



P A N E L

Programa de Estudios Longitudinales Experimentos y Encuestas



Estudio Longitudinal del  
Desarrollo de los  
Niños de  
Aguascalientes

ESTUDIO LONGITUDINAL DEL DESARROLLO  
DE LOS NIÑOS DE AGUASCALIENTES

EDNA

“Primeros Pasos”



V31BX

2016

Preguntas sobre el cuidador principal

\* Preguntas sobre la madre

1 - ¿Es usted el cuidador principal del niño (a)?

↓  
Sí

↓  
No

→ Solicitar entrevista con la madre o cuidador principal

2 - ¿Qué relación tiene con el niño?

↓  
Otro

↓  
Es la madre biológica

→ ¿Vive en la misma casa del niño?

↓  
Sí

↓  
No

Iniciar EDNA

¿Cuál?

3 - ¿Vive en la misma casa con el niño?

↓  
Sí

↓  
No

¿Cuál es el motivo por el que no vive en la misma casa que el niño?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Iniciar EDNA

\* Realizar preguntas sobre la madre

¿Cuál es el motivo por el que no vive en la misma casa que el niño?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\* Realizar preguntas sobre la madre

¿Vive aquí la madre biológica de *mencione el nombre del NIÑO (A)*?

Sí 01  
No 02  
No sabe 88  
No responde 99

\_\_\_\_

Pase: si responde Sí, comience con la EDNA.

¿Qué edad tenía *mencione el nombre del NIÑO (A)* cuando la madre biológica dejó de vivir con él (ella)?

Si el(la) niño(a) tenía menos de 1 año, registrar número de meses y anote 0 en año.

Años \_\_\_\_\_ No sabe 88  
Meses \_\_\_\_\_ No responde 99

¿Por qué razón no vive la madre biológica con *mencione el nombre del NIÑO (A)*?

1. Divorciada/Anulada/Separada
2. Nunca ha vivido con él(ella)
3. Emigró a otro lugar
4. Porque trabaja lejos
5. Viaje de más de tres meses
6. En prisión
7. Falleció
8. Otra. Especificar

\_\_\_\_\_

Iniciar EDNA



Nombre del niño \_\_\_\_\_

CCT: Prellenado \_\_\_\_\_

Grupo: Prellenado \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_

Estrato \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Entre qué calles \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Longitud | \_\_\_\_\_ | **N**

Latitud | \_\_\_\_\_ | **W**

### Para contacto posterior

**Debido a que, como parte del estudio, nos interesa seguir al niño en distintos periodos de tiempo para conocer su proceso de desarrollo, queremos tener el contacto de dos personas allegadas a la familia para contactarlos en los siguientes levantamientos de datos.**

*Encuestador: Puede ser la abuela del niño de la encuestada (o), amigo de la familia, vecino que no sea probable que cambie de domicilio.*

Persona 1

Persona 2

Nombre \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1. Características

Entrevistador: De las siguientes preguntas de esta sección, obtenga los datos de todos los integrantes del hogar.

H.1 ¿Actualmente quiénes viven en este hogar?	H.2 ¿Cuál es el género de... (mencione el nombre de cada uno de los integrantes del hogar)?	H.3 ¿Qué parentesco tiene con mencione el nombre del NIÑO (A)?	H.4 ¿Cuántos años cumplidos tiene? (Mencione el nombre de cada uno de los integrantes del hogar) ?	H.5 ¿Cuál es el último grado escolar aprobado? (mencione el nombre de cada uno de los integrantes del hogar)?	H.6 ¿La semana pasada... (mencione cada integrante del hogar)	H.7 ¿Está (mencione el nombre de cada uno de los integrantes del hogar) afiliado o inscrito a algún seguro médico?	H.8 ¿En qué institución o programa de salud está inscrito (mencione a cada uno de los integrantes del hogar)?
Encuestador: Llene con el NOMBRE de la persona y asigne el código según corresponda la relación.	Encuestador: Llene con el código correspondiente SIN PREGUNTAR.	Encuestador: Llene con el código correspondiente.	Encuestador: Llene con el número de años.	Encuestador: Llene con el número de grado correspondiente y con el año al que llegó cada miembro de la familia.		Pase: De las personas que respondieron afirmativamente, continúe a H8; de las que no, pase a la pregunta M.1.	
	Mujer 01 Hombre 02 Otro 03	Madre 01 Padre 02 Hermano(a) 03 Abuelo(a) 04 Hermanastro(a) 05 Medio hermano(a) 06 Tio(a) 07 Otro 08 No responde 88 No sabe 99	No sabe 888 No responde 999	Ninguno 01 Preescolar 02 Primaria 03 Secundaria 04 Preparatoria o Bachillerato 05 Carrera técnica o comercial 06 Normal básica 07 Profesional 08 Posgrado 09 Otro 10 No sabe 88 No responde 99	... Trabajó? 01 ... No trabajó?) 02 ... Era estudiante? 03 ... Hizo quehaceres del hogar? 04 ... Si tenía trabajo, pero no trabajó? 05 ... Buscó trabajo? 06 ... Otro 07 No sabe 88 No responde 99	Si 01 No 02 No sabe 88 No responde 99	Seguro Popular 01 Seguro Social (IMSS) 02 ISSSTE 03 PEMEX, Ejercito, Marina 04 Privado 05 Una clínica u hospital pagado por el trabajo 06 Otro 07 No responde 88 No sabe 99
1 Niño de referencia				Nivel Grado			
2 Madre							
3 Cuidador principal - Llenar solo si no es la madre							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
	Si es otro, especifique	Si es otro, especifique		Si es otro, especifique	Si es otro, especifique	Si es otro, especifique	Si es otro, especifique

## Cuestionario del cuidador principal : Módulo información Personal

<b>M.1 ¿En qué día, mes y año nació usted?</b>  Día <input type="text"/> <input type="text"/> Mes <input type="text"/> <input type="text"/> Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> No sabe 88 No responde 99	<b>M.5 De los hijos e hijas que ha tenido ¿cuántos aún viven?</b>  No sabe 88 No responde 99  Número <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>M.8 Con base en el número de hermanos que usted tiene, ¿qué lugar ocupa usted? Ejemplo: soy el tercero de cinco hermanos.</b>  No tiene hermanos 00 No sabe 88 No responde 99  Número <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>M.11 ¿Qué tan regularmente asiste al templo o a la iglesia?</b>  Nunca 01 Casi nunca 02 En ocasiones 03 Una vez a la semana 04 Más de una vez a la semana 05 No sabe 88 No responde 99  <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>M.2 ¿En qué país, estado y municipio nació usted?</b>  Municipio <input type="text"/> <input type="text"/> Estado <input type="text"/> <input type="text"/> País <input type="text"/> <input type="text"/> No sabe 88 No responde 99	<b>M.6 ¿Cuántos hermanos y hermanas de usted nacieron vivos?</b>  Ninguno 00 No responde 88 No sabe 99  Número <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>M.9 ¿Cuál es su nivel de dominio del inglés?</b>  Nada 01 Principiante 02 Intermedio 03 Avanzado 04 No sabe 88 No responde 99  Número <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>M.12 En una escala del 1 a 5, en donde 1 es nada importante y 5 es muy importante, ¿Qué tan importante es la religión en su vida? (MOSTRAR TARJETA DE ESCALA)</b>  No sabe 88 No responde 99  <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>M.3 ¿Cuál es su estado civil?</b>  Soltera (o) 01 Casada (o) 02 Divorciada (o) 03 Viuda (o) 04 Unión libre 05 Separada (o) 06 No sabe 88 No responde 99	<b>M.7 De sus hermanos y hermanas que nacieron vivos, ¿cuántos aún viven?</b>  No responde 88 No sabe 99  Número <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>Ahora, le haré algunas preguntas relacionadas con su religión.</b> <b>M.10 ¿A qué religión pertenece?</b>  Católica 01 Judía 02 Evangelista 03 Protestante 04 Ateo 05 Otra 06 No sabe 88 No responde 99  Si es otro, especifique <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>M.13 En una escala de calificación de 1 a 5 donde 1 es nada y 5 es mucho, por favor, dígame ¿qué tanto confía en ... (MOSTRAR TARJETA DE ESCALA)</b>  a) Gobierno Municipal? <input type="text"/> <input type="text"/> b) La Iglesia? <input type="text"/> <input type="text"/> c) La Escuela de sus hijos? <input type="text"/> <input type="text"/> d) La Policía? <input type="text"/> <input type="text"/> e) Partidos Políticos? <input type="text"/> <input type="text"/> f) Sus familiares <input type="text"/> <input type="text"/> g) Sus vecinos <input type="text"/> <input type="text"/> h) Sus amigos <input type="text"/> <input type="text"/> i) Gente que acaba de conocer <input type="text"/> <input type="text"/> j) Noticieros de radio <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>M.4 ¿Cuántos hijos e hijas que usted ha tenido nacieron vivos?</b>  Número <input type="text"/> <input type="text"/> No sabe 88 No responde 99	Número <input type="text"/> <input type="text"/>		No sabe 88 No responde 99

**Cuestionario del cuidador principal : Módulo información Personal**

**M.14** En una escala del 1 al 5 en donde 1 es nunca y 5 es frecuentemente. Por favor indique qué tan frecuente ocurre lo siguiente: (MOSTRAR TARJETA DE ESCALA)

Mis vecinos me prestan herramientas, utensilios domésticos o vehículos como bicicletas o algún otro.

Visito las casas de mis vecinos.

