MÓDULO 5. CUIDADOR/A PRINCIPAL

✋ENTREVISTADOR/A: *Este módulo sólo aplica cuando el/la cuidador/a principal no coincide con la madre biológica del/la niño/niña seleccionado/a, independientemente de si el/la cuidador/a vive o no en el mismo hogar que el/la niño/niña seleccionado/a. Si los dos coinciden (es decir, si la madre biológica es el/la cuidador/a principal) el módulo NO APLICA.*

CONTROL OPERATIVO

1. Fecha de visita	**2.** Tipo de supervisión	**3.** Resultado de la visita	RÓTULO
Día Mes Año	Acompañamiento 1☐	Completa 1☐	
1. |__|__| |__|__| |__|__|__|__|	Verificación personal 2☐	Incompleta 2☐	
2. |__|__| |__|__| |__|__|__|__|	Verificación telefónica 3☐	Ausente 3☐	
3. |__|__| |__|__| |__|__|__|__|	Ninguna 4☐	Se negaron a responder 4☐	
4. Encuestador/a Identificación |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|		Otra 5☐	**5.** ¿Revisó el formulario?
6. Supervisor/a Identificación |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|			Sí 1☐ No 2☐

✋*ENTREVISTADOR/A: La fecha que muestra el sistema en algunas preguntas corresponde a la última fecha de la visita al hogar (hace DOS AÑOS atrás para Primer Seguimiento y TRES AÑOS Y MEDIO para la Línea de Base). En estos casos, para ayudar al/la entrevistado/a a recordar mencione: "Desde hace DOS AÑOS/ TRES AÑOS Y MEDIO, cuando pesaron y midieron al/la niño/niña y le tomaron la muestra de sangre y después lo/la llevaron para que la psicóloga le aplicara el test de Bayley por última vez…"*

I. IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN *(PARA CUIDADOR/A QUE NO VIVE EN EL HOGAR DEL/LA NIÑO/NIÑA SELECCIONADO/A)*

100a. ✋*ENTREVISTADOR/A:* Nombre del/la cuidador/a principal en la última visita *hace DOS AÑOS (FECHA) / TRES AÑOS Y MEDIO (FECHA*): _____

100b. ✋*ENTREVISTADOR/A:* ¿El/La cuidador/a principal es la misma persona que en la última visita *hace DOS AÑOS (FECHA) / TRES AÑOS Y MEDIO (FECHA)*?	Sí 1☐ No 2☐	➔100e
100b.1 ✋*ENTREVISTADOR/A:* ¿Cuál es el sexo del/la cuidador/a principal actual?	Hombre 1☐ Mujer 2☐	
100c. ¿Desde hace cuántos meses está cuidando a (niño/niña seleccionado/a)?	|__|__| meses	
100d. ¿Cuál es su relación con (niño/niña seleccionado/a)?	Padre biológico 1☐ Madrastra 2☐ Padrastro 3☐ Abuela/o 4☐ Tía/o 5☐ Otro ¿quién? (Especifique)_____ 6☐	
100e. ¿Es este el mismo cuidador/a que para el/la hermano/a inmediatamente menor de (niño/niña seleccionado/a)?	Sí 1☐➔101 No 2☐ NA3☐➔101	
100f. ¿Cuál es su relación con el/la hermano/a inmediatamente menor de (niño/niña seleccionado/a)?	Madre biológica 1☐ Cuidador Principal – si aplica 2☐ Padre biológico 3☐ Madrastra 4☐ Padrastro 5☐ Abuela/o 6☐ Hermana/o 7☐ Otro ¿quién? (Especifique)_____ 8☐	
101. ✋*ENTREVISTADOR/A: ¿Vive el/la cuidador/a principal en el mismo hogar que (niño/niña seleccionado/a)?*	Sí 1☐ No 2☐	➔103
102. Nombre, apellido y número de orden de la persona:	_____ |__|__|	➔III
103. Nombre y apellido	_____	
104. Fecha de Nacimiento:	Día |__|__| Mes |__|__| Año |__|__|__|__|	
105. Dirección: _____	106. Barrio o Vereda: _____	
106a. Correo electrónico: _____		
107a. Teléfono fijo: |__| |__|__|__|__|__|__|__|	b. Teléfono celular: |__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|	

