (Tercera)	d. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
e. PENTAVALENTE ACELULAR (Primera)	e. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
f. PENTAVALENTE ACELULAR (Segunda)	f. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
g. PENTAVALENTE ACELULAR (Tercera)	g. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
h. PENTAVALENTE ACELULAR (Cuarta)	h. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
i. DPT (Refuerzo 1, Difteria)	i. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
j. ROTAVIRUS (Primera)	j. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
k. ROTAVIRUS (Segunda)	k. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
l. NEUMOCÓCCICACONJUGADA (Primera)	l. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
m. NEUMOCÓCCICACONJUGADA (Segunda)	m. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
n. NEUMOCÓCCICACONJUGADA (Tercera)	n. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
o. ANTIINFLUENZA (Primera)	o. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
p. ANTIINFLUENZA (Segunda)	p. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
q. ANTIINFLUENZA (Revacunación anual)	q. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
r. TRIPLE VIRAL SRP (Primera)	r. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
s. TRIPLE VIRAL SRP (Segunda)	s. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
t. SABIN (Adicional)	t. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
u. Td (Refuerzo: Tétanos, Difteria)	u. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
v. SR (Refuerzo: Sarampión, Rubéola)	v. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
w. ANTIHEPATITIS B (Primera)	w. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
x. ANTIHEPATITIS B (Segunda)	x. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
y. Otro, especificar _____	y. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
	<b>→SECCIÓN FH</b>

<b>VAC01. ENTREVISTADOR: 1. SI EDAD ES 12 AÑOS O MENOS → CONTINÚE</b>	
<b>2. SI EDAD ES MAYOR A 12 AÑOS → SECCIÓN FH</b>	
<b>VAC02.</b> ¿(NOMBRE DEL NIÑO(a)) tiene una cartilla de vacunación? <b>(ANTERIOR 2005-2008)</b> <b>SI LA RESPUESTA ES SI:</b> ¿Me permite verla por favor?	1. Si, si la ve → <b>CONTINÚE</b> 2. Si, pero no la ve → <b>VAC04</b> 3. No tiene una cartilla → <b>VAC04</b>
<b>VAC03.</b> (1) REGISTRE LA FECHA DE CADA VACUNA DE LA CARTILLA DE VACUNACIÓN (2) ESCRIBA "44" EN LA COLUMNA "DÍA" SI EL NIÑO HA SIDO VACUNADO, PERO LA FECHA NO SE REGISTRÓ (3) ESCRIBA "45" SI AL NIÑO NO SE LE HA APLICADO LA VACUNA PORQUE NO TIENE LA EDAD REQUERIDA	
a. BCG (Tuberculosis)	a. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
b. SABIN (Polio preliminar al nacer)	b. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
c. SABIN (Primera Polio)	c. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
d. SABIN (Segunda Polio)	d. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
e. SABIN (Tercera Polio)	e. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
f. SABIN (Polio) Adicional	f. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
g. SABIN (Polio) Adicional	g. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
h. SABIN (Polio) Adicional	h. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
i. Pentavalente (Primera)	i. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
j. Pentavalente (Segunda)	j. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
k. Pentavalente (Tercera)	k. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
l. DPT (Primera Difteria)	l. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
m. DPT (Segunda Difteria)	m. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
n. DPT (Tercera Difteria)	n. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
o. DPT (Refuerzo 1, Difteria)	o. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
p. DPT (Refuerzo 2, Difteria)	p. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
q. Sarampión	q. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
r. Triple Viral (Primera)	r. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
s. Triple Viral (Segunda)	s. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
t. Hepatitis B	t. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
u. Td (Refuerzo: Tétanos, Difteria)	u. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
v. Otro, especificar _____	v. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
	<b>→SECCIÓN FH</b>

## VACUNACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN VAC)

<b>VAC04.</b>	Por favor, me puede decir si (NOMBRE DEL NIÑO(a)) ya ha recibido las vacunas que a continuación le mencionaré:	
<b>A.</b>	Vacuna BCG contra la tuberculosis. Esta vacuna consiste en una inyección en el brazo que deja cicatriz	1. Si 3. No 8. NS
<b>B.</b>	Vacuna contra la Polio. Esta vacuna son unas gotas rosas o blancas que se aplican en la boca.	1. Si 3. No → C 8. NS → C
<b>B.1.</b>	¿Cuántas veces le han aplicado la vacuna contra la Polio?	1. <input type="text"/> veces 8. NS
<b>C.</b>	Vacuna DPT (Difteria) Esta vacuna es una inyección de aplicación intramuscular y protege al niño contra la difteria	1. Si 3. No 8. NS
<b>D.</b>	Vacuna Pentavalente Es una inyección que se aplica en el músculo y previene la difteria, tosferina, tétanos y hepatitis B.	1. Si 3. No → E 8. NS → E
<b>D.1.</b>	¿Cuántas veces le han aplicado esta vacuna?	1. <input type="text"/> veces 8. NS
<b>E.</b>	Vacuna Triple Viral Es una inyección que sirve para la prevención de rubéola, sarampión y paperas	1. Si 3. No → F 8. NS → F
<b>E.1.</b>	¿Cuántas veces le han aplicado esta vacuna?	1. <input type="text"/> veces 8. NS
<b>F.</b>	Vacuna contra el Sarampión. Es una inyección de aplicación intramuscular, la cuál se empieza a aplicar al año de nacido y se relaciona con la aplicación de la vacuna rubéola-paperas	1. Si 3. No 8. NS
<b>G.</b>	Vacuna contra la hepatitis B Es una inyección de aplicación intramuscular	1. Si 3. No 8. NS
<b>H.</b>	Td (refuerzo tétanos, difteria)	1. Si 3. No 8. NS

