|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| MICS logo ALL | cuestionario de niños/as entre 5 a 17 años  Nombre y año de la encuesta | | |  |
| panel de información para niños/as entre 5 a 17 años | | fs | | |
| **FS1**. *Número de conglomerado:* \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | | **FS2**. *Número de hogar:* \_\_\_ \_\_\_ | | |
| **FS3**. *Nombre y número de línea del niño/a:*  Nombre \_\_\_ \_\_\_ | | **FS4**. *Nombre y número de línea de la madre/ cuidadora:*  Nombre \_\_\_ \_\_\_ | | |
| **FS5**. *Nombre y número de la entrevistadora:*  Nombre \_\_\_ \_\_\_ | | **FS6**. *Nombre y número del supervisor:*  Nombre \_\_\_ \_\_\_ | | |
| **FS7**. *Día / Mes / Año de la entrevista:*  \_\_\_ \_\_\_ /\_\_\_ \_\_\_ / 2 0 1 \_\_\_ | | **FS8**. Anote la hora: | HORAS | : Minutos |
| \_\_ \_\_ | : \_\_ \_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Verifique la edad del entrevistado en HL6 en el LISTADO DE MIEMBROS DEL HOGAR, CUESTIONARIO DE HOGAR: Si tiene entre 15 y 17 años de edad, compruebe que se obtenga el consentimiento de un adulto para la entrevista (HH33 o HH39) o no sea necesario, (HL20 = 90). Si es necesario el consentimiento y no se obtiene, no se comenzará la entrevista y se circulará ‘06’ en FS17. El entrevistado debe tener, por lo menos, 15 años de edad. En los pocos casos en los que el niño/a de 15 a 17 años no tenga madre o persona encargada de su cuidado identificada en el hogar (HL20=90), el entrevistado será directamente el niño/a | | |
| **FS9**. Verifique los cuestionarios completados en este hogar: ¿Usted u otro miembro de su equipo ya había entrevistado a este encuestado para otro cuestionario? | sí, ya entrevistado 1  NO, primera entrevista 2 | 1*⇨FS10B*  2*⇨FS10A* |
| **FS10A**. Hola, me llamo (***su nombre***). Somos de la Oficina Nacional de Estadísticas. Estamos trabajando en una encuesta sobre la situación de los niños/as, familias y hogares. Me gustaría conversar con usted acerca de la salud y bienestar de (***nombre del niño/a de FS3***). La entrevista durará aproximadamente número de minutos. Toda la información que obtengamos se mantendrá bajo estricta confidencialidad y de forma anónima. Si desea no responder a alguna pregunta o desea interrumpir la entrevista, dígamelo. ¿Puedo comenzar ahora? | **FS10B**. Me gustaría hablarle ahora más en detalle sobre la salud y bienestar de (***nombre del niño/a de FS3***). Esta entrevista durará aproximadamente número de minutos. De nuevo, toda información que nos proporcione será estrictamente confidencial y anónima. Si desea no responder a alguna pregunta o preguntas, o desea interrumpir la entrevista, dígamelo. ¿Puedo comenzar ahora? | |
| sí, se concede permiso 1  No, no se concede permiso 2 | 1*⇨Módulo de ANTECEDENTES DEL NIÑO/A*  2*⇨*FS17 | |

|  |  |
| --- | --- |
| **FS17**. *Resultado de la entrevista de niños/as de 5 a 17 años.*  Los códigos se refieren al entrevistado.  Discuta con su supervisor cualquier resultado no completado. | Completeda 01  AUSENTE 02  ReCHAZO 03  completedA PARCIALMENTE 04  IncapacitatADA  (*especifique*) 05  no hay consentimiento de adulto para madre/ cuidadora de 15 a 17 años de edad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_06  OtRO (*especifique*) 96 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ANTECEDENTES DEL NIÑO/A** | | **CB** | |
| **CB1**. Verifique el número de línea del encuestado (FS4) en EL PANEL DE INFORMACIÓN DE NIÑOS/AS DE 5 A 17 AÑOS y el encuestado en el CUESTIONARIO DE HOGAR (HH47): | FS4=HH47 1  FS4≠HH47 2 | | 1*⇨CB11* |