108.	¿Cuál es su estado civil?	Unión libre 1 ☐ Casado/a 2 ☐ Viudo/a 3 ☐ Separado/a o divorciado/a 4 ☐ Soltero/a 5 ☐	
109.	¿Cuál es su relación con el jefe de su hogar?	Jefe de Hogar 1 ☐ Cónyuge o compañero/a 2 ☐ Hijo/a 3 ☐ Hijastro/a 4 ☐ Yerno o nuera 5 ☐ Nieto/a 6 ☐ Padre o madre 7 ☐ Padrastro o madrastra 8 ☐ Suegro/a 9 ☐ Hermano/a o cuñado/a 10 ☐ Otro pariente 11 ☐ Amigo/a, no pariente 12 ☐	
110.	¿Cuántas personas incluido/a usted viven en su hogar?	|___|___|	
111.	¿Cuántos niños/niñas menores de 6 años de edad viven en su hogar?	|___|___|	
112.	¿Tiene usted algún hijo/a biológico/a?	Sí 1 ☐ No 2 ☐	→ 118
113.	¿Cuántos hijos hombres tiene usted?	|___|___|	
114.	¿Cuántas hijas mujeres tiene usted?	|___|___|	
115.	¿Cuál es la fecha de nacimiento de su primer hijo/a?	a. Día |__|__| b. Mes |__|__| c. Año |__|__|__|__|	
116.	¿Cuál es la fecha de nacimiento de su último hijo/a?	No aplica sólo tiene un hijo/a 1 ☐ a. Día |__|__| b. Mes |__|__| c. Año |__|__|__|__|	
116a.	✋*ENTREVISTADOR/A: Revise pregunta 104, ¿la edad está entre 10 y 49 años?*	Sí 1 ☐ No 2 ☐	→118
117.	¿Está usted embarazada?	Sí 1 ☐ No 2 ☐ NA 3 ☐	
118.	De acuerdo con sus características culturales, considera que pertenece usted a: *(lea opciones)*	Alguna etnia Indígena 1 ☐ Comunidad Afro-descendiente 2 ☐ Otro grupo étnico 3 ☐	
119.	¿A su hogar le han hecho la encuesta del SISBEN?	Sí 1 ☐ No 2 ☐ No Sabe 3 ☐	→122 →122
120.	¿En qué año le hicieron la encuesta del SISBEN por última vez?	Año |__|__|__|__| No Sabe 3 ☐	
121.	¿En qué nivel lo clasificaron?	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ No Sabe 7 ☐ 8 Puntaje |__|__|__|,|__|	
122.	¿Es afiliado/a o beneficiario/a de algún sistema de salud?	EPS Régimen Contributivo 1 ☐ EPS Régimen Subsidiado 2 ☐ Régimen especial 3 ☐ No afiliado/a 4 ☐	
123.	¿Tiene usted carta de desplazado/a?	Sí 1 ☐ No 2 ☐	

II. EDUCACIÓN

201.	¿Sabe leer?	Sí 1 ☐	No 2 ☐
202.	¿Sabe escribir?	Sí 1 ☐	No 2 ☐
203.	¿Ha asistido alguna vez a la escuela o colegio, incluyendo preescolar?	Sí 1 ☐ No 2 ☐	➔III

204. ¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado y cuál es el último año aprobado en ese nivel por ____?

Nivel Educativo	1. Nivel	2. Cantidad de años aprobados
Ninguno ☐ ➔205		
Preescolar	1 ☐ ➔	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Primaria	2 ☐ ➔	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
Secundaria	3 ☐ ➔	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐
Técnica o Tecnológica	4 ☐ ➔	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐
Superior o Universitaria	5 ☐ ➔	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐

205.	¿Asiste actualmente ____a un establecimiento educativo (aunque esté en vacaciones)?	Sí 1 ☐	No 2 ☐	➔ III
206.	✋*ENTREVISTADOR/A:* ¿El nivel educativo alcanzado por _____		Sí 1 ☐	➔ III

	a la fecha de esta visita es igual o superior a secundaria completa (6 años aprobados)? No 2 ☐	
207.	En una semana normal, ¿cuántos días a la semana asiste ____ al establecimiento educativo? |__| Días	
208.	En promedio, en un día normal, ¿cuántas horas asiste _____ al día? |__| Horas	
209.	En los últimos 20 días de escuela, ¿cuántos días en total dejó de asistir _____a la escuela (excluyendo los días de vacaciones)? |__|__| Días No dejó de asistir 0☐	

III. SALUD

ENTREVISTADOR/A: *De aquí en adelante esto aplica para todos los/las cuidadores/as principales (diferentes de la mamá), ya sea que vivan en el hogar o que vivan fuera de él.*

301.	Durante los últimos 15 días, contados hasta hoy, ¿dejó usted de realizar sus actividades normales/diarias (como ir a trabajar, hacer quehaceres de la casa, ir a la escuela, ir al mercado, cuidar de sus hijos) debido a problemas de salud?	a. Sí 1 ☐ ➔ b. ¿Cuántos días? |___|___| No 2 ☐	
302.	Desde *hace DOS AÑOS (FECHA)*, ¿dejó Ud. de realizar sus actividades normales/diarias (como ir a trabajar, hacer que hacer de la casa, ir a la escuela, ir al mercado, cuidar de sus hijos) durante 7 DIAS CONSECUTIVOS o más debido a problemas de salud?	a. Sí 1 ☐ ➔ b. ¿Cuántos días? |___|___| No 2 ☐	
303.	Desde *hace DOS AÑOS (FECHA)* hasta hoy, ¿padeció alguna enfermedad (por ejemplo: diabetes, enf.cardiovascular, enf. bronquial, cirrosis, osteoporosis, cáncer, etc.)?	Sí 1 ☐ No 2 ☐	
304.	¿Tiene usted alguna dificultad permanente para…		
	a. Caminar	Sí 1 ☐ No 2 ☐	
	b. Hacer actividades vigorosas como correr o transportar objetos pesados	Sí 1 ☐ No 2 ☐	
	c. Ver, escuchar, o hablar	Sí 1 ☐ No 2 ☐	
	d. Bañarse o vestirse	Sí 1 ☐ No 2 ☐	
	e. Concentrarse, aprender o acordarse de las cosas	Sí 1 ☐ No 2 ☐	

ENTREVISTADOR/A: *En las preguntas 401, 402, 405 Y 406 mencione el nombre del/la niño/niña seleccionado/a*

IV. FUERZA DE TRABAJO

401.	En una semana normal, de lunes a domingo, ¿cuántos días a la semana cuida usted de _____?	|___|___| días	
402.	En una semana normal, de lunes a domingo, en promedio, ¿cuántas horas al día pasa usted cuidando a _____?	|___|___| horas	
403.	¿Recibe usted un pago por realizar esta actividad?	Sí 1☐ No 2☐ ➔405	
404.	¿Cuánto dinero recibe y con qué frecuencia?	a.$ _____ b. Día 1 ☐ Semana 2 ☐ Cada diez días 3 ☐ Cada quince días 4 ☐ Mes 5 ☐ Otro(especifique)_____ 6 ☐	
405.	Normalmente, ¿dónde cuida usted a _____?	Casa del/la niño/niña seleccionado/a 1 ☐ Su casa (la del/la cuidador/a) 2 ☐ En un centro/establecimiento de cuidado 3 ☐ Otro 4 ☐	
406.	Normalmente durante el cuidado de ___, ¿cuántos niños/niñas tiene usted a su cargo al mismo tiempo?	Sólo el/ella 0 ☐ Número de niños/niñas |___|___|	
407.	ENTREVISTADOR/A: *preguntar sobre la actividad principal y marcar sólo una opción* ¿Realiza usted alguna otra actividad principal además de la anterior (es decir, además de cuidar del/la niño/niña seleccionado/a)?	Sí, Obrero/a, empleado/a 1 ☐ Sí, jornalero/a, peón 2 ☐ Sí, empleada doméstica 3 ☐ Sí, trabajador independiente o por cuenta propia 4 ☐ Sí, patrón, dueño o socio de un negocio, finca o parcela 5 ☐ Sí, trabajador familiar o ayudante sin remuneración (incluye ama de casa) 6 ☐ Sí, estudio 7 ☐ No, no realizó ninguna otra actividad 8 ☐ ➔V	
408.	En una semana normal, de lunes a domingo, ¿cuántas horas al día dedica usted a esta actividad?	|___|___| horas	
409.	En una semana normal, de lunes a domingo, ¿cuántos días a la semana dedica usted a esta actividad?	|___|___| días	