Le presto objetos a mis vecinos (herramientas, utensilios domésticos, bicicleta).

Le presto dinero a mis amigos.

Dejo mi puerta sin seguro.

No sabe 88

No responde 99



**M.16** Ahora le voy a preguntar sobre otras situaciones en los alrededores de su casa

¿Los niños de la colonia juegan afuera de sus casas sin supervisión de sus padres?

¿Se siente segura en las calles de los alrededores de su casa?

¿Cuánto tiempo lleva viviendo en esta casa? Años

Meses

Si tuviera opción, ¿se mudaría de su casa actual?

Sí 01

No 02

No sabe 88

No responde 99



Ahora le voy a preguntar sobre algunas situaciones en los alrededores de su casa  
**M.15** ¿Sabe o ha escuchado que en su colonia hay...?

1. Consumo de alcohol en la calle

2. Riñas entre vecinos

3. Robos o asaltos frecuentes

4. Venta de droga

Sí 01

No 02

No sabe 88

No responde 99

En una escala del 1 al 5 en dónde 1 es totalmente en desacuerdo y 5 es totalmente de acuerdo,  
**M.17** ¿Qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones? (MOSTRAR TARJETA DE ESCALA)

a. Si una colonia no tiene servicio de agua potable, está justificado que los vecinos bloqueen la calle.

b. El gobierno debe prohibir el comercio ambulante o en tianguis a los comerciantes que no tienen permiso para vender en espacios públicos.

c. Es correcto que en la escuela se les enseñe a los niños que hay muchos tipos de familias incluyendo parejas del mismo sexo.

d. La policía debería de intervenir cuando un vecino tiene música a un alto volumen durante la noche.

e. Se justifica violar la ley cuando las leyes son injustas.

**M.18 ¿Usted fue a votar en las últimas elecciones de julio del 2016 para gobernador?**

Sí	01	<input type="text"/>
No	02	<input type="text"/>
No sabe	88	
No responde	99	

**M.19 Durante el último año, ¿asistió a alguna de las siguientes reuniones?**

a) Junta o reunión de vecinos	<input type="text"/>	Sí	01
b) Junta o reunión de la escuela de sus hijos	<input type="text"/>	No	02
c) Alguna otra ¿cuál? _____	<input type="text"/>	No sabe	88
_____		No responde	99

**M.20 Ahora mencionaré algunas características que la gente cree que un niño debería de tener. Para cada pregunta, por favor mencione qué característica cree que es la más importante de inculcar en los niños.**

*Encuestador: Lea los enunciados con los números. Únicamente, lea los enunciados con las opciones y escriba 01 o 02 en la celda de la respuesta.*

a) Que sean independientes (01) o que tengan respeto por sus mayores (02)	<input type="text"/>
b) Que sean obedientes (01) o que sepan valerse por sí mismos (02)	<input type="text"/>
c) Que tengan curiosidad (01) o que estén bien educados (02)	<input type="text"/>
d) Que sean atentos con los demás (01) o que sean bien portados (02)	<input type="text"/>
e) Que sean disciplinados (01) o que sean creativos (02)	<input type="text"/>
No sabe	88
No responde	99

**M.21 A continuación, le voy a presentar unas tarjetas con cosas que podrían molestarle. Dígame de las siguientes, cuantas cosas le molestarían. Por favor, no me diga cuales, solo cuantas.**

*Encuestador: Retire cada tarjeta antes de entregar la nueva*

Entregue la tarjeta EL-5	¿Cuántas de estas le molestarían?	<input type="text"/>
Entregue la tarjeta EL-6	¿Y de estas?	<input type="text"/>
Entregue la tarjeta EL-7	¿Y de estas?	<input type="text"/>
Entregue la tarjeta EL-8	¿Y de estas?	<input type="text"/>
No sabe	88	
No responde	99	

**Imagine que usted puede aplicar una sanción de la lista que viene en esta tarjeta (entregar TARJETA DE SANCIONES).**

**M.22 ¿Qué sanción considera que sería justa en los siguientes casos?**

*Sanciones:*

No aplicaría ninguna sanción,	01
Sólo le llamaría la atención,	02
Aplicaría una multa,	03
Consideraría enviarlo a prisión	04

a) Dar una vuelta prohibida al estar manejando	<input type="text"/>
b) Ofrecer dinero para agilizar un trámite	<input type="text"/>
c) Un vecino con la música a muy alto volumen en la madrugada	<input type="text"/>
d) Que un agente de tránsito acepte dinero para no aplicar una multa	<input type="text"/>
e) No recoger de la calle el excremento de su mascota	<input type="text"/>
f) Pasarse un alto para llegar a tiempo	<input type="text"/>

M.23 ¿Cree usted que se justificaría la realización de un aborto en los siguientes casos?

En una escala del 1 al 5, en donde 1 es totalmente en desacuerdo y 5 es totalmente de acuerdo, M.24 ¿Qué tan a favor está de que parejas del mismo sexo puedan contraer matrimonio civil?

a. Cuando peligra la vida de la madre.

Pase: Si responde NO pase a la pregunta M.23

Nota: Aunque responda Si, considerar si es prudente continuar con los siguientes incisos.

b. Cuando hay probabilidad de malformaciones o problemas mentales en el feto.

Sí se justifica 01  
 No se justifica 02  
 No sabe 88  
 No responde 99

c. Si la mujer así lo desea.


Totalmente en desacuerdo 01  
 Parcialmente desacuerdo 02  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo 03  
 Parcialmente de acuerdo 04  
 Totalmente de acuerdo 05  
 No sabe 88  
 No responde 99

M.25 Ahora le voy a hacer preguntas sobre casos en los que hay mucha discusión sobre qué es lo correcto.

a) En su opinión, ¿qué sería preferible en el caso de un terreno cercano a donde vive: (01) convertirlo en un parque público o (02) construir un fraccionamiento para generar empleos?

No sabe 88  
 No responde 99

b) En su opinión ¿cree que el Estado debe (01) combatir el tráfico de drogas con más fuerza o (02) cree que deberían legalizarse la producción y el consumo de drogas?

c) ¿Con cuál de las siguientes frases está más de acuerdo: (01) "Los pobres son pobres porque no se esfuerzan lo suficiente" o (02) "Los pobres son pobres por la falta y desigualdad de oportunidades"?

d) En general ¿diría que hay que tener mucho cuidado al tratar con las personas (01) o que se puede confiar en la mayoría de las personas (02) ?



# Iniciar Raven

Retire Raven a los 15 min

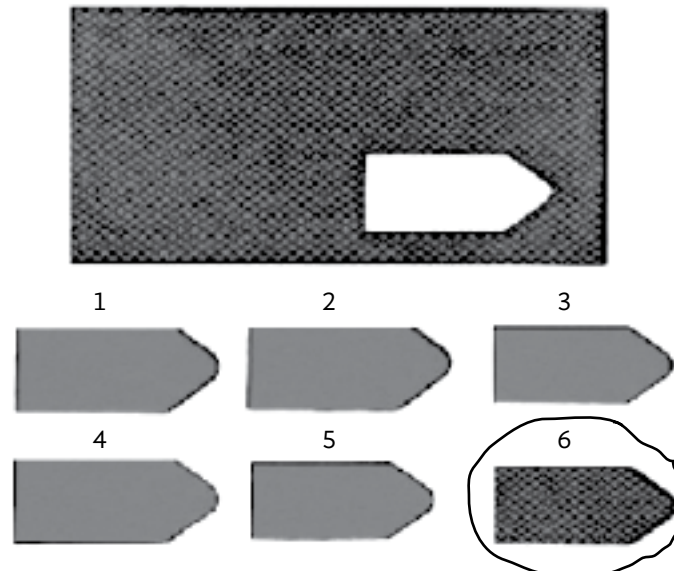


Instrucciones:

A continuación observe la figura grande de forma rectangular. Como usted se habrá dado cuenta, le falta una parte. Ahora debe escoger y circular una de las seis opciones que se muestran debajo.

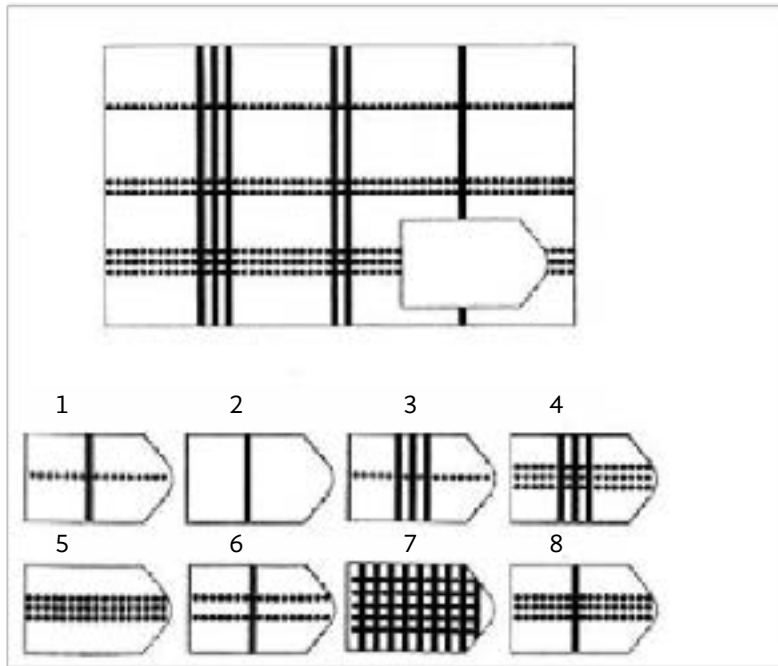
Imagine que es un tapete al que le han cortado un trozo, la pieza faltante debe coincidir con el dibujo de éste, encajando correctamente de arriba abajo y de izquierda a derecha.

