



# CUESTIONARIO HOGAR PARTICIPACIÓN

PROGRAMA EDUCACIÓN INICIAL  
INFORMACIÓN LÍNEA BASE



IDENTIFICADOR HOGAR

|                        |                                    |
|------------------------|------------------------------------|
| Fecha de la entrevista | DIA / MES / AÑO<br>_/_ / _/_ / _/_ |
| Investigador           | CLAVE<br>_/_                       |
| Hora de inicio         | _/_/_ hrs. _/_/_ min.              |
| Hora de terminación    | _/_/_ hrs. _/_/_ min.              |


|               |                |
|---------------|----------------|
| Cuestionario  | FOLIO<br>_/_/_ |
| Identificador |                |
| Identificador |                |

| Sección 1.  | Datos de identificación Geográfica |                |
|---|------------------------------------|----------------|
| ID1. Entidad Federativa   |                                    | ID1<br>_/_     |
| ID2. Municipio o delegación   |                                    | ID2<br>_/_/_   |
| ID3. Localidad  |                                    | ID3<br>_/_/_/_ |
| ID4. Dirección<br>(Calle, número, número interior y colonia)  |                                    | ID4            |
| ID5. Referencias o señas particulares de la vivienda<br>(señales de su ubicación, de tal manera que facilite su posterior localización) |                                    | ID5            |

PÁGINA EN BLANCO.

NO ESCRIBIR.



| Sección 3.   |  | Datos de los miembros del hogar |
|--|--|---------------------------------|
| 1. Investigador, verifique que la persona a entrevistar sea alguna de las siguientes y marque el que corresponda:<br><br><input type="checkbox"/> 1. Jefe o jefa del hogar<br><input type="checkbox"/> 2. Esposo(a)/compañero(a)<br><input type="checkbox"/> 3. Cualquier otro miembro del hogar de 15 años o más que conozca los datos que se requieren<br><br><b>Si NO ES alguno de los anteriores, pregunte cómo localizar a alguno de los tres.</b><br><b>Si está presente el jefe(a) del hogar, que él/ella responda esta entrevista de no oponerse a ello.</b> |  | 1 _ _                           |
| <br><br><b>Investigador: Una vez que sea identificada la persona que responderá a esta entrevista, asegúrese de obtener su consentimiento informado antes de iniciar el cuestionario.</b>   |  |                                 |
| 2. ¿Cuál es su nombre?   | 1. Nombres _____<br>2. Apellido Paterno _____<br>3. Apellido Materno _____   | 2.1e<br>2.2e<br>2.3e            |
| 3. ¿Cuántos niños y niñas menores de tres años y medio viven en este hogar?  | _ _ _ <br>(Encuestador, si responde que no hay niños pasar a la pregunta 5)  | 3  _ _ _                        |
| 4. ¿Cuántos de estos niños y niñas asisten o asistirán a las sesiones del programa Educación Inicial de CONAFE?  | _ _ _  | 4  _ _ _                        |
| 5. ¿Cuántas embarazadas viven en este hogar?   | _ _ _ <br><br><b>Investigador:</b><br>1. Si responde <b>una y no hay niños(as)</b> , cierre este cuestionario y pase al inicio del cuestionario "Embarazadas".<br>2. Si responde <b>más de una y respondió "0" en la pregunta 3</b> , cierre este cuestionario, aplique el cuestionario "Embarazadas" a cada una, sin exceder el número de tres, llenando las Secciones 1 y 2 solo en la primera entrevista.<br>3. Si responde que <b>no hay embarazadas y no hay niños(as)</b> , agradecer y terminar la entrevista | 5  _ _ _                        |