## VACUNACIÓN DEL NIÑO (SECCIÓN VAC)

ENTREVISTADOR: 1. SI EDAD ES 5 AÑOS O MENOS → CONTINÚE  
2. SI EDAD ES MAYOR A 5 AÑOS → FH13

Ahora le voy a hacer unas preguntas sobre el desarrollo de (NOMBRE DEL NIÑO (a)).

<b>FH01.</b>	¿A qué edad comenzó a gatear (NOMBRE DEL NIÑO (a))? 1. Edad 2. Aún no lo realiza 3. Nunca gateó 8. NS	1. <input type="text"/> Años <input type="text"/> meses 2. 3. 8.
<b>FH02.</b>	¿A qué edad comenzó a caminar (NOMBRE DEL NIÑO (a))? 1. Edad 2. Aún no lo realiza 8. NS	1. <input type="text"/> Años <input type="text"/> meses 2. 8.
<b>FH03.</b>	¿A qué edad pronunció sus primeras palabras (NOMBRE DEL NIÑO (a))? 1. Edad 2. Aún no lo realiza 8. NS	1. <input type="text"/> Años <input type="text"/> meses 2. 8.
<b>FH04.</b>	¿Cuándo empezó a entrenar (NOMBRE DEL NIÑO (a)) para ir al baño? 1. Edad 2. Aún no lo realiza 8. NS	1. <input type="text"/> Años <input type="text"/> meses 2. 8.
<b>FH05.</b>	¿A qué edad comenzó a vestirse solo (NOMBRE DEL NIÑO (a))? 1. Edad 2. Aún no lo realiza 8. NS	1. <input type="text"/> Años <input type="text"/> meses 2. 8.
<b>FH06.</b>	¿Asiste/asistió (NOMBRE DEL NIÑO (a)) a una guardería? 1. Si 3. No	1. 3. → FH09a
<b>FH07.</b>	¿Durante cuántos años/meses asistió/ha asistido (NOMBRE DEL NIÑO (a)) a una guardería? 1. Años 2. Meses	1. <input type="text"/> Años 2. <input type="text"/> Meses
<b>FH08.</b>	¿A qué tipo de guardería asiste/asistió (NOMBRE DEL NIÑO (a))? 1. Guardería IMSS 2. Guardería ISSSTE 3. Estancias Infantiles (SEDESOL) 4. Otro tipo de guardería (especificar)	1 2 3 4 _____

FH09a. ENTREVISTADOR: 1. SI EDAD ES 3 AÑOS O MENOS → CONTINÚE  
2. SI EDAD ES MAYOR A 3 AÑOS → FH13

<b>FH09.</b>	En los últimos 7 días, ¿cuántas veces bañó a (NOMBRE DEL NIÑO (a)) [...]? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) 1. Madre 2. Padre 3. Otro (nombre) _____	1. <input type="text"/> número de veces 2. <input type="text"/> número de veces 3. <input type="text"/> número de veces
<b>FH10.</b>	En los últimos 7 días, ¿cuántos días le dio de comer a (NOMBRE DEL NIÑO (a)) [...]? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) 1. Madre 2. Padre 3. Otro (nombre) _____	1. <input type="text"/> número de veces 2. <input type="text"/> número de veces 3. <input type="text"/> número de veces
<b>FH11.</b>	En los últimos 7 días, ¿cuántas veces le cambió los pañales a (NOMBRE DEL NIÑO (a)) [...]? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) 1. Madre 2. Padre 3. Otro (nombre) _____ 4. No usa pañales	1. <input type="text"/> número de veces 2. <input type="text"/> número de veces 3. <input type="text"/> número de veces 4.
<b>FH12.</b>	En los últimos 7 días, ¿cuántas veces ha acostado para irse a dormir a (NOMBRE DEL NIÑO (a)) [...]? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) 1. Madre 2. Padre 3. Otro (nombre) _____	1. <input type="text"/> número de veces 2. <input type="text"/> número de veces 3. <input type="text"/> número de veces