Observe el siguiente ejemplo donde ya ha sido enmarcada con un círculo la respuesta correcta. Si usted tiene alguna duda, pregunte al encuestador antes de iniciar.



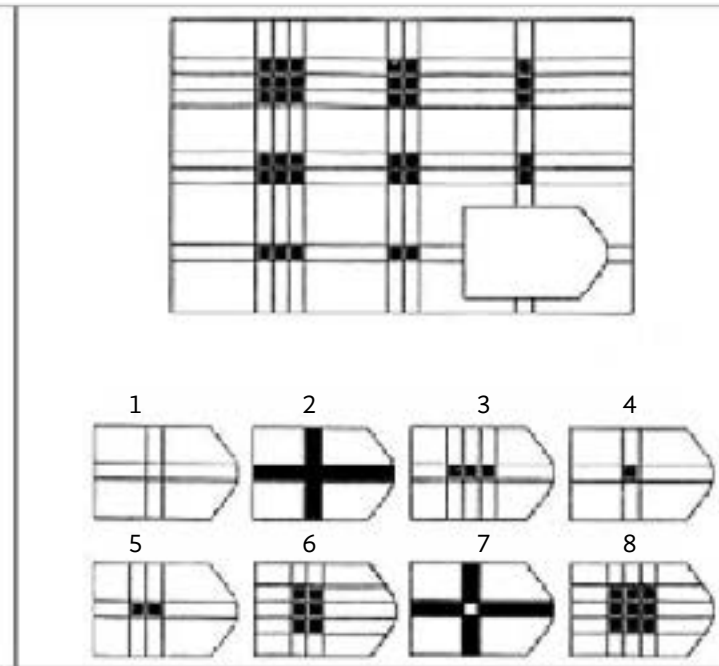
Hora al Iniciar  :

ECA 01



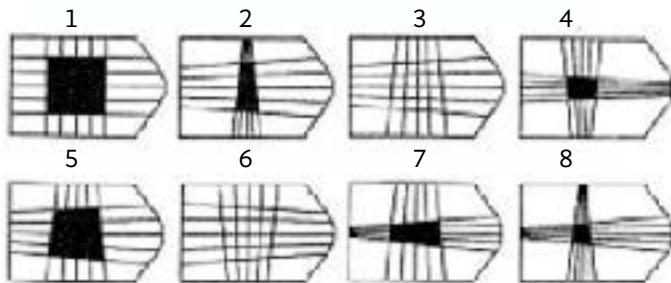
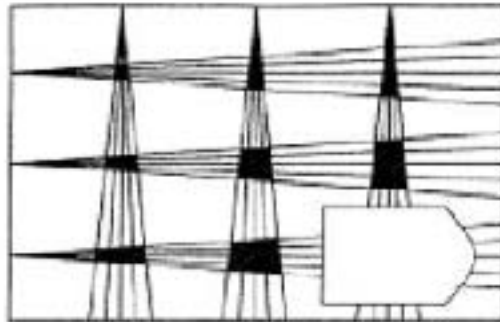
A 4x4 grid with a white arrow-shaped cell at the bottom right. The grid contains vertical lines in columns 2, 3, and 4, and horizontal lines in rows 2, 3, and 4. Below the grid are eight numbered options (1-8) showing different patterns of lines and shading in the arrow-shaped cell.

ECA 02

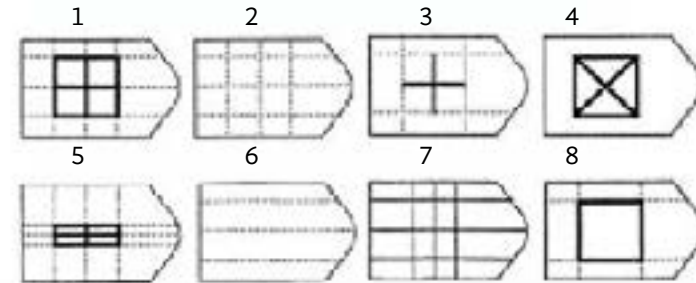
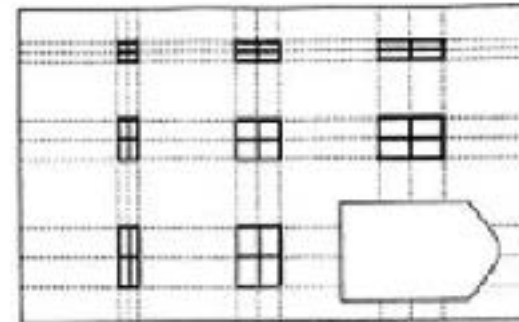


A 4x4 grid with a white arrow-shaped cell at the bottom right. The grid contains vertical lines in columns 2, 3, and 4, and horizontal lines in rows 2, 3, and 4. Below the grid are eight numbered options (1-8) showing different patterns of lines and shading in the arrow-shaped cell.

ECA 03



ECA 04



ECA 05

A 3x3 grid of squares with various patterns. The bottom-right square is missing. Below are 8 numbered options (1-8) in arrow-shaped boxes.

1 2 3 4

5 6 7 8

ECA 06

A 3x3 grid of squares with various patterns. The bottom-right square is missing. Below are 8 numbered options (1-8) in arrow-shaped boxes.

1 2 3 4

5 6 7 8

ECA 07

The grid for ECA 07 contains the following patterns:

Black X on a grid background	White square on a grid background	Black dot on a grid background
Black dot on horizontal lines background	Black X on horizontal lines background	White square on horizontal lines background
White square on a grid background	Black dot on a grid background	Empty cell with a tab on the right

Options for ECA 07:

- White square on a grid background
- Black dot on a grid background
- White square on horizontal lines background
- Black X on horizontal lines background
- Black X on a grid background
- Black X on a grid background
- Black dot on horizontal lines background
- White square on a grid background

ECA 08

The grid for ECA 08 contains the following patterns:

Concentric circles	White diamond on a diamond background	White square
White diamond	White square on a square background	Concentric circles
White square	White circle	Empty cell with a tab on the right

Options for ECA 08:

- Concentric circles
- White diamond on a diamond background
- White diamond on a diamond background
- Concentric circles
- White diamond on a diamond background
- White square on a square background
- White square on a square background
- White diamond on a diamond background

ECA 09

1 2 3 4

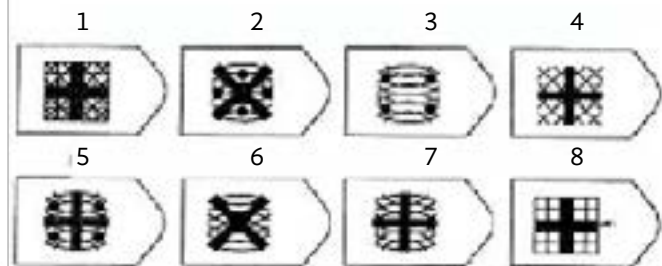
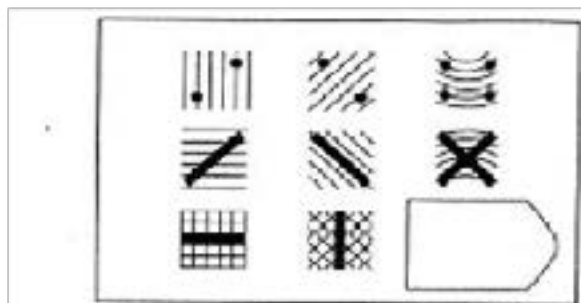
5 6 7 8

ECA 10

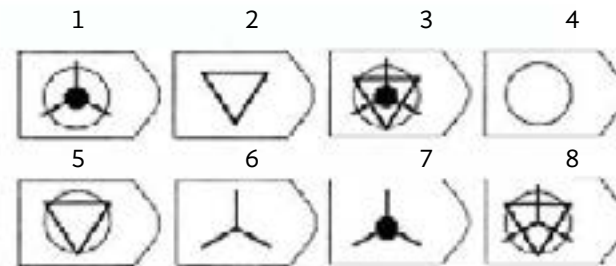
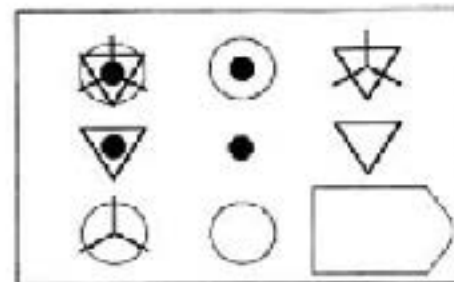
1 2 3 4

5 6 7 8

ECA 11



ECA 12



Hora al finalizar   :

Cuestionario del cuidador principal : Salud

Ahora, le haré unas preguntas relacionadas con su salud.  
**M.26** En el último mes, ¿ha hecho ejercicio más de media hora al menos tres veces por semana?

Sí 01  
 No 02  
 No sabe 88  
 No responde 99

□ □ □

**M.29** ¿Está tomando actualmente algún tratamiento para controlar su diabetes o niveles altos de azúcar?

Sí 01  
 No 02  
 No sabe 88  
 No responde 99

□ □ □

Ahora, le haré algunas preguntas referentes al consumo de algunos productos.  
**M.32** ¿A qué edad consumió alcohol por primera vez?