| **CB2**. ¿En qué mes y año nació (***nombre***)?  El mes y el año deben ser anotados. | fecha de nacimiento  Mes \_\_ \_\_  año \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ | |  |
| **CB3**. ¿Qué edad tiene (***nombre***)?  *Indague*: ¿Qué edad tenía (***nombre***) en su último cumpleaños?  *Anote la edad en años cumplidos.  Si las respuestas a CB2 y CB3 son inconsistentes, indague más y corrija.* | edad (en años cumplidos) \_\_ \_\_ | |  |
| **CB4**. ¿Ha (***nombre***) asistido alguna vez a la escuela o a algún programa de educación para la infancia? | sí 1  No 2 | | 2*⇨CB11* |
| **CB5**. ¿Cuál fue el nivel y grado o año de estudios o curso lectivo más alto al que asistió (***nombre***)? | educacion primera infancia 000  PrimarIA **1** \_\_ \_\_  secundaria baja **2** \_\_ \_\_  Secundaria alta………………...**3** \_\_ \_\_  Superior **4** \_\_ \_\_ | | 000*⇨CB7* |
| **CB6**. ¿Él/ella completó ese (grado/ año)? | sí 1  No 2 | |  |
| **CB7**. En algún momento durante el actual año lectivo, ¿asistió (***nombre***) a la escuela o a algún programa de educación para la infancia | sí 1  No 2 | | 2*⇨CB9* |
| **CB8**. Durante este año lectivo ¿a qué nivel y grado o año está asistiendo (***nombre***)? | educación primera infancia 000  PrimarIA **1** \_\_ \_\_  secundaria baja **2** \_\_ \_\_  Secundaria alta  **3** \_\_ \_\_  Superior **4** \_\_ \_\_ | |  |
| **CB9**. Durante el año lectivo anterior, ¿asistió (***nombre***) a la escuela o a algún programa de educación para la infancia? | sí 1  No 2 | | 2*⇨CB11* |
| **CB10**. Durante ese año lectivo anterior ¿a qué nivel y grado o año asistió (***nombre***)? | educación primera infancia 000  PrimarIA **1** \_\_ \_\_  secundaria baja **2** \_\_ \_\_  Secundaria alta  **3** \_\_ \_\_  Superior **4** \_\_ \_\_ | |  |
| **CB11.** ¿Está (***nombre***) cubierto por algún seguro médico? | sí 1  No 2 | | 2*⇨Fin* |
| **CB12.** ¿Por qué tipo de seguro médico está cubierto (***nombre***)?  *Anote todo lo que se mencione.* | mutua de salud/ seguro médico comunitario A  SEGURO médico A TRAVÉS DEL EMPLEADOR B  seguridad social C  Otro seguro médico comercial adquirido de manera privada D  Otro (especifique) X | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TRABAJO INFANTIL** |  | **CL** |
| **CL1**. Ahora me gustaría preguntarle sobre cualquier tipo de trabajo que pueda hacer (***nombre***).  ¿Desde el último (***día de la semana***), realizó (***nombre***) alguna de las siguientes actividades, incluso sea sólo durante una hora?  [A] ¿Trabajó (***nombre***) o ayudó en su propia parcela/finca/granja o en la del hogar o cuidó de los animales? Por ejemplo, ¿cosechando, alimentando, pastoreando, ordeñando animales?  [B] ¿Ayudó (***nombre***) al negocio familiar o de otros familiares, con o sin remuneración, o se encargó de su propio negocio?  [C] ¿Produjo o vendió (***nombre***) artículos, artesanías, ropa, alimentos o productos agrícolas?  [X] Desde el último (***día de la semana***), ¿se involucró (***nombre***) en alguna otra actividad a cambio de ingresos en efectivo o en especie, incluso durante sólo una hora? | sí No  Trabajó en parcela/ finca/ granja  / cuidó de los animales 1 2  Ayudó a la familia/ negocios de  familiares/ llevaba su  propio negocio 1 2  Produce / vende artículos /  artesanías / ropa / alimentos  o productos agrícolas 1 2  Alguna otra actividad 1 2 |  |