## FORMACIÓN DE LOS HIJOS (SECCIÓN FH)

FH13. ENTREVISTADOR: ¿RESIDE EL PADRE EN EL HOGAR?	1. SI → SECCIÓN NE 3. NO → FH14
<b>FH14.</b> ¿Cada cuándo visita el padre a <b>(NOMBRE DEL NIÑO (a))</b> <b>(LEER OPCIONES)</b> 1. Todos los días 2. Al menos una vez a la semana 3. Al menos una vez al mes 4. Una vez cada 2 ó 3 meses 5. Algunas veces al año 6. Nunca 8. NS	1 2 3 4 5 6 8
<b>FH15.</b> ¿Cada cuándo le habla por teléfono? 1. Todos los días 2. Al menos una vez a la semana 3. Al menos una vez al mes 4. Una vez cada 2 ó 3 meses 5. Algunas veces al año 6. Nunca 8. NS	1 2 3 4 5 6 8
<b>FH16.</b> ¿Cada cuándo lo/la lleva al doctor/médico? 1. Nunca 2. Rara vez 3. Frecuentemente 4. Siempre 8. NS	1 2 3 4 8
<b>FH17.</b> ¿Cada cuándo atiende las actividades escolares del niño(a)? 1. Nunca 2. Rara vez 3. Frecuentemente 4. Siempre 8. NS	1 2 3 4 8
<b>FH18.</b> ¿Cada cuándo lleva al niño(a) de paseo (ir al parque, zoológico, etc.)? 1. Nunca 2. Rara vez 3. Frecuentemente 4. Siempre 8. NS	1 2 3 4 8
<b>FH19.</b> ¿El padre colabora con los gastos del niño(a)? 1. Todos los gastos 2. La mayoría de los gastos 3. Algunos gastos 4. Muy pocos gastos 5. No colabora con los gastos	1 2 3 4 5

NOTAS DE LAS SESIONES DE LA ENTREVISTA (SECCIÓN NE)

ENTREVISTADOR: LLENE ESTA SECCIÓN DESPUÉS DE COMPLETAR EL LIBRO.

**NE01.** ¿QUIÉN MÁS ESTUVO PRESENTE DURANTE LA ENTREVISTA (ADEMÁS DEL QUE RESPONDIÓ)?  
(CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)

- A. NADIE
- B. UN NIÑO DE 5 AÑOS O MENOS
- C. UN NIÑO MAYOR DE 5 AÑOS
- D. CÓNYUGE/PAREJA
- E. UN ADULTO, MIEMBRO DEL HOGAR
- F. UN ADULTO, NO MIEMBRO DEL HOGAR

**NE04.** ¿QUÉ PREGUNTAS LE RESULTARON DIFÍCILES, PENOSAS O CONFUSAS AL ENCUESTADO?

---

---

---

**NE02.** ¿CUÁL ES LA EVALUACIÓN DE LA EXACTITUD DE LAS RESPUESTAS DEL ENCUESTADO?

- 1. EXCELENTE
- 2. BUENA
- 3. NO MUY BUENA
- 4. MALA
- 5. MUY MALA

**NE05.** ¿QUÉ PREGUNTAS LE RESULTARON DIFÍCILES, PENOSAS O CONFUSAS A USTED?

---

---

---

**NE03.** ¿CUÁL ES SU EVALUACIÓN DE LA SERIEDAD Y LA ATENCIÓN DEL ENCUESTADO?

- 1. EXCELENTE
- 2. BUENA
- 3. NO MUY BUENA
- 4. MALA
- 5. MUY MALA

**NE06.** ¿EN QUÉ PREGUNTAS NOTÓ AL ENCUESTADO INTERESADO?

---

---

---

**NE07. NOTAS**

---

---

---

---

---

---

---

## CONTROL DE VISITAS

NÚMERO DE VISITAS	FECHA DE LA VISITA			TIEMPO DE LA ENTREVISTA		RESULTADO DE LA ENTREVISTA (VER CÓDIGOS)	SECCIONES CONTESTADAS	FECHA DE LA PRÓXIMA VISITA				
	DIA	MES	AÑO	HRS.	MIN.			HRS.	MIN.	DIA	MES	AÑO
1							EDN EMN ATN CEN ESN HSN AUTN VAC FH NE					
2							EDN EMN ATN CEN ESN HSN AUTN VAC FH NE					
3							EDN EMN ATN CEN ESN HSN AUTN VAC FH NE					
4							EDN EMN ATN CEN ESN HSN AUTN VAC FH NE					
5							EDN EMN ATN CEN ESN HSN AUTN VAC FH NE					
6							EDN EMN ATN CEN ESN HSN AUTN VAC FH NE					

TIEMPO TOTAL DE LA ENTREVISTA

--	--

RESULTADO DE ENTREVISTA   \_\_\_\_\_

## REGISTRO DE PERSONAL

PUESTOS	NOMBRE	CLAVE	FIRMA	FECHA DE ENTREGA
ENTREVISTADOR EN HOGARES				
SUPERVISOR				
CAPTURISTA				

### RESULTADO DE LA ENTREVISTA

- 20. Entrevista completa correcta
- 21. Entrevista incompleta porque se dio otra cita
- 22. El informante se negó a seguir dando información
- 23. No se localizó al informante en las siguientes visitas
- 24. El informante se negó a proporcionar información
- 25. No se localizó al informante
- 26. El informante no podía dar información
- 27. Otro (especifique) \_\_\_\_\_