



CUESTIONARIO HOGAR PARTICIPACIÓN



EDUCACIÓN INICIAL

2013- SEGUNDO LEVANTAMIENTO PRIMERA ENTREVISTA

IDENTIFICADOR HOGAR

(Fije etiqueta del hogar correspondiente)

1P-PE


Fecha de la entrevista	DIA / MES / AÑO ___/___/ Jul/Ago / 2013
Investigador	CLAVE ___
Hora de inicio de entrevista	___ hrs. ___ min.

Cuestionario	FOLIO ___
--------------	--------------

Sección 1.	Datos de identificación Geográfica						
ID1. Entidad Federativa (Circule la opción correcta)	Chiapas	Edomex	Oaxaca	Puebla	Querétaro	Veracruz	ID1 ___
	07	15	20	21	22	30	
ID2. Municipio							ID2 ___
ID3. Localidad							ID3 ___
ID4. Domicilio del beneficiario (Calle, número, número interior y colonia)							ID4
ID5. Ubicación de la vivienda (Por favor describa señales de la ubicación del domicilio, de tal manera que facilite su posterior localización. Por ejemplo, calles con las que cruce, lugares de referencia (canchas, iglesia, edificios de gobierno, hospitales, etc.))							ID5

Página en blanco

Encuestador: Por favor recuerde que el número máximo de visitas al hogar por día es de dos. Nunca deberán realizarse después de las seis de la tarde. Recuerde que un hogar es un conjunto de personas que viven bajo un mismo techo (vivienda) que comparten gastos en común y que pueden tener o no parentesco.

Sección 3.		Datos de los miembros del hogar		
1. Investigador: verifique por favor que la persona a entrevistar sea alguna de las siguientes y marque el caso que corresponda. La persona que estoy entrevistando es: <input type="checkbox"/> 1. Jefe o jefa del hogar <input type="checkbox"/> 2. Esposo(a)/compañero(a) del jefe o jefa del hogar <input type="checkbox"/> 3. Cualquier otro miembro del hogar de 15 años o más que conozca los datos que se requieren, incluyendo embarazadas o padres varones que asisten a sesiones de educación inicial. Si NO ES alguno de los anteriores, por favor pregunte cómo localizar a alguno de los tres. Si está presente el jefe(a) del hogar, él/ella deberá responder esta entrevista, de no oponerse.			1 _ _	
1a. ¿La persona que está entrevistando es el/la mismo(a) que se entrevistó en este hogar durante el anterior levantamiento hecho por el CIDE? <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No, explique por qué: _____			1a _ _ 1e	
1b. Investigador. ¿Cuál es la razón por la que se entrevista este hogar? Explique: _____			1be	
				
Investigador: Una vez que sea identificada la persona que responderá a esta entrevista, asegúrese de obtener su consentimiento informado antes de iniciar el cuestionario.				
2. ¿Cuál es su nombre completo?	1. Nombre(s): _____ 2. Paterno: _____ 3. Materno: _____		2.1e 2.2e 2.3e	
3. ¿Me podría decir cuántos de los integrantes del hogar son...? a) Niños/niñas de 60 meses o menos b) Mujeres embarazadas c) Padres varones o figura paterna (Marque "00" si ninguna)	<input type="checkbox"/> _ _ _ a) Niños y niñas (Marque "00" si ninguna)	<input type="checkbox"/> _ _ _ b) Mujeres embarazadas (Marque "00" si ninguna)	<input type="checkbox"/> _ _ _ c) Padres varones o figuras paternas (Marque "00" si ninguna)	3a. _ _ _ 3b. _ _ _ 3c. _ _ _
4. ¿Me podría decir a cuántas sesiones de educación inicial han asistido en promedio los siguientes integrantes del hogar? a) Niños/niñas de 60 meses o menos b) Mujeres embarazadas c) Padres varones o figura paterna	<input type="checkbox"/> _ _ _ a) Niños y niñas (Encuestador: Ponga "NC" en caso de No sabe/no contesta. "00" si no asistieron a sesiones)	<input type="checkbox"/> _ _ _ b) Mujeres embarazadas (Encuestador: Ponga "NC" en caso de No sabe/no contesta. "00" si no asistieron a sesiones)	<input type="checkbox"/> _ _ _ c) Padres varones o figuras paternas (Encuestador: Ponga "NC" en caso de No sabe/no contesta. "00" si no asistieron a sesiones)	4a. _ _ _ 4b. _ _ _ 4c. _ _ _
Encuestador: Si el entrevistado respondió, en alguna de las opciones de integrantes de familia, que NO asistieron a sesiones, pase a la pregunta 5 con la opción que corresponda. En caso contrario, omita esta pregunta.				
5. ¿Cuál fue la razón por la que no asistieron? 1. Abandonaron el programa 2. Nunca estuvieron inscritos en el programa 3. Otro: (explique) [Investigador: asegúrese de registrar respuesta en cada una de las opciones a), b) y c)]	a) Niños y niñas <input type="checkbox"/> _ _ _ Si es otro, explique: _____ _____ _____	b) Mujeres Embarazadas <input type="checkbox"/> _ _ _ Si es otro, explique: _____ _____ _____	c) Padres varones o figuras paternas <input type="checkbox"/> _ _ _ Si es otro, explique: _____ _____ _____	5a. _ _ _ 5b. _ _ _ 5c. _ _ _ 5ae 5be 5ce