V. USO DEL TIEMPO

ENTREVISTADOR/A: *en las preguntas 503a, 503b y 503c mencione el nombre del/la niño/niña seleccionado/a*

Durante el último día laborable (de lunes a viernes), cuánto tiempo dedicó a _____:

501. Trabajar por un jornal, salario o sueldo; o en un negocio propio (vendiendo productos, artesanías, etc.); o en su propia granja (cultivando la tierra, cuidando y criando animales, etc.)	a. |___|___| horas	b. |___|___| minutos
502. Trasladarse a trabajar	a. |___|___| horas	b. |___|___| minutos
502a. Realizar actividades como ir al mercado, al centro de salud, hospital, al banco, reuniones, etc.	a. |___|___| horas	b. |___|___| minutos

503a. Alimentar, vestir, bañar a _____	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
503b. Jugar con _____	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
503c. Leer, contar cuentos y/o mirar libros de imágenes a/con _____	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
504. Realizar actividades domésticas como cocinar, ayudar en oficios del hogar, lavar y planchar ropa, hacer compras de alimentos, coser, limpiar, cargar agua o leña, tirar la basura, etc.	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
505. Llevar/recoger a algún miembro de su hogar a/de la escuela/colegio, hogares sociales ó jardín, centro de trabajo, centro de salud, hospital, etc.	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
506a. Alimentar, vestir, bañar, dormir a los/las niños/niñas pequeños/as que son miembros de su hogar	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
506b. Jugar con los/las niños/niñas pequeños/as que son miembros de su hogar	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
506c. Leer, contar cuentos y/o mirar libros de imágenes a/con los/las niños/niñas pequeños/as miembros de su hogar	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
507. Cuidar a algún miembro del hogar que esté enfermo o cuidar a ancianos en el hogar que no puedan valerse por sí mismos (incluye alimentar, vestir, bañar, etc.)	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
507a. Mirar televisión	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
507b. Su cuidado personal: por ejemplo, peinarse, arreglarse, hacerse la manicure, etc.	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
507c. Visitar o pasar tiempo con familiares, vecinos y/o amigos (tomar tinto, ir de visita)	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
507d. Salir a dar una vuelta (visitar centro comercial y/o almacenes)	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
507e. Ir a misa o al culto	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
508. Otras actividades que no haya mencionado y a las cuales haya dedicado bastante tiempo (por ejemplo: (ayudar a vecinos o parientes, en labores comunitarias, etc.). Por favor especificar:_____	a. |___|___| horas b. |___|___| minutos
509. ¿Fue este último día laborable, un día laborable normal?	Sí 1 ☐ No 2 ☐

VI. CONOCIMIENTO SOBRE EL DESARROLLO INFANTIL

601. A continuación le voy a leer algunas afirmaciones acerca de los/las niños/niñas pequeños/as. Algunas de estas afirmaciones le pueden parecer verdaderas y otras no tan verdades o incluso falsas. Por favor, piense acerca de lo que usted sabe sobre los/las niños/niñas pequeños/as y señáleme de la siguiente escala lo que usted cree. No hay respuestas verdaderas o falsas. El objetivo de este ejercicio no es evaluar su conocimiento sobre el desarrollo de los/las niños/niñas ni juzgar su opinión. No se trata de un examen. Lo que nos interesa es conocer lo que usted piensa acerca de cada una de las afirmaciones.