Encuestador: registrar en años

Años □ □ □ □  
 Nunca ha tomado 777  
 No sabe 888  
 No responde 999

Pase: Si la persona no responde o responde NUNCA, pase a la pregunta 37.

**M.35** En una semana normal durante el último año, ¿cuántas bebidas alcohólicas consume?  
 (MOSTRAR TARJETA DE ESCALA)

Encuestador: Llenar en copas, si responde en botellas considere que una botella son 15 copas.

Número de Bebidas □ □ □ □  
 No sabe 888  
 No responde 999

**M.27** ¿En los últimos 12 meses cuántas veces ha visitado al médico para atender su salud?

Veces □ □ □ □  
 No sabe 888  
 No responde 999

**M.30** Alguna vez le ha dicho un médico que usted tiene hipertensión o la presión alta?

Sí 01  
 No 02  
 No sabe 88  
 No responde 99

□ □ □

Pase: si la persona no responde o responde NO, pase a 32.

**M.33** En el último año, ¿ha tomado alguna bebida alcohólica como cerveza, vino, alcohol, tequila, licor o pulque?

Sí 01  
 No 02  
 No sabe 88  
 No responde 99

□ □ □

Pase: si la persona no responde o responde NO, pase a la pregunta 37.

**M.36** En el último mes, ¿cuántos días tomó cuatro o más bebidas alcohólicas en una ocasión?

Días □ □ □ □  
 No sabe 888  
 No responde 999

**M.28** ¿Alguna vez le ha dicho un médico que usted tiene diabetes o niveles altos de azúcar en la sangre?

Sí 01  
 No 02  
 No sabe 88  
 No responde 99

□ □ □

Pase: si la persona no responde o responde NO, pase a la pregunta 30.

**M.31** ¿Usted actualmente está bajo algún tratamiento para reducir la presión?

Sí 01  
 No 02  
 No sabe 88  
 No responde 99

□ □ □

**M.34** En una semana normal durante el último año, ¿cuántos días toma en promedio alguna bebida alcohólica?

Días □ □ □ □  
 No sabe 88  
 No responde 99


Pase: si responde cero días o no responde, pase a 37.

Observaciones

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**M.37 ¿Cuántos años tenía cuando fumó la primera ocasión?**

Años

Nunca ha fumado 777  Pase a M.41

No sabe 888

No responde 999

**M.38 ¿Qué tan frecuentemente fuma?**

Diario 01

Más de una vez a la semana 02

Más de una vez al mes 03

Menos de una vez al mes 04

Menos de una vez al año 05

Fumaba y ya no fumo 06

No sabe 88

No responde 99

*Pase a M.40*

**M.39 ¿Hace cuánto tiempo dejó de fumar?**

Años   Meses

No sabe 88

No responde 99

**M.40 ¿Cuántos cigarros fuma o fumaba normalmente?**

*Nota: Si contesta en cajetillas, debe convertir a cigarros*

Cigarros

No sabe 88

No responde 99

**M.41 A continuación, le voy a mostrar unas tarjetas con cosas que le podrían haber sucedido en los últimos 12 meses. Por favor, dígame cuantas cosas le sucedieron. No me diga cuales, solo cuantas.**

*Encuestador: Retire cada tarjeta antes de entregar una nueva*

Entregue la tarjeta OC-G **¿Cuántas de estas le sucedieron?**

Entregue la tarjeta OC-H **¿y de estas?** No sabe 88

Entregue la tarjeta OC-I **¿y de estas?** No responde 99

Entregue la tarjeta OC-J **¿y de esta lista, cuántas cosas ha hecho en los últimos doce meses?**

Entregue la tarjeta OC-K **¿y de estas?**

Entregue la tarjeta OC-L **¿y de estas?**

**M.42 Con la finalidad de recabar datos sobre su salud, ¿me permite pesarla y medirla?**

Kilos    Gramos

Metros  Centímetros

Se rehusó 999

*Pase: a la pregunta M45 cuando se midió y pesó.*

*M.43 y M.44 se preguntarán en caso de NO haber permitido ser pesada (o) o medida (o)*

**M.43 ¿Entonces, me podría compartir cuál es su peso aproximadamente?**

Kilos    Gramos

No responde 888

No sabe 999

**M.44 ¿Cuánto mide usted sin zapatos?**

Metros  Centímetros

No sabe 88

No responde 99

**M.45 ¿De dónde obtiene el agua que bebe en casa?**

*Encuestador: Registre la respuesta del encuestado y después clasifique.*

a) De garrafón o botella 01

b) Filtro de agua 02

c) Directamente de la llave 03

d) De la llave y la hierve o desinfecta 05

e) De pozo 06

f) De pozo y la hierve 07

No sabe 88

No responde 99

*Nota: Llenar las cuatro opciones*

**En una escala del 1 al 5, en donde 1 es muy mala y 5 es muy buena, M.46 ¿Qué tan buena o mala es su salud?**

Número

No sabe 88

No responde 99

**M.47 En una escala del 1 al 5, en donde 1 es nada satisfecho (a) y 5 es muy satisfecho (a), ¿qué tan satisfecho (a) se siente acerca de su vida?**

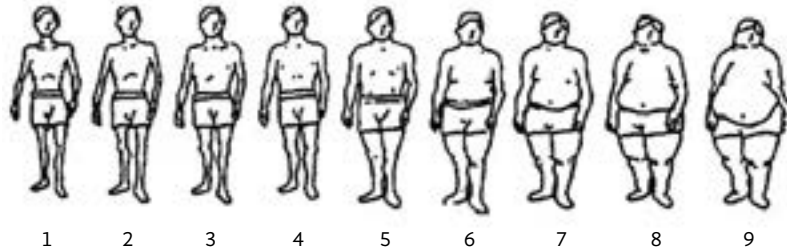
Número

No sabe 88

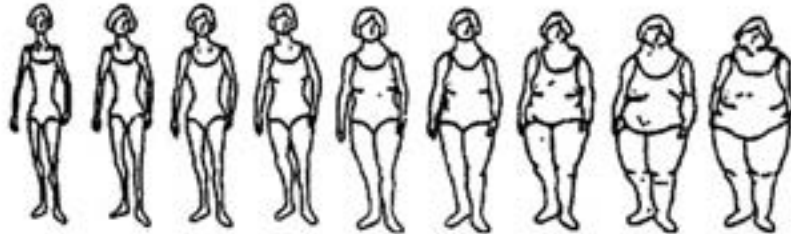
No responde 99

M.48 Le voy a pedir que señale la figura a la que más se parece USTED.

Encuestador: Registre el número que señale el encuestado



1 2 3 4 5 6 7 8 9



1 2 3 4 5 6 7 8 9

Respuesta

No sabe 88

No responde 99

Observaciones


1 2 3 4 5 6 7 8 9 (figura)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (color)

M.49 Le voy a pedir que señale la figura que más se parece a USTED

Muestre la tarjeta de las manos

Encuestador: Registre el número que señale el encuestado

Respuesta

No sabe 88

No responde 99

Ahora, le haré una serie de preguntas relacionadas con los abuelos de *mencione el nombre del NIÑO (A)*  
**M.50** ¿En qué día, mes y año nació la abuela materna de *mencione el nombre del NIÑO (A)*?

Si la abuela es el cuidador principal pasar a M.55

Día

Mes

Año

No sabe 88

No responde 99



**M.51** ¿En qué país, estado y municipio nació la abuela de *mencione el nombre del NIÑO (A)*?

No sabe 88

No responde 99

País

Estado

Municipio

**M.52** ¿La abuela materna de *mencione el nombre del NIÑO(A)* vive aún?

Sí 001

No 002

No sabe 888

No responde 999

Pase: Si responde SI, que no sabe o no responde pase a 54.

**M.53** ¿Qué edad tenía cuando falleció?

No sabe 888

No responde 999



Edad

**M.54** ¿De qué falleció la abuela materna?

Diabetes 01

Enfermedad del corazón 02

Cáncer 03

Otro 05

No sabe 88

No responde 99

Si es otro, especifique

**M.55** ¿En qué día, mes y año nació el abuelo materno de *mencione el nombre del NIÑO (A)*?

Si el abuelo es el cuidador principal pasar a M.58

Día

Mes

Año

No sabe 88

No responde 99

**M.56** ¿En qué país, estado y municipio nació el abuelo de *mencione el nombre del NIÑO (A)*?

No sabe 88

No responde 99



País

Estado

Municipio

**M.57** ¿El abuelo materno de *mencione el nombre del NIÑO (A)* vive aún?

Sí 001

No 002

No sabe 888

No responde 999

Pase: Si responde SI, que no sabe o no responde pase a 60.

**M.58** ¿Qué edad tenía cuando falleció el abuelo materno de *mencione el nombre del NIÑO (A)*?

No sabe 888

No responde 999

Edad

**M.59** ¿De qué falleció el abuelo materno de *mencione el nombre del NIÑO (A)*?

Diabetes 01

Enfermedad del corazón 02

Cáncer 03

Otro 05

No sabe 88

No responde 99

Si es otro, especifique

**M.60** ¿Cuál es el último grado escolar que aprobó la abuela materna?

Ninguno 01

Primaria 02

Secundaria 03

Preparatoria o Bachillerato 04

Carrera técnica o comercial 05 Grado

Normal básica 06

Profesional 07

Posgrado 08

Otro 09 Nivel

No sabe 88

No responde 99

**M.61** ¿Cuál es el último grado escolar que aprobó el abuelo materno?

Ninguno 01

Primaria 02

Secundaria 03

Preparatoria o Bachillerato 04 Grado

Carrera técnica o comercial 05

Normal básica 06

Profesional 07

Posgrado 08 Nivel

Otro 09

No sabe 88

No responde 99

Si los abuelos aún viven, pregunte en presente  
**M.62 ¿Cuál es/era el dominio del inglés del abuelo y de la abuela maternos?**

Nada	01	Abuela	Abuelo
Principiante	02		
Intermedio	03	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Avanzado	04		
No responde	88		
No sabe	99		



**M.63** Ahora, le voy a mencionar algunas situaciones. Indique si el abuelo materno, abuela materna, ambos o ninguno las han realizado.

¿Alguno de los abuelos maternos trabaja/trabajó?	<input type="text"/>
¿Alguno de los abuelos maternos toma/tomaba alcohol en exceso?	<input type="text"/>
¿Alguno de los abuelos maternos fuma/fumaba en exceso?	<input type="text"/>
¿Alguno de los abuelos maternos recibe/recibía el programa 70 y más?	<input type="text"/>
¿Alguna vez alguno de los abuelos maternos fue diagnosticado con diabetes?	<input type="text"/>
¿Alguna vez alguno de los abuelos maternos fue diagnosticado con enfermedad del corazón?	<input type="text"/>
¿Alguna vez alguno de los abuelos maternos fue diagnosticado con hipertensión?	<input type="text"/>
¿Alguna vez alguno de los abuelos maternos fue diagnosticado con cáncer?	<input type="text"/>

Abuela	01
Abuelo	02
Ambos	03
Ninguno	04
No sabe	88
No responde	99

Observaciones

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Cuestionario del cuidador principal : Módulo del niño

**Ahora, le haré unas preguntas sobre** *mencione el nombre del NIÑO (A)*  
**M.64 ¿Cuál es la fecha de nacimiento de** *Mencione el nombre del NIÑO (A)?*

Día

Mes

Año

No sabe 88

No responde 99

**M.68 ¿Por qué método nació** *mencione el nombre del NIÑO (A)?*

Cesárea 01

Parto natural 02

Otro 03

No sabe 88

No responde 99

*Si es otro, especifique*

**M.71 ¿A los cuántos meses** *mencione el nombre del NIÑO (A) comenzó a comer alimentos sólidos, incluyendo papillas?*

*Encuestador: Registrar en meses*

Meses

No sabe 88

No responde 99

**M.74 ¿Mencione el nombre del NIÑO (A) tiene alguna discapacidad?**

Sí 01

No 02

No sabe 88

No responde 99

**¿Podría indicarnos cual es la discapacidad?**

\_\_\_\_\_

**M.65 ¿A las cuántas semanas de embarazo nació** *mencione el nombre del NIÑO (A)?*

Semanas

No sabe 88

No responde 99

**M.69 ¿Usted (o la madre del niño) alimentó a** *mencione el nombre del NIÑO (A) durante los primeros seis meses con...*

a) Leche materna?

b) Fórmula?

Sí 01

No 02

No sabe 88

No responde 99

*Pase: Si responde que NO a ambas pase a 71.*

**M.72 ¿Tiene a la mano la cartilla de vacunación de** *mencione el nombre del NIÑO (A) ?*

*Encuestador: Escribe la última vacuna registrada; si no tiene la cartilla, pregunte cuál fue la última vacuna que le pusieron al NIÑO(A).*

**¿Cuál fue la última vacuna?**

\_\_\_\_\_

Sí 01

No 02

No sabe 88

No responde 99

*Si la madre o tutor muestra el carnet, señalarlo.*

**M.75 ¿Presenta** *Mencione el nombre del NIÑO (A) alguna de las siguientes condiciones diagnosticadas que dificulten su aprendizaje?*

Trastorno por déficit de atención o hiperactividad

Dislexia

Inmadurez visomotriz

Otra

Sí 01

No 02

No sabe 88

No responde 99

*Si es otra, especifique*

\_\_\_\_\_

**M.66 ¿Cuánto midió** *mencione el nombre del NIÑO (A) al nacer?*

Metros  Centímetros

No sabe 88

No responde 99

**M.70 ¿Qué edad tenía** *Mencione el nombre del NIÑO (A) cuando dejó de alimentarlo con...*

*Llene solamente la opción que consumió en M.69*

a) Leche materna?   Meses

b) Fórmula?   Meses

No sabe 88

No responde 99

**M.73 ¿En los últimos 12 meses cuántas veces ha visitado al médico para atender a** *mencione el nombre del NIÑO (A)?*

Veces

No sabe 888

No responde 999

**M.67 ¿Cuánto pesó** *mencione el nombre del NIÑO (A) al nacer?*

Kilos  Gramos

No sabe 88

No responde 99

Cuestionario del cuidador principal : Módulo del niño

Las siguientes preguntas se refieren a la convivencia y alimentación del NIÑO (A).

**M.76 ¿Quién pasa más tiempo con mencione el nombre del NIÑO (A) ?**

- Usted mismo (a) 01
- Su esposo (a) 02
- Su mamá o su suegra 03
- El hermano(a) mayor 04
- Personal doméstico 05
- Otro 06
- No sabe 88
- No responde 99

Si es otro, especifique

Pase: Si el cuidador principal es la persona que pasa más tiempo con el niño pase a la pregunta M80.

**M.77 ¿Cuál es el género de esa persona?**

- Mujer 01
- Hombre 02
- Otro 03

Si es otro, especifique

**M.78 ¿Cuántos años tiene la persona que pasa más tiempo con Mencione el nombre del NIÑO (A) ?**

Años

- No sabe 888
- No responde 999

**M.79 ¿Cuál es el último grado escolar que esa persona aprobó en la escuela?**

- Ninguno 01
- Primaria 02
- Secundaria 03
- Preparatoria o Bachillerato 04
- Carrera técnica o comercial 05
- Normal básica 06
- Profesional 07
- Posgrado 08
- Otro 09
- No sabe 88
- No responde 99

Grado

Nivel



**M.80 ¿Habitualmente quien cocina para Mencione el nombre del NIÑO (A) ?**

- Usted mismo(a) 01
- Su esposo /a 02
- Su mamá / su suegra 03
- El hermano/a mayor 04
- Personal doméstico 05
- Otro 06
- No sabe 88
- No responde 99

Si es otro, especifique

**M.81 ¿Cuántas veces cocina el cuidador/ madre para mencione el nombre del NIÑO (A) por semana?**

Veces

- No sabe 88
- No responde 99

**M.82 ¿Mencione el nombre del NIÑO (A) asistió al kinder o preescolar ?**

- Sí 01
- No 02
- No sabe 88
- No responde 99

**M.83 ¿Cuántos años asistió a preescolar?**

Años

- No sabe 88
- No responde 99

Observaciones

Cuestionario del cuidador principal : Módulo del niño

**M.84 ¿Cuántos vasos de *mencione la bebida de esta medida consume mencione el nombre del Niño(a) cada que le sirve? y ¿Con qué frecuencia le sirve?***

*Si responde que no consume, pregunte si nunca ha consumido.*

**M.85 ¿Endulzan o agregan saborizante?**

**M.86 ¿Cuántas cucharadas cafeteras de azúcar/ endulzante le agrega a la bebida?**

**M.87 ¿A qué edad mencione el nombre del Niño(a) comenzó a consumir mencione cada uno de los alimentos.**

Diario	01
Semanal	02
Mensual	03
Anual	04
Nunca ha consumido	05
Actualmente no consume, pero sí consumió alguna vez	06
No sabe	88
No responde	99

Azúcar	01
Splenda, Stevia	02
Miel	03
Saborizante (choco milk, nesquick, etc)	04
No endulza o agrega saborizante	05
No sabe	88
No responde	99

No agrega azúcar	01
No sabe	88
No responde	99

*Pase: Para las bebidas que responde “Nunca ha consumido”, “No sabe” o “No responde”, pase a la siguiente bebida. Para las bebidas que actualmente no consume pero que consumió en el pasado pase a M.87*

*Encuestador: Mencione cada uno de los alimentos.*

	→				Endulza	Cucharadas		Años	
	Vasos	Fracción	Veces	Frecuencia		Fracción	Meses		
a. Refrescos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. Leche (incluye leche en polvo y Liconsa)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. Yogurt, yakult, danonino u otras bebidas similares	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d. Atole con leche o atole con agua	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e. Aguas frescas, de sabor o de frutas naturales	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f. Agua simple embotellada o de garrafón	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g. Agua de la llave, agua de pozo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
h. Café	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
i. Jugo casero	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

M.88 ¿Cuántas (os) mencione cada alimento consume mencione el nombre del Niño(a) cada que le sirve? y ¿Con qué frecuencia le sirve?

M.89 ¿A qué edad comenzó mencione el nombre del Niño(a) a consumir mencione cada uno de los alimentos

- Diario 01
- Semanal 02
- Mensual 03
- Anual 04
- Nunca ha consumido 05
- Actualmente no consume, pero sí consumió alguna vez 06
- No sabe 88
- No responde 99



Pase: Para los alimentos que responde "Nunca ha consumido", "No sabe" o "No responde", pase al siguiente alimento.