ALTO

Ponga las iniciales de su nombre y apellido en el siguiente recuadro si ha terminado este cuestionario debido a que el hogar visitado NO se integra por niños(as), y/o mujeres embarazadas, y/o padres varones.

_____|_____|_____|
Agradezca y termine la entrevista

Investigador: Continuar con este cuestionario (HOGAR) en la pregunta 6, sólo si el/la entrevistado/a reportó que hay uno o más niños de 0 a 60 meses de edad. En caso contrario, continuar en la pregunta 9.

6. ¿Es usted el/la cuidador principal que se entrevistó por parte de el CIDE en la encuesta previa de Educación Inicial?	<input type="checkbox"/> 1.Sí <input type="checkbox"/> 2.No	6 ____
6.1 ¿Es usted el/la cuidador(a) principal de el/la/los/las niño/a/os/as menores de sesenta meses en este hogar?	<input type="checkbox"/> 1. Sí <i>(Pase a la Sección 4, pregunta 9)</i> <input type="checkbox"/> 2. No	6.1 ____
7. ¿Cuál es el nombre completo de el/la cuidador(a) principal?	1. Nombre(s): _____ 2. Paterno: _____ 3. Materno: _____	7.1e 7.2e 7.3e
8. ¿Me puede indicar cómo localizar a [NOMBRE DE EL/LA CUIDADOR(A) PRINCIPAL]? <i>(Investigador, anotar instrucciones de cómo localizar al cuidador principal)</i>	Instrucciones de localización: _____ _____ _____	8e

Investigador, en caso de que el jefe de hogar no sea el cuidador principal proporcione información al investigador que lo acompaña para que inicie la entrevista a el/la cuidador(a) principal en caso de existir al menos un menor de hasta 60 meses de edad.

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)? <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No → <i>Si responde que no, pida información únicamente del grupo de personas con las cuales el niño(a) de menor edad comparte gastos para comer</i> <input type="checkbox"/> 8. No sabe <input type="checkbox"/> 9. No responde	9 ____
} <i>Pida información para todos los que viven en este domicilio</i>	
Hogar: Conjunto de personas que viven bajo un mismo techo (vivienda) que comparten gastos en común, y que pueden tener o no parentesco. Ahora le voy a solicitar información de cada una de las personas que residen en el mismo hogar en el que habita(n) a el(los)/la(las) niños/as de hasta 60 meses de edad, y/o mujeres embarazadas, y/o padres varones que asisten a sesiones de educación inicial, empezando por el/la integrante del hogar de menor edad.	

ID	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? (Comience por el niño "ANCLA" o el integrante de menor edad en ausencia del niño "ANCLA". Incluir niños chiquitos y ancianos)		¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con el niño "ANCLA" o menor de edad en ausencia del niño "ANCLA"? (O integrante de menor edad en caso de no haber niños)		Mujer.....1 Hombre...2 Circule un solo código por integrante		¿Cuántos años cumplidos tiene? 888. No sabe 999. No responde - Menos de un año escriba 000 en "años" y anote el número de meses. - 97 o más años escriba "97"		- Anote 001 si es niño(a) de 60 meses o menos. - Anote 002 si es cuidador principal. - Anote 003 si está embarazada - Anote 004 si es jefe de familia - Anotar 032, 042, 432 según corresponda. - Anote 000 en cualquier otro caso.
1. Madre 2. Padre 3. Hermana(o) 4. Abuela(o) 5. Tía(o) 6. Prima(o) 7. Otro (Especifique en columna "Otro") 8. No aplica 88. No sabe 99. No responde			Código Otro						
	Nombre(s)	Apellido(s)	Código	Otro	1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□
					1	2	□□□	□□	□□□□

No	9.6 TIPO SESIONES				9.7 LENGUAS					9.8 LEER Y ESCRIBIR								9.9 LOGRO ACADÉMICO								
	¿[NOMBRE] ha asistido a las sesiones de 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 2. No 8. No sabe 9. No responde				1. Sí 2. No 3. No puede 8. No sabe 9. No responde					1. Chol 2. Mazahua 3. Mazateco 4. Mixteco 5. Náhuatl 6. Otomí 7. Tzeltal 8. Tzotzil 9. Zapoteco 10. Otro: (Especifique cuál en el espacio a la derecha) <i>(Escriba en el recuadro izquierdo el código que corresponda o "N" si no habla lengua indígena)</i>					1. Sí, sólo en español 2. Sí, sólo en lengua indígena 3. Sí, en español y en lengua indígena 4. No 5. No puede leer/escribir 8. No sabe 9. No responde								1. Preescolar 2. Primaria 3. Secundaria 4. Bachillerato 5. Normal básica 6. Estudios técnicos o comerciales con primaria terminada 7. Estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada 8. Estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada 9. Normal de licenciatura 10. Licenciatura 11. Maestría 12. Doctorado 13. Sin estudios formales 14. No aplica 88. No sabe 99. No responde			
																				Nivel	Grado	¿Continúa estudiando?				
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			
	1	2	8	9	1	2	3	8	9													Sí [1]	No [2]			

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

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

Datos de Seguimiento

<p>24. Nos gustaría mantener el contacto con usted para entrevistas futuras. ¿Me podría proporcionar algunos datos que nos permitan ponernos en contacto posteriormente?</p> <p>1. Teléfono fijo: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p><i>(si no tiene teléfono, puede ser la caseta telefónica pública)</i></p> <p>2. Teléfono celular 1: 044/45- _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>3. Teléfono celular 2: 044/45- _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p>	<p>24.1e</p> <p>24.2e</p> <p>24.3e</p>
<p>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?</p> <p>25.1 Nombre: _____</p> <p>25.2 Relación con el entrevistado: _____</p> <p>25.3 Teléfono: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>25.4 Dirección: _____</p> <p>25.5 Referencias de la vivienda (<i>señales de ubicación para facilitar su posterior localización</i>):</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>25.1e</p> <p>25.2e</p> <p>25.3e</p> <p>25.4e</p> <p>25.5e</p>

Sección 7.		Identificación de Beneficiarios del Programa Educación Inicial	
1. Niños/as (0 - 5 años de Edad)			
IB1.1 Niño/a 1 Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): _____ b. Número correspondiente: _____ (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)		¿Asistió al menos a una sesión de educación inicial? _____ Marque 0 si ninguna, 1 en caso contrario, N si no sabe/no responde	IB1.1 _____
IB1.2 Niño/a 2 Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): _____ b. Número correspondiente: _____ (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)		¿Asistió al menos a una sesión de educación inicial? _____ Marque 0 si ninguna, 1 en caso contrario, N si no sabe/no responde	IB1.2 _____
IB1.3 Niño/a 3 Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): _____ b. Número correspondiente: _____ (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)		¿Asistió al menos a una sesión de educación inicial? _____ Marque 0 si ninguna, 1 en caso contrario, N si no sabe/no responde	IB1.3 _____
IB1.4 Niño/a 4 Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): _____ b. Número correspondiente: _____ (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)		¿Asistió al menos a una sesión de educación inicial? _____ Marque 0 si ninguna, 1 en caso contrario, N si no sabe/no responde	IB1.4 _____
IB1.5 Niño/a 5 Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): _____ b. Número correspondiente: _____ (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)		¿Asistió al menos a una sesión de educación inicial? _____ Marque 0 si ninguna, 1 en caso contrario, N si no sabe/no responde	IB1.5 _____
IB1.6 Niño/a 6 Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): _____ b. Número correspondiente: _____ (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)		¿Asistió al menos a una sesión de educación inicial? _____ Marque 0 si ninguna, 1 en caso contrario, N si no sabe/no responde	IB1.6 _____
IB1.7 Niño/a 7 Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): _____ b. Número correspondiente: _____ (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)		¿Asistió al menos a una sesión de educación inicial? _____ Marque 0 si ninguna, 1 en caso contrario, N si no sabe/no responde	IB1.7 _____

2. Padre varón o figura paterna de los menores asistentes a educación inicial

IB2. Padre varón o figura paterna	<p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): <input type="text"/></p> <p>b. Número correspondiente: <input type="text"/> <input type="text"/> (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)</p> <p>c. ¿A cuántas sesiones de educación inicial asistió? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Marque 00 si ninguna, NS si no sabe/no responde</p>	<p>IB2 <input type="text"/> <input type="text"/></p>
IB2.1 Padre varón o figura paterna	<p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): <input type="text"/></p> <p>b. Número correspondiente: <input type="text"/> <input type="text"/> (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)</p> <p>c. ¿A cuántas sesiones de educación inicial asistió? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Marque 00 si ninguna, NS si no sabe/no responde</p>	<p>IB2.1 <input type="text"/> <input type="text"/></p>

3. Mujeres embarazadas asistentes a educación inicial

IB.3.1 Embarazada 1	<p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): <input type="text"/></p> <p>b. Número correspondiente: <input type="text"/> <input type="text"/> (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)</p> <p>c. ¿Asistió al menos a una sesión de educación inicial? <input type="text"/> <input type="text"/> (Marque 00 si ninguna, NS si no sabe/no responde)</p>	<p>IB.3.1a.e <input type="text"/></p> <p>IB3.1b. <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>IB3.1c. <input type="text"/> <input type="text"/></p>
IB.3.2 Embarazada 2	<p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): <input type="text"/></p> <p>b. Número correspondiente: <input type="text"/> <input type="text"/> (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)</p> <p>c. ¿Asistió al menos a una sesión de educación inicial? <input type="text"/> <input type="text"/> (Marque 00 si ninguna, NS si no sabe/no responde)</p>	<p>IB.3.2a.e <input type="text"/></p> <p>IB3.2b. <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>IB3.2c. <input type="text"/> <input type="text"/></p>
IB.3.3 Embarazada 3	<p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): <input type="text"/></p> <p>b. Número correspondiente: <input type="text"/> <input type="text"/> (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)</p> <p>c. ¿Asistió al menos a una sesión de educación inicial? <input type="text"/> <input type="text"/> (Marque 00 si ninguna, NS si no sabe/no responde)</p>	<p>IB.3.3a.e <input type="text"/></p> <p>IB3.3b. <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>IB3.3c. <input type="text"/> <input type="text"/></p>
IB.3.4 Embarazada 4	<p>a. Nombre completo (nombre, apellido paterno y apellido materno): <input type="text"/></p> <p>b. Número correspondiente: <input type="text"/> <input type="text"/> (Se refiere al número que le correspondió en la matriz de captura en la sección cuatro)</p> <p>c. ¿Asistió al menos a una sesión de educación inicial? <input type="text"/> <input type="text"/> (Marque 00 si ninguna, NS si no sabe/no responde)</p>	<p>IB.3.4a.e <input type="text"/></p> <p>IB3.4b. <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>IB3.1c. <input type="text"/> <input type="text"/></p>

Comentarios finales

Investigador: escribir comentarios sobre este levantamiento, en caso de no haberlos, escribir “sin comentarios”

Bajo protesta de decir verdad, hago constar con mi firma que la información proporcionada en este cuestionario fue obtenida durante la entrevista realizada al hogar que forma parte de la muestra proporcionada por el CIDE, conforme al protocolo y lineamientos requeridos por dicha institución. De la misma forma, asumo cualquier responsabilidad tanto civil como penal que pudiera derivarse ya sea por el incumplimiento en el seguimiento a dichos protocolos, o bien por proporcionar información que no hubiera sido obtenida a través de una entrevista a la familia que forma parte de la muestra proporcionada por el CIDE.

Lugar y fecha:

Nombre del investigador de campo:

Correo electrónico para consultar dudas sobre este cuestionario:

Firma:

Hora de término de la entrevista: ____|____ hrs. ____|____ min



- Si el entrevistado es jefe/a de hogar y cuidador principal y hay menores de 60 meses en el hogar, continúe con el cuestionario de cuidadores.
- En todos los casos, si en el hogar hubo menores de hasta 60 meses que han asistido o asistirán a sesiones de educación inicial, *siempre recordar la aplicación del cuestionario a cuidadores.*
- Si en el hogar hubo embarazada(s), continuar con el cuestionario “Embarazadas”.
- Si en el hogar hubo padre varón, continuar con el cuestionario “Padres Varones”.