ENTREVISTADOR/A*: Pida al/la entrevistado/a que responda pensando en el comportamiento de niños/niñas pequeños/as. Utilice la ayuda visual para explicarle al/la entrevistado/a las diferentes opciones de respuesta: '1. No es Cierto', '2. Es un Poco Cierto', '3. Es Cierto', '4. Muy Cierto o Totalmente Cierto'.*

	1. No es Cierto	2. Es un Poco Cierto	3. Es Cierto	4. Muy Cierto o Totalmente Cierto
a. Mucha atención y cariño puede malcriar un/una niño/niña	☐	☐	☐	☐
b. Si uno carga a un bebé cuando llora, lo enseña a querer estar alzado todo el tiempo	☐	☐	☐	☐
c. La inteligencia de los/las niños/niñas cambia muy poquito después de que nacen	☐	☐	☐	☐
d. Es bueno que los/las niños/niñas pasen tiempo jugando solos/as	☐	☐	☐	☐
e. Es mejor esperar hasta que los/las niños/niñas comprendan lo que uno les dice antes de contarles historias y cuentos	☐	☐	☐	☐
f. Los/Las niños/niñas que conocen más palabras, aprenden a leer antes	☐	☐	☐	☐
g. Felicitar o aplaudir mucho a un/una niño/niña lo vuelve creído/a	☐	☐	☐	☐
h. Es importante que una mamá con muchas ocupaciones pase mucho tiempo jugando con su niño/niña	☐	☐	☐	☐
i. Lo que una mamá haga con su niño/niña influye la capacidad de aprendizaje futura del/la niño/niña	☐	☐	☐	☐
j. A los/las niños/niñas que conocen más palabras, les va mejor en la escuela	☐	☐	☐	☐
k. Dar una palmada a un/una niño/niña puede ser una buena forma de enseñarle lo que puede y lo que no puede hacer	☐	☐	☐	☐
l. A los/las niños/niñas que juegan mucho con sus mamás y con otros niños/niñas, les va mejor en la escuela	☐	☐	☐	☐
m. Cuando un/una niño/niña golpea a otro sin razón, puede ser necesario darle una palmada para enseñarle que no debe hacerlo	☐	☐	☐	☐
n. Un/Una niño/niña de un año sabe distinguir lo que está bien de lo que está mal (ej. coger sin permiso el juguete de otro/a niño/niña, salir a la calle sin permiso, etc.)	☐	☐	☐	☐
o. Es importante que los padres enseñen las letras del abecedario a los/las niños/niñas de un año	☐	☐	☐	☐
p. No importa lo que la mamá haga, cada niño/niña empieza a hablar según su naturaleza	☐	☐	☐	☐
q. A los/las niños/niñas que les va mejor en la escuela, ganan más dinero cuando son mayores	☐	☐	☐	☐

VIII. DATOS DE UBICACIÓN Y CONTACTO

ENTREVISTADOR/A: Lea el siguiente texto: Señor/a _____, es posible que vuelva a contactarla en el futuro, por tal razón es importante contar con el nombre de dos contactos que puedan dar razón de su ubicación en caso de cambio de residencia.

ENTREVISTADOR/A: Solicite dos números telefónicos en donde se pueda ubicar nuevamente al entrevistado/a, si el entrevistado/a pertenece al hogar debe referir otros datos de contacto diferentes a los mencionados en el módulo 1

801. Datos del contacto 1

a. Nombre completo

_____

_____

____

b. Teléfono fijo 1

Indicativo . Número

|__| |__|__|__|__|__|__|__|

c. Teléfono celular 1

Operador Número

|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|

d. Tipo de Relación

Familiar 1☐

Vecino/a o amigo/a 2☐

Relación laboral 3☐

De una entidad o negocio cercano 4☐

e. ¿Cuál es la dirección o señas para ubicarlo/a? No la conoce1 ☐

f. Correo electrónico: _____

802. Datos del contacto 2 :

☐ Nadie más

a. Nombre completo

_____

_____

____

b. Teléfono fijo 2

Indicativo . Número

|__| |__|__|__|__|__|__|__|

c. Teléfono celular 2

Operador Número

|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|

d. Tipo de Relación

Familiar 1☐

Vecino/a o Amigo/a 2☐

Relación laboral 3☐

De una entidad o negocio cercano 4☐

e. ¿Cuál es la dirección o señas para ubicarlo/a? No la conoce 1 ☐

f. Correo electrónico: _____

OBSERVACIONES: