

A0.1 Número ID del Estudio: [1]

A0.2 Número ID de Familia: [][][][][][]

A0.3 Número ID de Niño: [][][][][][]

A0.4 Logged date and initials: _____ - _____ - _____, _____

A0.5 Cleaned date and initials: _____ - _____ - _____, _____

A0.6 Entered date and initials: _____ - _____ - _____, _____

Cuestionario de Padres

Una Investigación de las Relaciones entre Educación Temprana y Desarrollo Infantil en Colombia

I. IDENTIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO / NIÑO

A0.4a Nombre del Niño:	[_____], [_____]
	Apellido Nombre(s)
A0.4b Registro de Nacimiento del Niño	[][][][][][][][][][][][][][]
A0.5 Dirección:	_____
A0.6 Teléfono:	[][][][][][][][][][][]
A0.7 Teléfono Alternativo:	[][][][][][][][][][][]
A0.8 Fecha de la Entrevista:	[][][] / - [][][] - [][][][] día/mes/año
A0.9 Entrevistador(a):	

Encuestador: Hola otra vez! Mi nombre es _____ y formo parte del estudio "Una Investigación de las Relaciones entre Educación Temprana y Desarrollo Infantil en Colombia" y las siguientes preguntas son para saber un poco sobre la familia del(a) niño(a).

II. INFORMACIÓN DE LA FAMILIA DEL NIÑO

A.1. ¿Cuál es su relación con el niño (de la persona que contesta la encuesta)?

- 1. Padre
- 2. Madre
- 3. Abuelo/a
- 4. Tío/a
- 5. Hermano/o
- 6. Otro pariente, especifique _____
- 7. Otro no pariente, especifique _____

A.2. ¿Quién es la persona que tiene la mayor responsabilidad sobre el cuidado del niño?

- 1. Padre
- 2. Madre
- 3. Abuelo/a
- 4. Tío/a
- 5. Hermano/a
- 6. Otro pariente, especifique _____
- 7. Otro no pariente, especifique _____

A.3 Si la madre del niño no vive en este hogar o ha fallecido, ¿quién ocupa el lugar de la figura materna del niño de manera predominante en su hogar?

- 1. Madrastra (esposa o pareja del padre del niño)
- 2. Abuela
- 3. Tía
- 4. Hermana
- 5. Otro pariente, especifique _____
- 6. Otro no pariente, especifique _____

A.4 Si el padre del niño no vive en este hogar o ha fallecido, ¿quién ocupa el lugar de la figura paterna del niño de manera predominante en su hogar?

- 1. Padrastro (esposo o pareja de la madre del niño)
- 2. Abuelo
- 3. Tío
- 4. Hermano
- 5. Otro pariente, especifique _____
- 6. Otro no pariente, especifique _____

Encuestador: Si la madre del niño no reside en el hogar o ha fallecido, y se reporta otra persona como la figura maternal del niño según la pregunta A.3. Por favor haga todas las preguntas que indagan acerca de la madre de aquí en adelante, acerca de esta persona que tiene el rol de madre en el hogar. En lo que se refiere al padre del niño, si el mismo ha fallecido o no está presente en la vida del niño, haga todas las preguntas que indagan acerca del padre del niño acerca de la persona que tiene el rol de padre en el hogar reportada en A.4.

A.5. ¿Número de horas diarias que dedica al cuidado del niño cada miembro del hogar durante un día hábil típico entre semana de lunes a viernes?

Persona	Horas
a. Madre	[][][][]
b. Padre	[][][][]
c. Jefe de Hogar (si distinto de padre o madre)	[][][][]
d. Cuidador Principal (según A.2, si distinto de padre o madre)	[][][][]
e. Otro, especifique: _____	[][][][]
f. Otro, especifique: _____	[][][][]

A.6. ¿Número de horas diarias que dedica al cuidado del niño cada miembro del hogar durante un día típico de fin de semana?

Persona	Horas
a. Madre	[][][][]
b. Padre	[][][][]
c. Jefe de Hogar	[][][][]
d. Cuidador Principal (según A.2, si distinto de padre o madre)	[][][][]
e. Otro, especifique: _____	[][][][]
f. Otro, especifique: _____	[][][][]

A.7. ¿Durante la semana pasada el/la _____ del niño ocupó la mayor parte del tiempo:

	a. Madre	b. Padre	c. Jefe de Hogar (si distinto de padre o madre)	d. Cuidador Principal (según A.2, si distinto de padre o madre)
1. Trabajando	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. No trabajo pero tenía trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Buscó trabajo pero tenía trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Buscó trabajo pero no tenía trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Estudió	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Desempleado por incapacidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Realizó oficios en el hogar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Vive de jubilación o renta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Otro: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. No sabe (98)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.8. ¿En ese trabajo el/la _____ del niño era:

	a. Madre	b. Padre	c. Jefe de Hogar (si distinto de padre o madre)	d. Cuidador Principal (según A.2, si distinto de padre o madre)
1. ¿Obrero, empleado particular?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Obrero o empleado del gobierno?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Patrón, empleador?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ¿Trabajador por cuenta propia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. ¿Empleado doméstico?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ¿Trabajador familiar sin remuneración?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Estudiante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Otro?: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. No sabe (98)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.9. ¿En estos momentos el/la _____ del niño recibe pago por algún trabajo que realiza?

	a. Madre	b. Padre	c. Jefe de Hogar (si distinto de padre o madre)	d. Cuidador Principal (según A.2, si distinto de padre o madre)
1. Sí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. No	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. No sabe (98)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.10. ¿Usualmente por cuántas horas a la semana recibe pago por su trabajo el/la _____ del niño?

	a. Madre	b. Padre	c. Jefe de Hogar (si distinto de padre o madre)	d. Cuidador Principal (según A.2, si distinto de padre o madre)
1. Horas por semana	[][][]	[][][]	[][][]	[][][]
2. No sabe (98)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.11. ¿Por cuántos meses, si alguno, el/la _____ recibió pago por su trabajo el año pasado?

	a. Madre	b. Padre	c. Jefe de Hogar (si distinto de padre o madre)	d. Cuidador Principal (según A.2, si distinto de padre o madre)
1. Número de meses	[][][]	[][][]	[][][]	[][][]
2. No sabe (98)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.12. ¿Cuánto recibió / ganó por todos sus empleos y/o negocios el mes pasado el/la _____ del niño?

	a. Madre	b. Padre	c. Jefe de Hogar (si distinto de padre o madre)	d. Cuidador Principal (según A.2, si distinto de padre o madre)
1. Pesos	_____	_____	_____	_____
2. No sabe (98)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. No quiso contestar (99)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.13. En caso de que la madre del niño no trabaje, ¿Cuál es la razón principal para no trabajar?

- 1. No quiere trabajar
- 2. Prefiere cuidar a sus hijos aunque le gustaría trabajar
- 3. No encuentra trabajo a pesar de que busca
- 4. Le gustaría trabajar, pero no tiene quién le cuide a su(s) hijo(s)
- 5. A su marido o compañero no le gusta que usted trabaje

6. No se siente capacitada para trabajar
 7. Otro: ¿cuál? _____

A.14. En general, ¿qué tan de acuerdo está usted con las siguientes afirmaciones respecto al empleo de las mujeres?

	1. Muy en desacuerdo	2. Desacuerdo	3. De acuerdo	4. Muy de acuerdo
a. La mujer no debería dejar su hogar para trabajar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. El trabajo le da poder de decisión a la mujer dentro de su hogar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Los hijos se perjudican si la mamá trabaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. El marido respeta más a la mujer trabajadora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. La mujer se siente más útil si trabaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

III. INGRESO ECONÓMICO DEL HOGAR

Encuestador: Ahora me gustaría preguntarle sobre el INGRESO ECONÓMICO en su hogar.

A.15. ¿Por favor, podría darme un **estimado** de las **ingresos** mensuales de su hogar, incluyendo, salarios u otras ganancias, intereses, pensiones y otras fuentes de todos los miembros de este hogar?

- [][][][][][][][][]
 No quiso contestar (-99)
 No sabe (-98)

A. 16. **Encuestador:** Si rechazó o no supo, pregunte por los siguientes rangos de ingreso para facilitarle al encuestado:

1. De 0 a \$200 000
 2. De \$200 000 a \$400 000
 3. De \$400 000 a \$700 000
 4. De \$700 000 a \$1 000 000
 5. De \$1 000 000 a \$1 500 000
 6. De \$1 500 000 a \$2 000 000
 7. Más de \$2 000 000
 8. No informa (-99)
 9. No sabe (-98)

A.17. ¿Por favor, podría darme un **estimado** de los **gastos** mensuales de su hogar?

- [][][][][][][][][]
 No quiso contestar (-99)
 No sabe (-98)

A. 18. **Encuestador:** Si rechazó o no supo, pregunte por los siguientes rangos de gastos para facilitarle al encuestado:

1. De 0 a \$200 000
 2. De \$200 000 a \$400 000
 3. De \$400 000 a \$700 000
 4. De \$700 000 a \$1 000 000
 5. De \$1 000 000 a \$1 500 000
 6. De \$1 500 000 a \$2 000 000
 7. Más de \$2 000 000
 8. No informa (-99)
 9. No sabe (-98)

IV. SALUD, ALIMENTACIÓN Y SEGURO DE SALUD (NIÑO)

Encuestador: Ahora nos gustaría preguntarle sobre SALUD, HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SEGURO DE SALUD del niño.

A.19. ¿En general, diría usted que el estado de salud del niño es:

- 1. Excelente
- 2. Muy bueno
- 3. Bueno
- 4. Razonable
- 5. Deficiente

A.20. ¿Qué vacunas tiene el niño?

[Encuestador: En caso de que no recuerden solicite el carnet de vacunación del niño]

NC = No corresponde a esa edad del niño. * = Vacunas opcionales

a. BCG (Tuberculosis)	Menores de un año	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98.No sabe
b.. VOP (Poliomielitis)	Recién nacido 2,4,6 meses	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98.No sabe
c.. Antihepatitis B	Recién nacido 2 y 6 meses	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98.No sabe
d. DPT (Difteria, Tosferina y Tétanos)	2, 4 y 6 meses	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98.No sabe
e.. SRP (Sarampión, rubéola, paperas y rubéola congénita)	Un Año	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98.No sabe
f. HIB (Meningitis por Haemophilus / Influenzae)	2, 4 y 6 meses	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98.No sabe
g. Neumococo *		<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98.No sabe
h. DTaP *		<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98.No sabe
i.. Hepatitis A *		<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98.No sabe

A.21. ¿Tiene el niño cobertura del sistema de salud?

- 1. Si
- 2. No
- 3. No sabe (98)

A.22. ¿En el último año, cuántas veces ha llevado al niño a un médico, servicio de salud, enfermera o centro médico?

[] []

A.23. ¿Desde que el niño nació, cuántas veces ha sido hospitalizado?

[] []

A.24. ¿En los últimos 15 días el niño(a) estuvo enfermo de:

Enfermedad/Accidentado	1.Sí	2.No	98. No Sabe	A.24.1. ¿Cuántos Días?
a. Gripe, Tos o Resfriado	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98.NS	[] []
b. Diarrea o Problema estomacal	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS	[] []
c. Neumonía, Bronquitis, Broncoespasmo, Bronquiolitis o similar	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS	[] []
d. Intoxicación	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS	[] []
e. Quemadura	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS	[] []
f. Caída Grave	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS	[] []
g. Convulsiones	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS	[] []
h. Erupción en la piel	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS	[] []
i. Infección de oído	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS	[] []
j. Amigdalitis	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS	[] []
k. Otro, especifique:	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS	[] []
l. Otro, especifique:	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS	[] []
m. Ninguna	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS	[] []

A.25. ¿Ha sido el niño(a) diagnosticado por algún profesional de la salud con alguna de las siguientes condiciones?

a. Discapacidad mental	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
b. Sordera	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
c. Ceguera	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
d. Impedimento ortopédico	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
e. Autismo	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
f. Daño cerebral	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
g. Anemia	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
h. Asma o Problemas Respiratorios	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
i. Diabetes	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
j. Tuberculosis	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
k. Epilepsia	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
l. Problemas Cardíacos	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
m. Problemas de Desarrollo	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
n. Problemas Musculares	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
o. Problemas Neurológicos	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
p. Alguna enfermedad Crónica	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
q. Otro, especifique:	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
r. Ninguna	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No

A.26. En los últimos 15 días, los hermanos/as menores de 10 años del niño estuvieron enfermos de:

Enfermedad/Accidentado	1.Sí	2.No	97. No Corresponde (no tiene hermanos o hermanos son mayores a 10)	98. No Sabe	A.26.1. ¿Cuántos días?	A. 26.2. ¿Cuántos niños?
a. Gripe, Tos o Resfriado	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]
b. Diarrea o Problema estomacal	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]
c. Neumonía, Bronquitis, Broncoespasmo, Bronquiolitis o similar	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]
d. Intoxicación	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]
e. Quemadura	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]
f. Caída Grave	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]
g. Convulsiones	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]
h. Erupción en la piel	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]
i. Infección de oído	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]
j. Amigdalitis	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]
k. Otro, especifique:	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]
l. Otro, especifique:	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]
m. Ninguna	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 97.NC	<input type="radio"/> 98. NS	[][]	[][]

A.27. ¿En el último año, ha sido el niño o su hogar beneficiario de algún programa público?

1. Si
 2. No → *Pase a la pregunta A.29*
 3. No sabe (98)

A.28. ¿En el último año, ha sido beneficiario el niño de alguno de los siguientes programas?

a. Familias en acción	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98.No sabe
b. Red Juntos	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98.No sabe
c. Desayunos infantiles	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98.No sabe
d. Recuperación nutricional	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98.No sabe
e. Hogares Comunitarios de Bienestar	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98.No sabe
f. Centros de Desarrollo Infantil del ICBF	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98.No sabe
g. Otro servicio de cuidado infantil del ICBF	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98.No sabe
h. Otro, especifique:	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98.No sabe

A.29. La semana pasada, en un día típico de lunes a viernes el niño tomó esta comida _____ en:

	a. Desayuno	b. Almuerzo	c. Merienda	d. Comida / cena
1. La casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. El centro/hogar de cuidado donde lo atienden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. No tomó esa comida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Casa de algún familiar o cuidador	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Otro, especifique _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
98. No sabe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.30. ¿Por FALTA de dinero, no consumió el niño alguna de las tres comidas básicas (desayuno, almuerzo, comida), uno o más días de la semana pasada?

1. Sí

A.30.1. ¿Cuántos días?

[]

98. No sabe

2. No

A.31. Le voy a leer varias afirmaciones sobre la situación alimentaria de su familia. En cada caso, por favor indique si esta afirmación es frecuentemente, a veces o nunca cierta respecto de los últimos 12 meses en su hogar.

	1. Frecuentemente	2. A veces	3. Nunca
a. Nos preocupamos de que nuestros alimentos se agotaran antes que tengamos dinero para comprar más	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. La comida que compramos no duró y no teníamos dinero para comprar más	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. No teníamos suficiente dinero para comer comidas balanceadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Nosotros dependimos de sólo unos pocos tipos de comida barata para alimentar a nuestro hijo/a porque nos faltó dinero para comprar alimentos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.32. La semana pasada, en un día típico de *fin de semana* la preparación del _____ del niño contenía:
(Encuestadora: *marque todo lo que corresponda*)

	1. Lácteo (Leche, yogurt, jugo en leche)	2. Sopa o crema	3. Proteína (carne, pollo, huevo)	4. Cereal (galleta, arepa, ponqué, papa)	5. Hortalizas o verduras	6. Frutas o jugo de frutas
a. Desayuno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Almuerzo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Merienda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Comida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.33. ¿En general, donde duerme él/ ella?

- 1. En su cuarto- solo/ sola
- 2. En su cuarto- con otros niños
- 3. Solo en la sala
- 4. Solo en otro cuarto
- 5. Con su padre/ sus padres en un mismo cuarto
- 6. Con su padre/ sus padres en la misma cama
- 7. Con su padre/ sus padres y otros niños en un mismo cuarto
- 8. Con otro adulto
- 9. En la casa de otra persona
- 10. Otro (especifique) _____

V. EXPERIENCIAS DE CUIDADO INFANTIL (NIÑO)

Ahora nos gustaría preguntarle sobre EXPERIENCIAS DE CUIDADO INFANTIL del niño. Estas preguntas son sólo relevantes para familias cuyo niño no asiste aún a un colegio primario o sólo asiste desde un periodo menor a un año.

A.34. ¿Ha asistido el niño a algún servicio de cuidado infantil en el último año?

1. Sí
 2. No → pase a la pregunta A.44
 3. No sabe (98)

A.35. ¿Qué tipo de centro de cuidado infantil ha asistido el niño en el último año?

1. Jardín AeióTu
 2. Jardín del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (diferente de Aeiótu)
 3. Jardín de una fundación sin ánimo de lucro
 4. Jardín privado
 5. Hogar comunitario de bienestar
 6. Hogar FAMI de bienestar
 7. Hogar de un pariente
 8. Hogar de un no pariente
 9. Ninguno
 10. Otro, especifique: _____
 11. No sabe (98)

A.36. ¿Cuál es el horario de asistencia establecido para este centro de atención temprana / cuidado infantil?

- a. Hora de Ingreso: [][]:[][] AM, PM
b. Hora de Salida: [][]:[][] AM, PM

A.37. ¿En los últimos 15 días cuantas veces se ha ausentado el niño del centro?

98. No sabe

A.38. Si se ha ausentado al menos una vez, ¿Cuáles han sido las razones de este ausentismo? MARCAR TODAS LAS QUE CORRESPONDAN.

a. Enfermedad del niño	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
b. Problemas de transporte	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
c. Control médico	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
d. Viaje o vacaciones	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
e. Enfermedad de alguien en el hogar	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
f. Problemas domésticos	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
g. Clima	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
h. El niño no quiso ir	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
i. No estoy muy conforme con la calidad del servicio que me ofrecen en el centro	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
j. Otro, especifique: _____	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
k. No sabe (98)	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No

A.39. ¿En el último año ha cambiado de servicio de atención temprana / cuidado infantil?

<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No -> pase a A.42	<input type="radio"/> 98. NS
----------------------------	---	------------------------------

A.40. ¿Cuáles de las siguientes razones la/lo llevaron a cambiar de servicio de atención temprana / cuidado infantil?

a. Costo	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
b. Flexibilidad del horario	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
c. Ubicación	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
d. Calidad del cuidado	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
e. Apariencia del lugar	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
f. Número de niños en el lugar	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
g. No tiene a nadie más que le cuide al niño	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
h. Otro, ¿cuál? _____	<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No
i. No sabe (98)	<input type="radio"/> 1.Sí	-

A.41. ¿En el último año ha dejado de llevar al niño a un servicio de atención temprana / cuidado infantil por completo?

<input type="radio"/> 1.Sí	<input type="radio"/> 2.No	<input type="radio"/> 98. NS
----------------------------	----------------------------	------------------------------

A.42. ¿Qué tan satisfecha/o se encuentra con el servicio de atención temprana / cuidado infantil al que asiste su hijo/a en términos de _____?

	1. Muy Satisfecho	2. Satisfecho	3. Insatisfecho	4. Muy insatisfecho	98. No sabe
a. Horarios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Servicio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. El personal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Nutrición	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Costo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Relaciones con padres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Ubicación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Instalaciones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.43. En general, ¿Qué tan de acuerdo está usted con las siguientes afirmaciones respecto a la educación de los niños pequeños entre los 0 y 5 años de edad?

	1. Muy en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. De acuerdo	4. Muy de acuerdo
a. Los logros de los niños entre los 0 y 5 años de edad son cruciales para su desempeño en primaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. El período entre los 0 y 5 años de edad es igual de importante que la adolescencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Los niños se desarrollan naturalmente sin esfuerzo de los padres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Aunque se demoren un poco, todos los niños siempre desarrollan las mismas habilidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VI. BIENES RELATIVOS A LA EDUCACIÓN E INTERACCIONES EN EL HOGAR (NIÑO)

Ahora nos gustaría preguntarle sobre **OBJETOS EDUCATIVOS E INTERACCIONES EN EL HOGAR del niño.**

A.44. ¿Cuántos libros **infantiles** hay en el hogar?

98. No sabe

A.45. ¿Cuántos libros **de cualquier tipo** hay en el hogar?

98. No sabe

A.46. ¿Cuántas veces ha llevado a su niño a pasear fuera del barrio en la última semana?

98. No sabe

A.47. ¿Con qué frecuencia se dispone de los siguientes objetos y juguetes para el uso de los niños en su hogar? Las opciones de respuesta son Ninguno, Muy Pocos, Algunos o Bastantes. LEER PRIMERO CADA LINEA Y LUEGO CADA POSIBLE RESPUESTA.
(Adaptado de HOME-EC)

Materiales de Aprendizaje	1. Ninguno	2. Muy pocos	3. Algunos	4. Bastantes
a. Juguetes que enseñen los colores, tamaños y formas. Por ej. Cubos de diferentes colores, o vasitos que se encajan uno dentro del otro, rompecabezas de formas geométricas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Rompecabezas para el niño.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Un equipo de CD o cualquier otro equipo de reproducción de música en la casa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Juguetes o juegos que permiten la libre expresión (por ej. arcilla, pintura para dedos y manos, plastilina no tóxica, crayolas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Juguetes o juegos que requieran movimientos finos con las manos (por ej. donde haya que enhebrar, bloques o materiales de construcción pequeños, trenes que deben de ser armados, muñecas con ropa para quitar y poner, papel de colorear, crayones, tijeras de niños y papel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Juguetes o juegos que ayudan a enseñar los números. (por ej. rompecabezas con números, bloques, libros, juegos, computadores, dominós, cartas de juego de mesa, ábaco, números de imanes, teléfono de juguete)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Libros para niños.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Juguetes o libros que ayudan a enseñarle al niño los nombres de los animales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Instrumentos musicales de verdad o de juguete (por ej. una flauta, un tambor, una guitarra o una radio)..	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.48. ¿Qué tanto se encuentran presentes en su hogar las siguientes condiciones para el desarrollo de los niños? Las opciones de respuesta son Nunca, Casi Nunca, Con frecuencia o Casi siempre. LEER PRIMERO CADA LINEA Y LUEGO CADA POSIBLE RESPUESTA.
(Adaptado de HOME-EC)

	1. Nunca	2. Casi nunca	3. A veces	4. Casi siempre
a. Tiene libros visibles en el apartamento o casa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. La familia compra y lee un periódico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. La familia compra periódicamente una revista.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Motiva al niño a aprender las formas (circulo, cuadrado, triangulo, etc.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.49. ¿Con qué frecuencia lleva usted a cabo las siguientes actividades de estimulación del lenguaje con sus hijos? Las opciones de respuesta son Nunca, Casi Nunca, A veces o Casi siempre. LEER PRIMERO CADA LINEA Y LUEGO CADA POSIBLE RESPUESTA.
(Adaptado de HOME-EC)

Estimulación del Lenguaje	1. Nunca	2. Casi nunca	3. A veces	4. Casi siempre
a. Motiva al niño a aprender el alfabeto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Enseña al niño modales verbales simples (por favor, gracias, perdón, lo lamento).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Motiva al niño a hablar y tomarse tiempo para escucharlo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Permite al niño elecciones al desayuno o almuerzo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.50. ¿Que tan ciertas son las siguientes afirmaciones sobre las siguientes condiciones físicas y de infraestructura en su hogar? Las opciones de respuesta son Muy cierto, Cierto, Poco cierto o No es cierto. LEER PRIMERO CADA LINEA Y LUEGO CADA POSIBLE RESPUESTA.
(Adaptado de HOME-EC)

Medio Ambiente	1. Muy cierto	2. Cierto	3. Poco cierto	4. No es cierto
a. Su hogar es seguro y libre de riesgos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Hay un espacio de juego exterior seguro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. El interior del hogar es oscuro ni monótono.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. El barrio es estéticamente agradable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. El hogar es amplio y con varios espacios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. El hogar no está congestionado con muebles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. El hogar se encuentra razonablemente limpio y mínimamente desordenado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.51. ¿Con qué frecuencia tiene usted las siguientes interacciones con sus hijos? Las opciones de respuesta son Nunca, Casi Nunca, A veces o Casi siempre. LEER PRIMERO CADA LINEA Y LUEGO CADA POSIBLE RESPUESTA.
(Adaptado de HOME-EC)

Capacidad de respuesta del adulto	1. Nunca	2. Casi nunca	3. A veces	4. Casi siempre
a. Abraza al niño estrechamente varias veces por día.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Conversa con el niño seguido durante el día.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Responde verbalmente a las preguntas o pedidos del niño.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Elogia las cualidades y desempeño del niño con frecuencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Acaricia, besa, o abraza al niño varias veces por día.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Ayuda al niño a demostrar algún logro a otras personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. ¿Se encuentra satisfecho/contento con el niño? ¿Disfruta del niño?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.52. ¿Qué tan frecuentemente realiza usted las siguientes actividades de aprendizaje con sus hijos? Las opciones de respuesta son Nunca, Casi Nunca, A veces o Casi siempre. LEER PRIMERO CADA LINEA Y LUEGO CADA POSIBLE RESPUESTA.
(Adaptado de HOME-EC)

Estimulación Académica	1. Nunca	2. Casi nunca	3. A veces	4. Casi siempre
a. Motiva al niño a aprender los colores.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Motiva al niño a aprender patrones de habla (por ej. canciones de cuna, rezar, canciones, canciones de publicidades).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Motiva al niño a aprender relaciones espaciales (por ej. Arriba-abajo, sobre-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

debajo, pequeño-grande, alto-bajo).				
d. Motiva al niño a aprender números (por ej. le pregunta, ¿cuantos años tiene? ¿Cuántas galletas quiere? Recita los números del 1 al 10 con el niño).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Motiva al niño a aprender a leer algunas palabras.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.53. ¿Qué tan frecuentemente se implementan las siguientes prácticas y hábitos con los niños en su hogar? Las opciones de respuesta son Nunca, Casi Nunca, A veces o Casi siempre. LEER PRIMERO CADA LINEA Y LUEGO CADA POSIBLE RESPUESTA.
(Adaptado de HOME-EC)

Exhibición	1. Nunca	2. Casi nunca	3. A veces	4. Casi siempre
a. Enseña al niño a esperar para comer, por ej. Enseña al niño que esta cocinando y que la comida se va a tardar y tiene que esperar o que tiene que esperar a terminar la cena antes de recibir un dulce. .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Utiliza la televisión de manera apropiada (por ej. A ver programas apropiadas para la edad y sólo permite al niño ver televisión pocas horas por semana).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Permitir al niño expresar sentimientos negativos sin represalias severas como es el castigo físico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Permite al niño pegarle al padre/madre sin represalias severas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Presentar al niño al estar/conversar con otros adultos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.54. ¿Con qué frecuencia se llevan a cabo las siguientes actividades con los niños en su familia? Las opciones de respuesta son Nunca, Casi Nunca, A veces o Casi siempre. LEER PRIMERO CADA LINEA Y LUEGO CADA POSIBLE RESPUESTA.
(Adaptado de HOME-EC)

Variedad	1. Nunca	2. Casi nunca	3. A veces	4. Casi siempre
a. Algún miembro de la familia lleve al niño de paseo al menos semana de por medio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Lleva al niño en un paseo de al menos 80 kilómetros así sea una vez por año.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Lleva al niño a un museo una vez por año.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Motiva al niño a guardar sus juguetes sin ayuda.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Come el niño al menos una comida con el padre y la madre la mayoría de los días.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Permite al niño elegir un alimento favorito o marca de alimentos en la tienda.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Utiliza oraciones completas y vocabulario de adultos al hablar con el niño.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Cuelga el arte del niño a la vista en el hogar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.59. ¿Con que frecuencia su niño(a) no obedece las instrucciones de los adultos?

- 1. Varias veces al día
- 2. Varias veces por semana
- 3. Una vez por semana
- 4. Algunas veces por mes
- 5. Varias veces al año
- 6. Una o dos veces en total
- 7. Nunca
- 8. No sabe (98)
- 9. No corresponde (el niño es muy pequeño) (97)

60. Tener un hijo/ hija puede ser estresante. Las siguientes afirmaciones son acerca de lo estresante que ha sido tener un hijo/ hija y las formas en que se ha tenido que ajustar su vida. Para cada afirmación, por favor dígame si usted está muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, muy de desacuerdo. ¿Qué tan de acuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

Sobre una madre (padre)	1. Muy de acuerdo	2. De acuerdo	3. Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	4. En desacuerdo	5. Muy en desacuerdo
a. Es más difícil de lo que imaginé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Siento que ser madre es más trabajoso que placentero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Muy frecuentemente me siento cansada o exhausta de criar a una familia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Tiene a menudo la sensación de que no puede manejar las cosas muy bien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Se encuentra sacrificando más de su vida de lo que esperaba para satisfacer las necesidades de su hijo/ hija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Se siente atrapado por sus responsabilidades como padre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Desde que tuvo un hijo/ hija ha sido incapaz de hacer cosas nuevas y diferentes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Desde que tuvo un hijo/ hija se siente que casi nunca puede hacer cosas que le gusta hacer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Hay varias cosas que le molestan sobre su vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Tener un hijo/ hija le ha causado más problemas de lo que esperaba en su relación con los hombres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. Se siente solo/ a y sin amigos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. Cuando va a una fiesta, usualmente espera pasar un mal rato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. Está menos interesado/a en la gente de lo que solía estarlo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. Disfruta de las cosas menos de lo que solía hacerlo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o. Está insatisfecho/ a con la última compra de ropa que hizo para usted mismo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.61. Para cada una de las siguientes afirmaciones, por favor dígame si usted esta muy de acuerdo, algo de acuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo.

	1. Muy de acuerdo	2. Algo de acuerdo	3. En desacuerdo	4. Muy en desacuerdo
a. Tengo poco control sobre las cosas que me pasan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. No hay manera de que pueda resolver algunos de los problemas que tengo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Hay poco que pueda hacer para cambiar muchas cosas importantes en mi vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Frecuentemente me siento impotente cuando enfrento problemas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Algunas veces me siento que la gente se aprovecha de mi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Encuestador: Nuestras ultimas preguntas son sobre el niño/ a y como él/ ella se comporta. Esta lista es larga, entonces pídale a la madre o padre que tenga paciencia con usted.

A.62. Primero, lea artículo. ¿Cuan cierto es (hasta donde usted sepa) que su hijo/hija exhibe los siguientes comportamientos? ¿No es cierto? ¿Algo o a veces cierto? O ¿Muy cierto o muchas veces cierto?

	1. No es cierto	2. Algo o a veces cierto	3. Muy cierto o muchas veces cierto
a. (Él/ Ella) actúa demasiado joven para su edad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. (El/ Ella) evita mirar a otros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. (El/ Ella) no puede concentrarse, no puede prestar atención por mucho tiempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. (El/ Ella) no puede sentarse quieto; (el/ ella) es inquieto o hiperactivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. (El/ ella) no resiste tener que esperar; (el/ella) quiere todo de inmediato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. (El/ Ella) se aferra a los adultos o es muy dependiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. (El/ Ella) llora mucho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. (El/ Ella) es cruel con los animales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. (El/ Ella) se da cuenta de los sentimientos de otros, como cuando están felices, tristes o enojados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. (El/ Ella) es desafiante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.63. Primero, lea artículo. ¿Cuan cierto es (hasta donde usted sepa) que su hijo/hija exhibe los siguientes comportamientos? ¿No es cierto? ¿Algo o a veces cierto? O ¿Muy cierto o muchas veces cierto?

	1. No es cierto	2. Algo o a veces cierto	3. Muy cierto o muchas veces cierto
a. Las solicitudes de (el/ ella) deben ser satisfechas inmediatamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. (El/ Ella) destruye sus propias cosas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. (El/ Ella) destruye cosas que pertenecen a su familia o a otros niños	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. (El/ Ella) es desobediente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. (El/ Ella) se trastorna con cualquier cambio en rutina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. (El/ Ella) es sensible a la angustia de otros niños, trata de consolar a otros cuando están tristes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. (El/ Ella) no responde cuando la gente le habla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. (El/ Ella) no se lleva bien con otros niños	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. (El/ Ella) no sabe cómo ser divertido, o el/ ella actúa como un adulto pequeño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. (El/ Ella) es abierto y directo respecto de lo que él/ ella quiere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.64. Primero, lea artículo. ¿Cuan cierto es (hasta donde usted sepa) que su hijo/hija exhibe los siguientes comportamientos? ¿No es cierto? ¿Algo o a veces cierto? O ¿Muy cierto o muchas veces cierto?

	1. No es cierto	2. Algo o a veces cierto	3. Muy cierto o muchas veces cierto
a. (El/ Ella) no parece sentirse culpable después de portarse mal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. (El/ Ella) se frustra fácilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. (El/ Ella) se une a un grupo de niños jugando	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Se le pueden herir los sentimientos fácilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. (El/ ella) se pone celoso/a fácilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. (El/ Ella) se lastima mucho; (el/ ella) es propenso a los accidentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. (El/ Ella) se mete en muchas peleas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. (El/ Ella) se mete en todo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. (El/ Ella) tiene problemas para conciliar el sueño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. (El/ Ella) se pone muy triste cuando se lo separa de sus padres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.65. Primero, lea artículo. ¿Cuan cierto es (hasta donde usted sepa) que su hijo/hija exhibe los siguientes comportamientos? ¿No es cierto? ¿Algo o a veces cierto? O ¿Muy cierto o muchas veces cierto?

	1. No es cierto	2. Algo o a veces cierto	3. Muy cierto o muchas veces cierto
a. (El/ Ella) juega juegos y habla con otros niños	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. (El/ Ella) le pega a otros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. (El/ Ella) lastima sin querer a animales o a gente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. (El/ Ella) se ve infeliz sin una buena razón	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. (El/ Ella) es malhumorado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. (El/ Ella) actúa seguro de si mismo con gente desconocida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. (El/ Ella) es nervioso/ a o tenso/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. (El/ Ella) permanece muy cansado/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. (El/ Ella) físicamente ataca a personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. (El/ Ella) tiende a estar orgulloso/a de cosas que (el/ella) hace	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.66. Primero, lea artículo. ¿Cuan cierto es (hasta donde usted sepa) que su hijo/hija exhibe los siguientes comportamientos? ¿No es cierto? ¿Algo o a veces cierto? O ¿Muy cierto o muchas veces cierto?

	1. No es cierto	2. Algo o a veces cierto	3. Muy cierto o muchas veces cierto
a. El castigo no cambia su comportamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. (El/ Ella) rápidamente cambia de una actividad a la otra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. (El/ Ella) se niega a jugar juegos físicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. (El/ Ella) grita mucho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. (El/ Ella) parece no responder al afecto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. (El/ Ella) es inseguro o se avergüenza fácilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. (El/ Ella) es egoísta o no comparte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. (El/ Ella) se interesa en varias y diferentes cosas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. (El/ Ella) demuestra poco afecto por la gente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. (El/ ella) demuestra poco interés en las cosas a su alrededor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.67. Primero, lea artículo. ¿Cuan cierto es (hasta donde usted sepa) que su hijo/hija exhibe los siguientes comportamientos? ¿No es cierto? ¿Algo o a veces cierto? O ¿Muy cierto o muchas veces cierto?

	1. No es cierto	2. Algo o a veces cierto	3. Muy cierto o muchas veces cierto
a. (El/ Ella) es muy tímido/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. (El/ Ella) tiene una problema de habla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. (El/ Ella) es terco/a, hosco o irritable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

d. (El/ Ella) tiene cambios bruscos de estado de ánimo o sentimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. (El/ Ella) se enfada mucho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. (El/ Ella) tiene berrinches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. (El/ Ella) es muy miedoso/a o ansioso/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. A (El/ Ella) le gusta hablar con usted	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. (El/ Ella) no coopera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. (El/ Ella) es de baja actividad, se mueve despacio o le falta energía (hipo activo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. (El/ Ella) se ve infeliz, triste, deprimido la mayor parte del tiempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. (El/ Ella) es inusualmente ruidoso/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. (El/ Ella) requiere mucha atención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. (El/ Ella) es protestón	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o. (El/ Ella) retienes retraído; (él/ ella) no interactúa con otros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.68. Por favor, reflexione sobre el grado en que cada una de las siguientes afirmaciones se aplica a la relación actual con su niño. (Ref: CPRS-SF)

Afirmación	1. Muy en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	4. De acuerdo	5. Muy de acuerdo
a. Tengo una relación afectuosa y cálida con mi niño.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Parecería que mi niño y yo siempre estamos peleando el uno con el otro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Cuando está molesto o triste mi niño busca consuelo en mí.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Mi niño se siente incómodo con mis expresiones físicas de afecto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Mi niño valora su relación conmigo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Cuando elogio a mi niño, se le nota el orgullo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Mi niño espontáneamente comparte información/cuentos sobre sí mismo conmigo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Mi niño se enoja conmigo fácilmente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Es fácil estar en sintonía con lo que mi niño siente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Mi niño permanece enojado largo rato después de que haber sido disciplinado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. Lidar con mi niño me deja sin energías.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. Cuando mi niño se encuentra de mal humor, yo sé que va a ser un día largo y difícil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. Los sentimientos de mi niño son impredecibles y pueden cambiar repentinamente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. Mi niño es manipulador o mentiroso conmigo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o. Mi niño comparte abiertamente sus sentimientos y experiencias conmigo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VII. ESCALA DE DEPRESION MATERNA

Encuestador: Ahora nos gustaría preguntarle sobre **COMO SE SIENTE USTED** y **ALGUNOS POSIBLES PROBLEMAS**

A.69. Durante las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia ha sentido molestias por los siguientes problemas? (Ref: PHQ-9).

Problemas	1. Para nada	2. Varios días	3. Más de la mitad de los días	4. Casi todos los días
a. Poco interés o placer en hacer las cosas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Sentirse desanimado/a, deprimido/a o sin esperanzas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Problemas para dormir o mantenerse el sueño o dormir demasiado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Sentirse cansado/a o con poca energía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Sentir poco apetito o comer en exceso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Sentirse mal acerca de sí mismo o tener un sentimiento de fracaso o de abandono propio o de la familia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Dificultad para concentrarse en diferentes actividades tales como leer el periódico o ver televisión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Moverse o hablar tan despacio que otras personas no lo han notado bien, o por el contrario, estar tan inquieto/a o intranquilo/a que se mueve mucho más de lo normal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Pensamientos acerca de que sería mejor estar muerto/a o deseos de lastimarse de alguna forma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.70. Si marcó cualquier problema, ¿qué grado de dificultad le generaron estos problemas para realizar su trabajo, encargarse de las tareas domésticas incluido el cuidado de los niños o relacionarse con otras personas?

Marque aquí se no vea problema marcada en A.69.

<input type="radio"/> 1. No ha sido difícil	<input type="radio"/> 2. Algo difícil	<input type="radio"/> 3. Muy difícil	<input type="radio"/> 4. Extremadamente difícil
---	---------------------------------------	--------------------------------------	---

VIII. SITUACIONES DEL HOGAR

Ahora nos gustaría preguntarle sobre **SITUACIONES EN SU HOGAR**

A.71. ¿Cómo definiría su relación de pareja?

1. Muy buena	<input type="radio"/>
2. Buena	<input type="radio"/>
3. Ni buena, Ni poco	<input type="radio"/>
4. Mala	<input type="radio"/>
5. Muy mala	<input type="radio"/>
98. No sabe	<input type="radio"/>
97. No corresponde (el padre del niño ha fallecido o no hace parte de la vida del niño)	<input type="radio"/>

A.72. ¿Qué tanto apoya o ayuda el padre (u otro guardián principal masculino en caso de no haber padre) en el cuidado del niño?

1. Mucho	<input type="radio"/>
2. Bastante	<input type="radio"/>
3. Ni mucho, Ni poco	<input type="radio"/>
4. Poco	<input type="radio"/>
5. Nada	<input type="radio"/>
98. No sabe	<input type="radio"/>
97. No corresponde (el padre del niño ha fallecido o no hace parte de la vida del niño)	<input type="radio"/>

A.73. ¿Qué tan frecuentemente tiene desacuerdo o altercados con el padre (u otro guardián principal masculino en caso de no haber padre) del niño?

1. Mucho	<input type="radio"/>
2. Bastante	<input type="radio"/>
3. Ni mucho, Ni poco	<input type="radio"/>
4. Poco	<input type="radio"/>
5. Nada	<input type="radio"/>
98. No sabe	<input type="radio"/>
97. No corresponde (el padre del niño ha fallecido o no hace parte de la vida del niño)	<input type="radio"/>

A.74. ¿Qué tanto el padre del niño o su pareja actual...?

No corresponde (el padre del niño ha fallecido o no hace parte de la vida del niño)

	1. Mucho	2. Bastante	3. Ni mucho, Ni poco	4. Poco	5. Nunca
a. Es justo y comprometido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Le expresa afecto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. La insulta o critica sus ideas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. La apoya cuando usted quiere hacer cosas que son importantes para usted	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. No la deja trabajar o estudiar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Se niega a darle dinero o le saca dinero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. La golpea o le da una cachetada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. La obliga a tener relaciones en ocasiones en que usted no quiere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. La escucha cuando usted tiene problemas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. La ayuda con cosas del hogar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.75. ¿Cuáles de las siguientes circunstancias se encuentran presentes en su vida?

Dificultades	1. Si	2. No	98. No contesta
a. Tiene desacuerdos o peleas frecuentes con su pareja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Su pareja se encuentra encarcelada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Tiene deudas de dinero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Alguien en su hogar tiene una enfermedad crónica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Tiene problemas con la droga o el alcohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Su pareja tiene problemas con la droga o el alcohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Está siendo abusada verbal o físicamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Alguno de sus niños ha sufrido abuso verbal o físico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Ha estado buscando trabajo y no ha conseguido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Ha estado enfermo/a frecuentemente durante el último año	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. Alguno de sus niños tiene problemas emocionales o de comportamiento serios en su hogar (por ej. agresión frecuente, pataletas frecuentes, pesadillas frecuentes, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. Tuvo su primer hijo antes de los 18 años	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. Tiene más de dos niños	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. Su pareja no le ayuda en las tareas del hogar o la crianza de su hijo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o. Realmente no tiene familia, amigos o vecinos en los que pueda apoyarse cuando necesita ayuda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
p. Algún otro miembro de su hogar se encuentra encarcelado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
q. Algún otro miembro de su hogar tiene problemas con la droga o el alcohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
r. Una adolescente (menor de 19 años) de su hogar ha estado embarazada en el último año	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

X. ESCOLARIDAD (para niños en grado transición o superiores) (NIÑO)

El niño no está en grado transición o superiores. Pase al final.

Ahora nos gustaría preguntarle sobre LA EXPERIENCIA EDUCATIVA DE SU NIÑO

A. 82. ¿A qué edad (en años) comenzó el niño el grado transición?

98. No sabe

A. 83. ¿A qué grado asiste el niño actualmente? MARQUE SI EN UN UNICO NIVEL, EL RESTO DEBE SER NO.

Grado	1. Sí	2. No	98. No sabe
a. Transición	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Primer Grado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Segundo Grado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Tercer Grado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Cuarto Grado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A.84. ¿Después del preescolar o a los 5 años de edad, a qué tipo de institución de educación formal asistió su niño?

1. Pública
 2. Privada
 3. Fundación o de la Iglesia, sin ánimo de lucro
 4. Otra, especifique _____
 5. No sabe (98)

A. 85. ¿Tuvo alguna de las siguientes dificultades durante el proceso de ingreso o admisión a la educación formal?
 MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

1. El niño no pasó los exámenes de admisión
 2. Falta de cupo en el colegio público
 3. Falta de información sobre dónde podía enviar a su hijo
 4. No buscó cupo a tiempo
 5. Otra, especifique _____
 6. No sabe (98)
 7. No corresponde (97)

A. 86. ¿Tuvo el niño alguna de las siguientes dificultades durante el proceso de adaptación a la educación formal?
 MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

1. Al niño le costó acostumbrarse a estar sentado durante períodos largos de tiempo
 2. Al niño le costó acostumbrarse a llevar a cabo actividades pedagógicas dirigidas durante períodos más extensos
 3. El niño extrañó los períodos de juego libre y exploración individual
 4. Al niño le costó trabajo acoplarse a los nuevos compañeros de clase
 5. Al niño le costó trabajo acoplarse a los nuevos maestros
 6. Al niño le costó trabajo acostumbrarse a hacer tareas en la casa
 7. Al niño le costó adaptarse a una rutina más estructurada
 8. Al niño le ha sido difícil adaptarse a las estrategias de disciplina del colegio nuevo
 9. Al niño no le costó nada adaptarse al nuevo colegio
 10. El niño tuvo algún otro problema de adaptación al nuevo colegio, especifique: _____

A. 87. ¿Repitió el niño el grado _____?

Grado	1. Sí	2. No	98. No sabe
a. Transición	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Primer Grado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Segundo Grado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Tercer Grado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Cuarto Grado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[No debería tener que preguntar este último grado ya que los niños deberían actualmente ser menores a la edad para cuarto grado]

A. 88. ¿En el último mes, cuántas veces le han comunicado en el colegio que el niño tiene problemas de comportamiento o disciplina?

[] []

98. No sabe

A. 89. ¿En el último mes, cuántas veces le han comunicado en el colegio que el niño tiene problemas de aprendizaje?

[] []

98. No sabe

A. 90. ¿De acuerdo a las maestras de la escuela / los reportes escolares, cuáles de las siguientes mejor describen como le va al niño en el colegio?

	1. Muy Bien	2. Bien	3. Ni bien, Ni mal	4. Mal	5. Muy mal
a. En su aprendizaje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. En su relación con otros niños	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. En su relación con las maestras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. En su comportamiento/disciplina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. En su estado emocional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A. 91. ¿Cuáles de las siguientes son habilidades que el niño ha logrado?

	1. Si	2. No	98. No sabe
a. Identifica las letras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Identifica los números del 1 al 20	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Lee los números del 1 al 20	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Lee los colores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Lee los días de la semana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Lee por sí solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Deletrea palabras básicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Cuenta hasta 20	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Cuenta hasta 100	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Se ata los cordones de los zapatos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. Salta en una pierna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. Lee la hora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. Reconoce los distintos valores del dinero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. Pinta la figura humana con sus partes claramente distinguibles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o. Puede replicar dibujos de figuras y formas que observa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
p. Puede escribir su nombre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
q. Puede repetir una historia que se le ha contado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
r. Sabe identificar palabras opuestas y palabras similares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ÉSTE ES EL FINAL DE LA ENTREVISTA, MUCHÍSIMAS GRACIAS POR SU TIEMPO Y SU COOPERACIÓN.