Pase: Si contesta 06 pase a M.89

	Ración		Veces	Frecuencia	Años	Meses
	Unidades	Fracciones				
a. Piezas de fruta	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. Platos de verdura	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. Platos de legumbres como garbanzo, lenteja, frijol	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d. Dulces (chicles, chocolates, gansitos)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e. Piezas de galletas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f. Bolsas de papitas, frituras, etc (60 gr)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g. Platos de carnes rojas (res, cerdo, borrego, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
h. Piezas de pollo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
i. Platos de pescado o atún	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
j. Huevo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
k. Piezas de pan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
l. Tortillas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
m. Platos de arroz o pasta	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
n. Comida mexicana como tacos, tortas o garnachas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**M.90** Le voy a pedir que señale la figura que más se parece a *mencione el nombre del NIÑO (A)*

Encuestador: Registre el número que señale el encuestado.

Niña de 6 a 9 años

1 2 3 4 5 6 7

Niño de 6 a 9 años

1 2 3 4 5 6 7

No sabe 88

No responde 99

**M.91** Le voy a pedir que señale la figura que más se parece a *mencione el nombre del NIÑO (A)*

## Muestre la tarjeta de las manos

Encuestador: Registre el número que señale el encuestado

Respuesta

No sabe 88

No responde 99

<p>Ahora, le haré unas preguntas para ver tiempos de traslado y medios de transporte.  <b>M.92</b> ¿Cuánto tiempo tarda en llevar a la escuela a <i>mencione el nombre del NIÑO (A)</i> ?</p>	<p><b>M.95</b> En una escala del 1 al 5, en donde 1 es nada de acuerdo y 5 es muy de acuerdo por favor dígame que tan de acuerdo o en desacuerdo está con los siguientes enunciados <i>[leer opciones]</i></p>	
<p>Horas <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No sabe 88          No responde 99</p>	<p>No sabe 88          No responde 99</p> <p>a) Niños con sobrepeso serán adultos con sobrepeso <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b) Los hábitos de alimentación de los padres influyen en las costumbres alimenticias de sus hijos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c) Es normal que los niños tengan algo de sobrepeso cuando son niños, pero se les quitará cuando crezcan <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>d) Mi hijo comerá y beberá durante su vida adulta lo que aprenda a comer y beber de niño <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
<p><b>M.93</b> ¿Cuál es el principal medio de transporte que utiliza para llevar a la escuela a <i>mencione el nombre del NIÑO (A)</i> ?</p>	<p><b>M.96</b> En una escala del 1 al 5, en donde 1 es muy malo y 5 es muy bueno, ¿qué nivel de habilidad en matemáticas tiene <i>mencione el nombre del NIÑO (A)</i> ?</p>	
<p>Automóvil propio 01          Transporte público (camiones) 02          Taxi/Uber 03          Caminando 04          Bicicleta 05          Moto 06          Otro 07          No sabe 88          No responde 99</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><i>Si es otro, especifique</i></p> <p>_____</p>	<p>No sabe 88 Número <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No responde 99 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><b>M.96 Bis</b> - En una escala del 1 al 5, en donde 1 es muy malo y 5 es muy bueno, ¿qué tanto considera usted que puede ayudar a <i>mencione el nombre del NIÑO (A)</i> en tareas de matemáticas?</p> <p>No sabe 88 Número <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No responde 99 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p><b>M.97</b> En una escala del 1 al 5, en donde 1 es muy malo y 5 es muy bueno, ¿qué nivel de habilidad en español tiene <i>mencione el nombre del NIÑO (A)</i> ?</p> <p>No sabe 88 Número <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No responde 99 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><b>M.97 Bis</b> - En una escala del 1 al 5, en donde 1 es muy malo y 5 es muy bueno, ¿qué tanto considera usted que puede ayudar a <i>mencione el nombre del NIÑO (A)</i> en tareas de español?</p> <p>No sabe 88 Número <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>No responde 99 <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>En una escala del 1 al 5, en donde 1 es nunca y 5 es frecuentemente,  <b>M.94</b> ¿qué tan seguido ocurren las siguientes situaciones?  <i>[lea la frase y después las respuestas, anote el número]</i></p>	<p><b>M.98</b> ¿Qué grado escolar LE GUSTARÍA que alcanzara <i>mencione el nombre del NIÑO (A)</i> ?</p>	
<p>a) Mi hijo(a) debe comer aunque no tenga hambre <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>b) Castigo a mi hijo(a) si no quiere terminarse su plato <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>c) Si mi hijo come frutas, vegetales o verduras les doy postre como premio <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>Ninguno 01          Primaria 02          Secundaria 03          Preparatoria o Bachillerato 04          Carrera técnica o comercial 05 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Normal básica 06          Profesional 07          Posgrado 08 <i>Si es otro, especifique</i></p> <p>Otro 09 _____</p> <p>No sabe 88          No responde 99</p> <p><b>M.99</b> ¿Cuánto tiempo se sienta a hacer tareas con <i>mencione el nombre del NIÑO (A)</i>?</p> <p>Horas <input type="text"/> <input type="text"/> Minutos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Diario 01          A la semana 02 Frecuencia          Al mes 03          Al año 04 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Nunca 05          No sabe 88          No responde 99</p>	



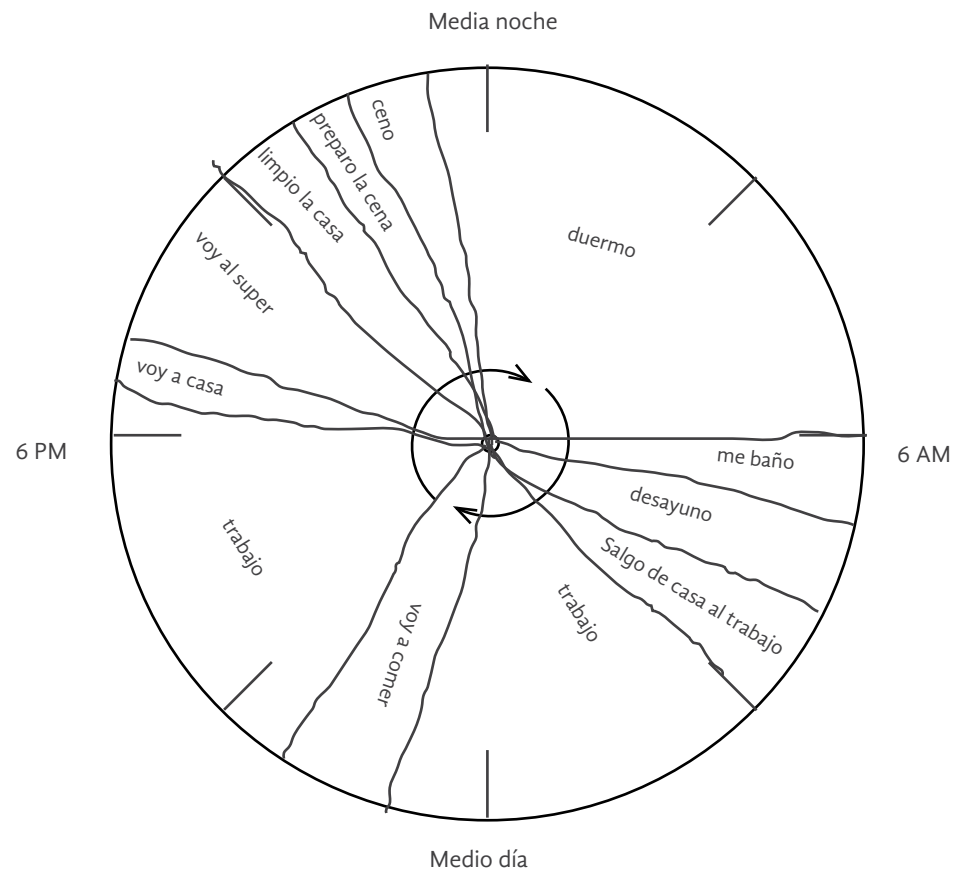
**M.102 La siguiente actividad tiene como objetivo conocer cómo distribuye sus actividades durante el día**

Ahora le haré algunas preguntas generales acerca de su estilo de vida.

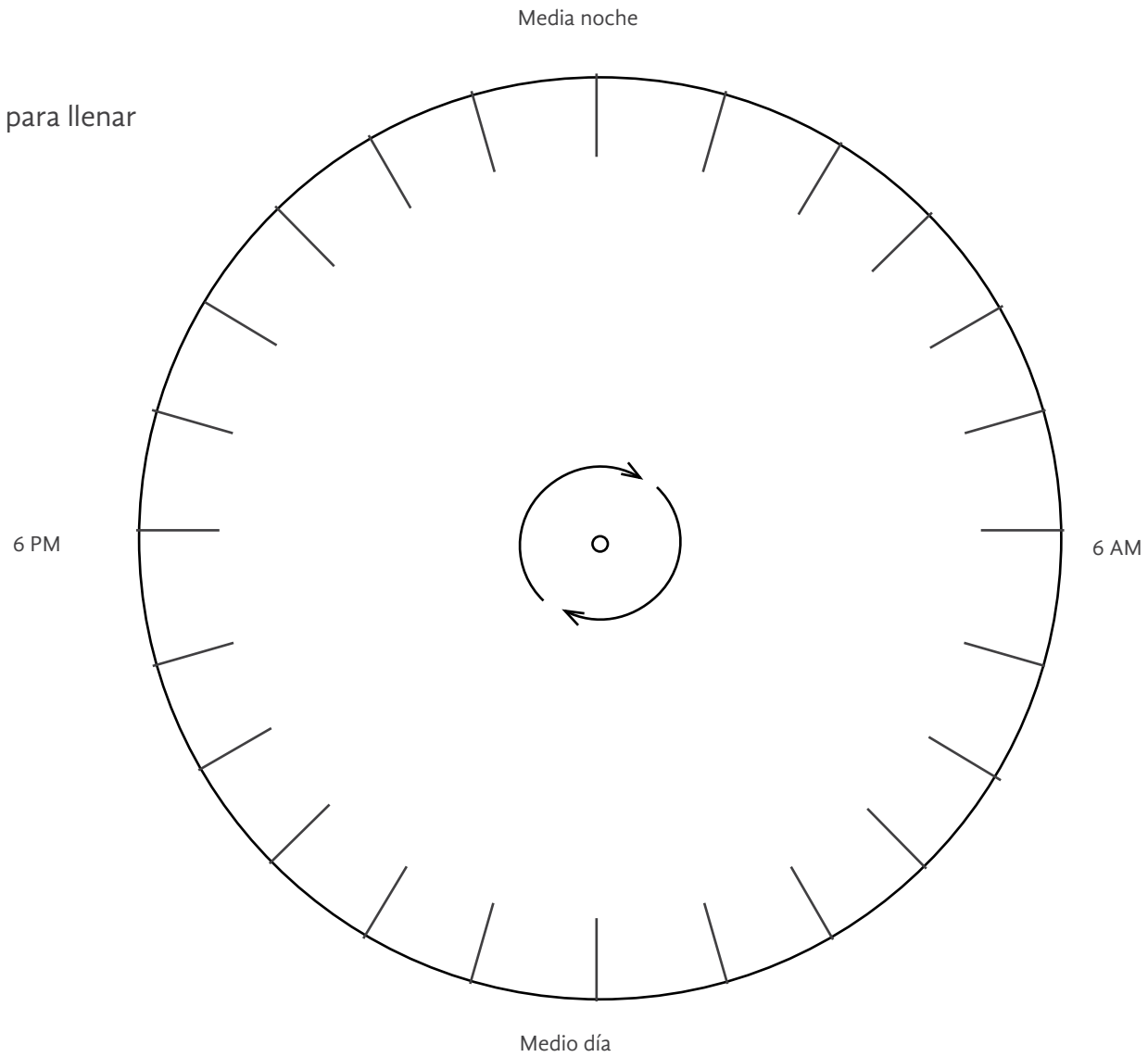
En el siguiente esquema que representa las 24 horas de un día, (siguiente página) marque las horas que dedica habitualmente a distintas actividades durante el día.

- Dibuje con una línea la hora en que comienza una actividad
- En la porción de tiempo que le ocupa su actividad, escriba que actividad realiza (escriba fuera del esquema si es necesario)
- Comience indicando la hora en que se levanta.
- Prosiga con el resto de las actividades que hace en dirección de las manecillas del reloj

Ejemplo



Esquema para llenar



M.103 Señale qué actividades de espacimient realiza en una semana normal.

Actividades	Días que los realiza	Tiempo promedio	Esfuerzo suave, moderado, intenso
Salir a caminar			
Pasear en bicicleta			
Trabajo pesado en casa (Jardinería) u otro diferente.			
Deporte 1			
Deporte 2			

**M.104** ¿Podría mencionarme el nombre de 3 bosques, parques ecológicos o cualquier espacio verde que haya visitado durante los últimos 12 meses?

*Si visita más de 3, que reporte los más frecuentemente visitados.*

**M.105** En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha ido a *mencione el nombre del parque?*

**M.106** ¿Qué actividad realiza en *mencione el nombre del parque?*

1. Trotar, correr
2. Andar en bicicleta
3. Otro deporte
4. Caminar, pasear y/o reunirse con la familia/ pareja/ amigos
5. Otro (*Especifique*)

**M.107** ¿Cuál es el medio de transporte que usa para llegar?

**M.108** ¿Cuánto tiempo tarda en llegar?

Primera mención:

Segunda mención:

Tercera mención:

Cuestionario del cuidador principal : Módulo de Trabajo

Ahora le haré una serie de preguntas relacionadas con su trabajo.

**M.109 ¿Qué ocupación tiene USTED?**

Encuestador: Escriba la respuesta y después clasifique.

- Empresario 01
- Estudiante 02
- Deportista o Artista 03
- Profesionista (abogado, médico, economista) 04
- Empleado (obrero, cajero, vendedor, chofer) 05
- Político 06
- Religioso 07
- Encargado(a) de hogar 08
- Trabajador por cuenta propia 09
- Otro 10
- No sabe 88
- No responde 99

\_\_\_\_

**M.110 ¿Alguna vez ha trabajado en su vida por un sueldo?**

- Sí 01
- No 02
- No sabe 88
- No responde 99

Pase: Si responde que NO pase a 120

**M.111 ¿A qué edad comenzó a trabajar USTED?**

Encuestador: Registre en años

- Edad \_\_\_\_\_
- No sabe 88
  - No responde 99

**M.112 Actualmente, ¿usted cuenta con un trabajo remunerado?**

- Sí 01
- No 02
- No sabe 88
- No responde 99

Pase: Si responde NO pase a 119

**M.113 ¿Cuántas horas trabaja en un día normal?**

- Horas \_\_\_\_\_
- No sabe 88
  - No responde 99

**M.114 ¿Cuántos días a la semana trabaja?**

- Días \_\_\_\_\_
- No sabe 88
  - No responde 99

**M.115 ¿En qué colonia trabaja?**

- Misma colonia donde vive 01
- Otra colonia 02
- No sabe 88
- No responde 99

Especifique \_\_\_\_\_

**M.116 ¿Me podría decir cuánto tiempo tarda en llegar de su casa al trabajo?**

- Horas \_\_\_\_\_ minutos \_\_\_\_\_
- No sabe 88
  - No responde 99

**M.117 ¿Cuál es el medio de transporte que utiliza para ir a trabajar?**

- Automóvil propio 01
- Transporte público (camiones) 02
- Taxi/Uber 03
- Caminando 04
- Bicicleta 05
- Moto 06
- Otro 07

Si es otro, especifique \_\_\_\_\_

**M.118 Aproximadamente, ¿cuánto dinero recibió USTED en el último mes por concepto de trabajo?**

Monto \$ \_\_\_\_\_

- No sabe 01
- No responde 02

Pase a 120

**M.119 Cuando trabajó, ¿durante cuánto tiempo lo hizo?**

Encuestador: Registre en años

Pase: Si viene de la pregunta M118 pase a la pregunta M120.

- Nunca 00
- 12 meses o menos 01
- No sabe 88
- No responde 99

Años \_\_\_\_\_

**M.120 Sin contar vacaciones o visitas cortas, ¿Alguna vez ha trabajado o vivido Usted en EE.UU.?**

- Sí 01
- No 02
- No sabe 88
- No responde 99

**M.121 Del ingreso del hogar en el último mes, ¿cuánto recibió por el trabajo de otro integrante de la familia?**

Cantidad \$

No sabe 88    
 No responde 99

**M.122 ¿Usted recibe algún tipo de apoyo, subsidio o ayuda del Gobierno?**

Sí 01  
 No 02  
 No sabe 88  
 No responde 99

*Si responde Sí pregunte el nombre del programa(s) por el cual recibe subsidio*

\_\_\_\_\_

*Pase: Si responde que No pase a 125*

**M.123 Mencione el motivo o los motivos por los cuáles recibe el apoyo o los apoyos.**

Educación 01  
 Empleo 02  
 Agrícola/Campo 03  
 Salud 04  
 Alimentación 05  
 Emprendedor 06  
 Otro 07  
 No sabe 88  
 No responde 99

**M.124 ¿Cuánto recibe por ese apoyo o subsidio del Estado?**

*Registre la cantidad mensual*

Cantidad \$

No responde 88    
 No sabe 99

**M.125 ¿En el hogar tienen...**

Computadora?    
 Internet?    
 Smartphone?    
 Tableta o iPad?



Sí 01  
 No 02  
 No sabe 88  
 No responde 99

**M.126 ¿Esta vivienda es...**

Rentada o alquilada? 01  
 Prestada o cedida sin pago? 02  
 Propiedad privada o se está pagando? 03  
 Otro? 04  
 No responde 88  
 No sabe 99

*Si es otro, especifique*

*Pase: Si responde que NO es rentada pase 128*

**M.127 ¿Cuánto se paga de renta al mes?**

No sabe 88  
 No responde 99

Cantidad \$



**M.129 ¿Estaría dispuesta(o) a participar en otros estudios del CIDE PANEL, distintos a esta encuesta en una ocasión posterior?**

Sí 01  
 No 02  
 No sabe 88  
 No responde 99



**M.128 Aproximadamente, ¿cuánto dinero recibe el hogar mensualmente? Incluyendo el salario y otras fuentes por ejemplo: ganancia de negocios, rentas o envíos de dinero)**

*Si no recibe ingresos o solo recibe salarios sume M.116 más M.119*

No responde 88  
 No sabe 99

Cantidad \$



Comenzar Autoreportados



**“Con esto concluye la entrevista. Le agradecemos el tiempo que se tomó en responder estas preguntas.”**



## Comenzar módulo del Encuestador

La siguiente sección está destinada para que la llenen sólo encuestadores

Ne 01. ¿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

Ne 02. ¿Cuáles fueron las condiciones del lugar donde se desarrolló la entrevista?

- 1. Muy Tranquilo
- 2. Poco Tranquilo
- 3. Con Ruido

Ne 03. ¿El encuestado estaba (...)?

- 1. Tranquilo
- 2. Nervioso
- 3. Ansioso

Ne 04.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

Status de la encuesta      Completa      01

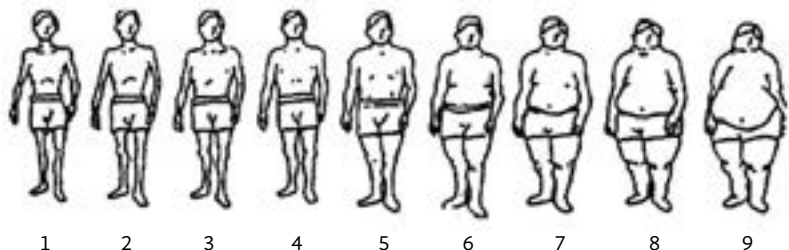
   Incompleta      02

Si está incompleta especifique por qué

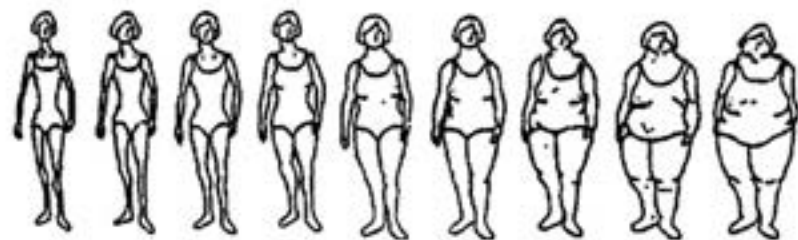
---

NE.5 Le voy a pedir que señale la figura que más se parece AL ENCUESTADO.

Encuestador: Registre el número.



1 2 3 4 5 6 7 8 9



1 2 3 4 5 6 7 8 9

Respuesta

No sabe 88

No responde 99

Observaciones


NE.6 Le voy a pedir que señale la figura que más se parece AL ENCUESTADO.

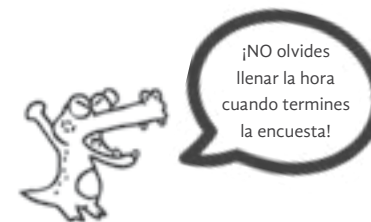
## Muestre la tarjeta de las manos

Encuestador: Registre el número que señale el encuestado

Respuesta

No sabe 88

No responde 99



Hora al finalizar  :

ESTUDIO LONGITUDINAL DEL DESARROLLO DE LOS NIÑOS DE AGUASCALIENTES  
**EDNA**  
“Primeros Pasos”

2016

La estructura y preguntas de la presente encuesta están basadas en:

- La Encuesta Nacional sobre Niveles de Vida de los Hogares (ENNVIH).
- La Encuesta de Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM).
- Los cuestionarios autorrepletados fueron adaptados del Internacional Personality Item Pool (IPIP) y los trabajos de Carol S. Dweck, Rosemberg (1965); John C. Raven y Kurt Kroenke et.al. (2001).
- Encuesta sobre consumo de refresco y hábitos de alimentación en la Ciudad de México. Sinderlar, Parker, Miranda (2005).
- Copyright 1996 by Oliver P. John and Verónica Benet-Martínez (1998).

# Autorreportados

Lea las siguientes oraciones y responda si usted está de acuerdo o en desacuerdo.  
Se le presentan seis opciones. Circule la respuesta que más se parece a su forma de pensar.

	Nada de acuerdo	Un poco en desacuerdo	Desacuerdo	Un poco de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
a) No importa que tan inteligente soy, siempre puedo aumentar mi inteligencia.	1	2	3	4	5	6
b) Puedo aprender nuevas cosas, pero no puedo cambiar mi nivel de inteligencia.	1	2	3	4	5	6
c) Me gusta más mi trabajo cuando hay un reto que me hace pensar más.	1	2	3	4	5	6
e) Me gusta más mi trabajo cuando puede hacerlo sin mucho esfuerzo.	1	2	3	4	5	6
f) Me gusta el trabajo que me hace aprender incluso cuando tenga errores al realizarlo.	1	2	3	4	5	6
g) Cuando algo es complicado, le dedico más tiempo para solucionarlo.	1	2	3	4	5	6
h) Cuando mi trabajo me obliga a concentrarme más de lo acostumbrado, siento que no soy muy lista (o).	1	2	3	4	5	6

Lea las siguientes oraciones y circule la respuesta que mejor la describe a usted misma.

Completamente  
en desacuerdo

En desacuerdo

De acuerdo

Completamente  
de acuerdo

a) En general, estoy satisfecha con mi persona	1	2	3	4
b) En ocasiones, considero que no soy muy talentosa	1	2	3	4
c) Considero que tengo habilidades muy buenas	1	2	3	4
d) Soy capaz de realizar tareas tan bien como otras personas	1	2	3	4
e) Considero que no he logrado cosas de las cuales pueda sentirme orgullosa (o)	1	2	3	4
f) En ocasiones, me siento poco útil	1	2	3	4
g) Considero que soy una persona valiosa	1	2	3	4
h) Desearía respetarme más	1	2	3	4
i) En general, considero que fracaso constantemente	1	2	3	4
j) Tengo una actitud positiva acerca de mi persona	1	2	3	4

La siguiente sección está compuesta por una serie de preguntas que usted deberá leer y responder por sí misma. Seleccione la periodicidad que más se adapte a su comportamiento, circule la opción de respuesta que más se adecue.

Lea las siguientes oraciones y seleccione cuánto tiempo se ha sentido usted así en las últimas dos semanas.	En ningún momento	Algunos días	Más de la mitad de los días	Prácticamente, diario
a) Tengo poco interés en realizar actividades.	1	2	3	4
b) Me siento triste, deprimida o desalentada.	1	2	3	4
c) Tengo dificultad para dormir, despierto antes de la hora acostumbrada o duermo más de lo normal.	1	2	3	4
d) Me he sentido cansado o sin/muy poca energía.	1	2	3	4
e) Sin apetito o comer en exceso.	1	2	3	4
f) Se ha sentido inconforme con USTED o ha sentido que fracasó o que le falló a algún familiar.	1	2	3	4
g) He tenido problemas de concentración al momento de leer o ver televisión.	1	2	3	4
h) Me he movido o hablado tan lento que otras personas lo han resaltado o, he estado tan cansada o fatigada que he perdido concentración.	1	2	3	4
i) He considerado hacerme daño (o que estaría mejor muerta).	1	2	3	4
j) He pensado que soy una carga para mi familia o que estarían mejor sin mí.	1	2	3	4

## Cuestionario del cuidador principal : Autorreportados

Las siguientes expresiones le describen a usted con más precisión. Por ejemplo, ¿está de acuerdo en que usted es alguien “chistoso, a quien le gusta bromear”? Por favor escoja un número para cada una de las siguientes expresiones, indicando así hasta qué punto está de acuerdo o en desacuerdo en como le describe a usted.

Ahora, circule la opción de respuesta que más se adecue a su forma de pensar para cada frase

	Muy en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Ligeramente de acuerdo	Muy de acuerdo
1. Le gusta hablar mucho	1	2	3	4	5
2. Tiende a ser criticón	1	2	3	4	5
3. Pone atención al detalle y termina lo que empieza	1	2	3	4	5
4. Es depresivo, melancólico	1	2	3	4	5
5. Es original, se le ocurren ideas nuevas	1	2	3	4	5
6. Es reservado	1	2	3	4	5
7. Es generoso y ayuda a los demás	1	2	3	4	5
8. Puede a veces ser algo descuidado	1	2	3	4	5
9. Es calmado, controla muy bien el estrés	1	2	3	4	5
10. Tiene intereses muy diversos	1	2	3	4	5
11. Está lleno de energía	1	2	3	4	5
12. Prefiere trabajos que son rutinarios	1	2	3	4	5
13. Inicia dicusiones con los demás	1	2	3	4	5
14. Es un trabajador cumplidor, digno de confianza	1	2	3	4	5
15. Con frecuencia se pone tenso	1	2	3	4	5
16. Tiende a ser callado	1	2	3	4	5
17. Valora lo artístico, lo estético	1	2	3	4	5
18. Tiene una imaginación activa	1	2	3	4	5
19. Persevera hasta terminar el trabajo	1	2	3	4	5
20. Es a veces mal educado con los demás	1	2	3	4	5
21. Es inventivo	1	2	3	4	5
22. Es generalmente confiado	1	2	3	4	5
23. Tiende a ser flojo, vago	1	2	3	4	5

## Cuestionario del cuidador principal : Autorreportados

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
24. Se preocupa mucho por las cosas	1	2	3	4	5
25. Es a veces tímido inhibido	1	2	3	4	5
26. Es indulgente, no le cuesta perdonar	1	2	3	4	5
27. Hace las cosas de manera eficiente	1	2	3	4	5
28. Es temperamental, de humor cambiante	1	2	3	4	5
29. Es ingenioso, analítico	1	2	3	4	5
30. Irradia entusiasmo	1	2	3	4	5
31. Es a veces frío y distante	1	2	3	4	5
32. Hace planes y los sigue cuidadosamente	1	2	3	4	5
33. Mantiene la calma en situaciones difíciles	1	2	3	4	5
34. Le gusta reflexionar, jugar con las ideas	1	2	3	4	5
35. Es considerado y amable con casi todo el mundo	1	2	3	4	5
36. Se pone nervioso con facilidad	1	2	3	4	5
37. Es educado en arte, música, o literatura	1	2	3	4	5
38. Es asertivo, no teme expresar lo que quiere	1	2	3	4	5
39. Le gusta cooperar con los demás	1	2	3	4	5
40. Se distrae con facilidad	1	2	3	4	5
41. Es extrovertido, sociable	1	2	3	4	5
42. Tiene pocos intereses artísticos	1	2	3	4	5