Marque el recuadro si se termina cuestionario por **NO** haber niños(as) o embarazadas ☐

|   |  |       |
|---|--|-------|
| 6. ¿Es usted el/la cuidador(a) principal de el/los niños(as) menores de tres años y medio en este hogar?  | <input type="checkbox"/> 1. Sí (Pase a la Sección 4, pregunta 9)<br><input type="checkbox"/> 2. No | 6 _ _ |
| 7. ¿Cuál es el nombre de el/la cuidador(a) principal?   | Nombre: _____  | 7e    |
| 8. ¿Me puede indicar cómo localizar a [NOMBRE DE EL/LA CUIDADOR(A) PRINCIPAL]?<br><br>(Investigador, anotar instrucciones de cómo localizar al cuidador principal)                | Instrucciones de localización:<br>_____<br>_____<br>_____  | 8e    |
| <b>Investigador, antes de continuar con esta entrevista, proporcione información al investigador que lo acompaña para que inicie la entrevista a el/la cuidador(a) principal.</b> |  |       |

| Sección 4  |       | Datos de los miembros del hogar |
|--|-------|---------------------------------|
| 9. ¿Todas las personas que viven en este domicilio comparten un mismo gasto para comer (incluir niños/as)?<br><br><input type="checkbox"/> 1. Sí<br><br><input type="checkbox"/> 2. No → Si responde que <b>no</b> , pida información únicamente del grupo de personas con las cuales el niño(a) de menor edad comparte gastos para comer<br><br><input type="checkbox"/> 8. No sabe<br><input type="checkbox"/> 9. No responde <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; font-size: 3em; margin-left: 10px;">}</div> Pida información para todos los que viven en este domicilio | 9 _ _ |                                 |
| <b>Hogar: Integrado por personas que viven en un domicilio y que comparten un mismo gasto para comer</b><br><br>Ahora le voy a solicitar información de <b>cada una</b> de las personas que residen en el mismo hogar en el que habita(n) el(los)/la(las) niños/as de tres años y medio o menores, empezando por el/la de menor edad.  |       |                                 |

| No        | 9.1 LISTA DE PERSONAS  |  | 9.2 PARENTESCO  |  | 9.3 SEXO  |   | 9.4 EDAD  |  | 9.5 PARTICIPANTES  |
|-----------|--|--|---|--|---|---|---|--|--|
|           | ¿Cuál es el nombre de pila de los integrantes de este hogar?<br><i>(Comience por el integrante de menor edad<br/>Incluir niños chiquitos y ancianos)</i> |  | ¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con el niño de menor edad?<br><br>1. Madre<br>2. Padre<br>3. Hermana(o)<br>4. Abuela(o)<br>5. Tía(o)<br>6. Prima(o)<br>7. Otro<br><i>(Especifique en columna "Otro")</i><br>8. No aplica<br><br>88. No sabe<br>99. No responde |  | Mujer.....1<br><br>Hombre...2<br><br><br><i>Circule un solo código por integrante</i> |   | ¿Cuántos años <b>cumplidos</b> tiene?<br><br>888. No sabe<br>999. No responde<br><br>- Menos de un año escriba 00 en "años"<br>- 97 o más años escriba "97" |  | - Anote 1 si es niño(a) de 3 años y medio o menos.<br><br>- Anote 2 si es cuidador principal.<br><br>- Anote 3 si está embarazada<br><br>- Anote 4 si es jefe de familia.<br><br>- Anote 0 en cualquier otro caso. |
| Nombre(s) |  |  |   |  |   |   |   |  |  |
| 01        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 02        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 03        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 04        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 05        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 06        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 07        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 08        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 09        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 10        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 11        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 12        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 13        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |
| 14        |  |  |   |  | 1   | 2 |   |  |  |

| No | 9.6 TIPO SESIONES  |   |   |   | 9.7 LENGUAS   |   |   |   |   | 9.8 LEER Y ESCRIBIR                        |   |   |   |   |  |   |   | 9.9 LOGRO ACADÉMICO |  |        |        |  |   |       |                       |  |
|----|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|--|---|---|---------------------|--|--------|--------|--|---|-------|-----------------------|--|
|    | ¿[NOMBRE] asiste, asistirá o planea asistir a las sesiones CONAFE? |   |   |   | ¿[Nombre] habla español?  |   |   |   |   | ¿Qué lengua(s) indígena(s) habla [NOMBRE]? |   |   |   |   | ¿[NOMBRE] sabe leer y escribir un recado?  |   |   |                     |  |        |        |  | ¿Cuál es el último nivel y grado escolar que <u>completó</u> [NOMBRE]?  |       |                       |  |
|    | 1. Sí<br><br>2. No<br><br>8. No sabe<br><br>9. No responde         |   |   |   | 1. Sí<br><br>2. No<br><br>3. No puede<br><br>8. No sabe<br><br>9. No responde |   |   |   |   |  |   |   |   |   | 1. Sí, sólo en español<br><br>2. Sí, sólo en lengua indígena<br><br>3. Sí, en español y en lengua indígena<br><br>4. No<br><br>5. No puede leer/escribir<br><br>8. No sabe<br><br>9. No responde |   |   |                     |  |        |        |  | 1. Preescolar<br>2. Primaria<br>3. Secundaria<br>4. Bachillerato<br>5. Normal básica<br>6. Estudios técnicos o comerciales con primaria terminada<br>7. Estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada<br>8. Estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada<br>9. Normal de licenciatura<br>10. Licenciatura<br>11. Maestría<br>12. Doctorado<br>13. Sin estudios formales<br>14. No aplica<br>88. No sabe<br>99. No responde |       |                       |  |
|    |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |                     |  |        |        |  | Nivel   | Grado | ¿Continúa estudiando? |  |
| 01 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |
| 02 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |
| 03 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |
| 04 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |
| 05 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |
| 06 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |
| 07 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |
| 08 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |
| 09 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |
| 10 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |
| 11 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |
| 12 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |
| 13 | 1  | 2 | 8 | 9 | 1   | 2 | 3 | 8 | 9 |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 8 | 9 |                     |  | Sí [1] | No [2] |  |   |       |                       |  |

| 14   | 1 | 2 | 8 | 9 | 1 | 2 | 3 | 8 | 9 |           | 1 | 2   | 3 | 4 | 5 | 8 | 9 |  |  | Sí [1] | No [2]                                |           |  |  |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--------|---------------------------------------|-----------|--|--|
| <b>Sección 5</b>   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |           |   |   |   |   |   |   |   |  |  |        | <b>Características de la vivienda</b> |           |  |  |
| 10. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de esta vivienda?<br><i>Marque sólo una opción</i>   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 10  __    |   | 11. ¿De qué material es la mayor parte del techo de esta vivienda?<br><i>Marque sólo una opción</i>   |   |   |   |   |   |  |  |        |                                       | 11  __    |  |  |
| <input type="checkbox"/> 1. Material de desecho<br><input type="checkbox"/> 2. Lámina de cartón<br><input type="checkbox"/> 3. Lámina de asbesto o metálica<br><input type="checkbox"/> 4. Carrizo, bambú o palma<br><input type="checkbox"/> 5. Embarro o bajareque<br><input type="checkbox"/> 6. Madera<br><input type="checkbox"/> 7. Adobe<br><input type="checkbox"/> 8. Tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto |   |   |   |   |   |   |   |   |   |           |   | <input type="checkbox"/> 1. Material de desecho<br><input type="checkbox"/> 2. Lámina de cartón<br><input type="checkbox"/> 3. Lámina metálica<br><input type="checkbox"/> 4. Lámina de asbesto<br><input type="checkbox"/> 5. Palma o paja<br><input type="checkbox"/> 6. Madera o tejamanil<br><input type="checkbox"/> 7. Terrado con viguería<br><input type="checkbox"/> 8. Teja<br><input type="checkbox"/> 9. Losa de concreto o vigueta con bovedilla |   |   |   |   |   |  |  |        |                                       |           |  |  |
| 12. ¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda?<br><i>Marque sólo una opción</i>   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 12  __    |   | 13. ¿Cuántos cuartos tiene esta vivienda incluyendo la cocina? <i>(no cuente pasillos ni baños)</i>   |   |   |   |   |   |  |  |        |                                       | 13  __ __ |  |  |
| <input type="checkbox"/> 1. Tierra<br><input type="checkbox"/> 2. Cemento o firme<br><input type="checkbox"/> 3. Madera, mosaico u otro recubrimiento  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |           |   | __ __   |   |   |   |   |   |  |  |        |                                       |           |  |  |
| 14. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 14  __ __ |   | 15. En la última semana ¿cuántos días tuvo luz por lo menos tres horas al día?<br><i>Marque sólo una opción</i>   |   |   |   |   |   |  |  |        |                                       | 15  __    |  |  |
| __ __  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |           |   | <input type="checkbox"/> 1 día<br><input type="checkbox"/> 2 días<br><input type="checkbox"/> 3 días<br><input type="checkbox"/> 4 días<br><input type="checkbox"/> 5 días<br><input type="checkbox"/> 6 días<br><input type="checkbox"/> 7 días<br><input type="checkbox"/> Ninguno  |   |   |   |   |   |  |  |        |                                       |           |  |  |
| 16. ¿Cómo llega el agua a esta casa?<br><i>Marque sólo una opción</i>  |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 16  __    |   | 17. En la última semana ¿cuántos días tuvo agua?<br><i>Marque sólo una opción</i>   |   |   |   |   |   |  |  |        |                                       | 17  __    |  |  |
| <input type="checkbox"/> 1. entubada dentro de la vivienda?<br><input type="checkbox"/> 2. entubada fuera de la vivienda pero dentro del terreno?<br><input type="checkbox"/> 3. entubada de llave pública?<br><input type="checkbox"/> 4. entubada que acarrear de otra vivienda?<br><input type="checkbox"/> 5. de pipa?<br><input type="checkbox"/> 6. de un pozo, río, lago arroyo u otra?   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |           |   | <input type="checkbox"/> 1 día<br><input type="checkbox"/> 2 días<br><input type="checkbox"/> 3 días<br><input type="checkbox"/> 4 días<br><input type="checkbox"/> 5 días<br><input type="checkbox"/> 6 días<br><input type="checkbox"/> 7 días<br><input type="checkbox"/> Ninguno  |   |   |   |   |   |  |  |        |                                       |           |  |  |



|   |  |  |        |     |          |  |  |  |        |     |          |
|---|--|--|--------|-----|----------|--|--|--|--------|-----|----------|
|   |  |  |        |     |          |  |  |  |        |     |          |
| 18. ¿Tienen excusado, retrete, sanitario, letrina u hoyo negro?<br><br><input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No (pasar a 21) |  |  | 18  __ |     |          | 19. ¿El servicio sanitario:<br><i>Marque sólo una opción</i><br><input type="checkbox"/> 1. Tiene descarga directa de agua?<br><input type="checkbox"/> 2. Le echan agua con cubeta?<br><input type="checkbox"/> 3. No se le puede echar agua?<br><input type="checkbox"/> 4. Otro   |  |  | 19  __ |     |          |
| 20. ¿Este servicio sanitario lo comparten con otra vivienda?<br><br><input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No                 |  |  | 20  __ |     |          | 21. ¿Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a:<br><i>Marque sólo una opción</i><br><input type="checkbox"/> 1. La red pública?<br><input type="checkbox"/> 2. Una fosa séptica?<br><input type="checkbox"/> 3. Tubería que da a una barranca?<br><input type="checkbox"/> 4. Tubería que va a un río, lago o mar?<br><input type="checkbox"/> 5. No tiene drenaje |  |  | 21  __ |     |          |
| 22. ¿En esta vivienda tienen....?<br><i>Leer las opciones</i><br><i>Más de una opción es posible</i>  |  |  | Sí     | No  |          | 23. ¿En esta vivienda tienen....?<br><i>Leer las opciones</i><br><i>Más de una opción es posible</i>   |  |  | Si     | No  |          |
|   |  |  |        |     | 22.1  __ |  |  |  |        |     | 23.1  __ |
|   |  |  |        |     | 22.2  __ |  |  |  |        |     | 23.2  __ |
| 1. Estufa de gas.....   |  |  | [1]    | [2] | 22.3  __ | 1. Automóvil o camioneta.....  |  |  | [1]    | [2] | 23.3  __ |
| 2. Estufa de leña o carbón.....   |  |  | [1]    | [2] | 22.4  __ | 2. Internet.....   |  |  | [1]    | [2] | 23.4  __ |
| 3. Tinaco.....  |  |  | [1]    | [2] | 22.5  __ | 3. Computadora.....  |  |  | [1]    | [2] | 23.5  __ |
| 4. Calentador de agua (boiler)...   |  |  | [1]    | [2] | 22.6  __ | 4. Línea telefónica fija.....  |  |  | [1]    | [2] | 23.6  __ |
| 5. Cisterna o aljibe.....   |  |  | [1]    | [2] | 22.7  __ | 5. Teléfono celular.....   |  |  | [1]    | [2] | 23.7  __ |
| 6. Regadera.....  |  |  | [1]    | [2] |          | 6. Lavadora.....   |  |  | [1]    | [2] | 23.8  __ |
| 7. Medidor de luz.....  |  |  | [1]    | [2] |          | 7. Refrigerador.....   |  |  | [1]    | [2] | 23.9  __ |
|   |  |  |        |     |          | 8. Televisor.....  |  |  | [1]    | [2] |          |
|   |  |  |        |     |          | 9. Radio.....  |  |  | [1]    | [2] |          |

## Sección 6

## Datos de Seguimiento

|   |  |   |
|---|--|---|
| 24. Nos gustaría mantener el contacto con usted para entrevistas futuras. ¿Me podría proporcionar algunos datos que nos permitan ponernos en contacto posteriormente?<br><br>Teléfono fijo: _____<br><i>(si no tiene teléfono, puede ser la caseta telefónica pública)</i><br>Teléfono celular: _____               |  | 24.1  __ <br>24.2  __                     |
| 25. ¿Hay algún familiar u otra persona, que viva en la comunidad, con quien podríamos dejarle un recado en caso de que usted se mudara?<br><br>Nombre: _____<br>Relación con el entrevistado: _____<br>Teléfono: _____<br>Dirección: _____<br>Referencias o señas particulares de la vivienda (señales de su _____) |  | 25.1e<br>25.2e<br>25.3e<br>25.4e<br>25.5e |

ubicación, de tal manera que \_\_\_\_\_  
 facilite su posterior localización)

| Sección 7.                                 | Identificación de Beneficiarios del Programa Educación Inicial  |
|--|---|
| <b>1. Niños/as ( 0 - 3 ½ años de Edad)</b> |   |
| IB1.1 Niño/a 1                             | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/>           _____</p> <p>b. Número correspondiente: ____ ____ </p>  |
| IB1.2 Niño/a 2                             | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/>           _____</p> <p>b. Número correspondiente: ____ ____ </p>  |
| IB1.3 Niño/a 3                             | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/>           _____</p> <p>b. Número correspondiente: ____ ____ </p>  |
| IB1.4 Niño/a 4                             | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/>           _____</p> <p>b. Número correspondiente : ____ ____ </p> |
| IB1.5 Niño/a 5                             | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/>           _____</p> <p>b. Número correspondiente: ____ ____ </p>  |
| IB1.6 Niño/a 6                             | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/>           _____</p> <p>b. Número correspondiente: ____ ____ </p>  |
| IB1.7 Niño/a 7                             | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/>           _____</p> <p>b. Número correspondiente: ____ ____ </p>  |

|  |  |
|--|--|
| IB1.8 Niño/a 8   | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/> _____ </p> <p>b. Número correspondiente:  __ __ </p> |
| <b>2. Padre/Varón o Señor</b>  |  |
| IB2. Padre/Varón o Señor<br><br><i>(solo si el padre planea asistir a las sesiones de Educación Inicial)</i> | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/> _____ </p> <p>b. Número correspondiente:  __ __ </p> |
| <b>3. Mujeres embarazadas</b>  |  |
| IB3.1 Embarazada 1   | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/> _____ </p> <p>b. Número correspondiente:  __ __ </p> |
| IB3.2 Embarazada 2   | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/> _____ </p> <p>b. Número correspondiente:  __ __ </p> |
| IB3.3. Embarazada 3  | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/> _____ </p> <p>b. Número correspondiente:  __ __ </p> |
| IB3.4 Embarazada 4   | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/> _____ </p> <p>b. Número correspondiente:  __ __ </p> |
| IB3.5 Embarazada 5   | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/> _____ </p> <p>b. Número correspondiente:  __ __ </p> |
| IB3.6 Embarazada 6   | <p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno):<br/> _____ </p> <p>b. Número correspondiente:  __ __ </p> |

**Comentarios finales**

- Si en el hogar hubo embarazada(s), continuar con el cuestionario “Embarazadas”.
- Si en el hogar hubo padre varón que asiste/asistirá a las sesiones, continuar con el cuestionario “Padres Varones”.