| **CL2**. Verifique CL1, [A]-[X]: | Al menos un ‘sí’ 1  todas las respuestas son ‘No’ 2 | 2*⇨CL7* |
| **CL3**. Desde el último (***día de la semana***), ¿alrededor de cuántas horas se involucró (***nombre***) en (esta/s actividad) en total?  *Si es menos de una hora, anote ‘00’.* | Número de horas \_\_ \_\_ |  |
| **CL4**. ¿(Esta actividad/es) requiere(n) de una gran carga de peso? | sí 1  No 2 |  |
| **CL5**. ¿(Esta actividad/es) requiere(n) de trabajo con herramientas peligrosas (cuchillos, etc.) u operar maquinaria pesada? | sí 1  No 2 |  |
| **CL6**. ¿Cómo describiría el entorno de trabajo de (***nombre***)?  [A] ¿Está (***nombre***) expuesto a polvo, humos o gas?  [B] ¿Está (***nombre***) expuesto a frío, calor o humedad extremos?  [C] ¿Está (***nombre***) expuesto al ruido o vibración fuertes?  [D] ¿Se requiere que (***nombre***) trabaje en alturas?  [E] ¿Se requiere que (**nombre**) trabaje con sustancias químicas, como pesticidas, pegamentos, etc.) o explosivos?    [X] ¿Está (***nombre***) expuesto a otras cosas, procesos o condiciones malas para la salud o seguridad de (***nombre***)? | sí 1  No 2  sí 1  No 2  sí 1  No 2  sí 1  No 2  sí 1  No 2  sí 1  No 2 |  |
| **CL7**. Desde el último (***día de la semana***), ¿buscó agua (***nombre***) para uso del hogar? | sí 1  No 2 | 2*⇨CL9* |
| **CL8**. En total, ¿cuántas horas dedicó (***nombre***) a ir a buscar agua para uso del hogar desde el pasado (***día de la semana***)?  *Si es menos de una hora, anote ‘00’.* | Número de horas \_\_ \_\_ |  |
| **CL9**. Desde el último (***día de la semana***), ¿recogió leña (***nombre***) para uso del hogar? | sí 1  No 2 | 2*⇨CL11* |
| **CL10**. En total, ¿cuántas horas dedicó (***nombre***) a recoger leña para uso del hogar desde el pasado (***día de la semana***)?  *Si es menos de una hora, anote ‘00’.* | Número de horas \_\_ \_\_ |  |
| **CL11**. Desde el último (***día de la semana***), ¿realizó (***nombre***) alguna de las siguientes tareas para este hogar?  [A] ¿Compras para el hogar?  [B] ¿Cocinar  [C] ¿Lavar los platos o limpiar la casa?  [D] ¿Lavar la ropa?  [E] ¿Cuidar de los niños/as?  [F] ¿Cuidar de los mayores o de enfermos?  [X] ¿Otras tareas del hogar? | sí No  Compras para el hogar 1 2  Cocinar 1 2  Lavar los platos o limpiar utensilios o la casa 1 2  Lavar la ropa 1 2  Cuidar de los niños/as 1 2  Cuidar de los mayores o de  enfermos 1 2  Otras tareas del hogar 1 2 |  |
| **CL12**. Verifique CL11, [A]-[X]: | Al menos un ‘sí’ 1  todas las respuesta son ‘No’ 2 | 2*⇨Fin* |
| **CL13**. Desde el último (***día de la semana***), ¿alrededor de cuántas horas se involucró (***nombre***) en esta/s actividad/es, en total?  *Si es menos de una hora, anote ‘00’.* | Número de horas \_\_ \_\_ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **disciplina infantil** |  | **FCD** |
| **FCD1**. Verifique CB3: ¿Edad del niño/a? | edad 5-14 años 1  edad 15-17 años 2 | 2*⇨Fin* |
| **FCD2**. Ahora me gustaría conversar con usted sobre otros temas.  Las personas adultas tienen ciertas formas de enseñar a los niños/as la manera correcta de comportarse o cómo afrontar un problema de comportamiento. Le voy a leer varios métodos que se usan. Por favor, dígame si Ud. o cualquier otro adulto más del hogar ha usado estos métodos con (***nombre***) en el mes pasado.  [A] Le quitó algún privilegio, le prohibió algo que a (***nombre***) le gusta, o no le permitió salir de la casa.  [B] Le explicó a (***nombre***) por qué estuvo mal su comportamiento.  [C] Lo/la sacudió.  [D] Le gritó, le gritó muy fuerte, o le dio alaridos.  [E] Le dio otra cosa que hacer.  [F] Le dio una tunda, lo/la golpeó o lo/la nalgueó sólo con la mano.  [G] Lo/la golpeó en el trasero o en otra parte del cuerpo con algún objeto una faja, un cepillo de pelo, un palo u otro objeto duro.  [H] Lo/la llamó tonto/a, perezoso/a o alguna otra cosa parecida.  [I] Lo/la golpeó o le dio una palmada en la cara, en la cabeza o en las orejas.  [J] Lo/la golpeó o le dio una palmada en la mano, en el brazo o en la pierna.  [K] Le dio una paliza; es decir, le pegó una y otra vez lo más fuerte que pudo. | sí No  Le quitó algún privilegio 1 2  Explicó el comportamiento  erróneo 1 2  Lo/la sacudió…………………………….. 1 2  Le gritó, le gritó muy fuerte,  o le dio alaridos 1 2  Le dio otra cosa que hacer 1 2  Le dio una tunda, lo/la nalgueó sólo con la mano 1 2  Lo/la golpeó con una faja, un cepillo de pelo, un palo u otro objeto  duro 1 2  Lo/la llamó tonto/a, perezoso/a o alguna otra cosa parecida 1 2  Golpeó / dio una palmada en la cara, en la cabeza o en las orejas 1 2  Golpeó / dio una palmada en la mano, en el brazo o en la pierna … 1 2  Le dio una paliza, le pegó una y otra vez lo más fuerte que pudo………. 1 2 |  |
| **FCD3**. ¿Cree usted que para criar o educar correctamente a un niño/a, él/ella debe ser castigado físicamente? | sí 1  No 2  ns / No opina 8 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| capacidad funcional (5-17 años de edad) | | FCF | |
| **FCF1**. Me gustaría hacerle algunas preguntas sobre ciertas dificultades que pueda tener (***nombre***).  ¿(***nombre***) usa anteojos o lentes de contacto? | sí 1  No 2 | |  |
| **FCF2**. ¿Usa (***nombre***) alguna prótesis auditiva? | sí 1  No 2 | |  |
| **FCF3**. ¿Usa (***nombre***) algún aparato o recibe ayuda para caminar? | sí 1  No 2 | |  |
| **FCF4**. En las siguientes preguntas, le pediré que me responda seleccionando una de cuatro posibles respuestas. Para cada pregunta, usted diría que (**nombre**) tiene: 1) Ninguna dificultad 2) Cierta dificultad 3) Mucha dificultad 4) Le resulta imposible.  Repita las categorías durante las preguntas individuales cuando el/la entrevistado/a no use una categoría de respuesta:  Recuerde las cuatro posibles respuestas: usted diría que (**nombre**) tiene: 1) Ninguna dificultad 2) Cierta dificultad 3) Mucha dificultad 4) Le resulta imposible. |  | |  |
| **FCF5**. Verifique FCF1: ¿El niño/a usa anteojos o lentes de contacto? | sí, FCF1=1 1  No, FCF1=2 2 | | 1*⇨FCF6A*  2*⇨FCF6B* |
| **FCF6A**. Cuando (***nombre***) usa anteojos o lentes de contacto, ¿tiene dificultad para ver?  **FCF6B**. ¿Tiene (***nombre***) dificultad para ver? | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede ver 4 | |  |
| **FCF7**. Verifique FCF2: : ¿El niño/a usa prótesis auditiva? | sí, FCF2=1 1  No, FCF2=2 2 | | 1*⇨FCF8A*  2*⇨FCF8B* |
| **FCF8A**. Cuando (***nombre***) usa la prótesis auditiva, ¿tiene dificultad para oír sonidos como voces de otras personas o música?  **FCF8B**. ¿Tiene (***nombre***) dificultad para oír sonidos como voces de otras personas o música? | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede oír 4 | |  |
| **FCF9**. Verifique FCF3: ¿El niño/a usa algún aparato o recibe ayuda para caminar? | Sí, FCF3=1 1  No, FCF3=2 2 | | 2*⇨FCF14* |
| **FCF10**. Cuando (***nombre***) no usa el aparato ni recibe ayuda, ¿tiene dificultad para caminar 100 metros/yardas en terreno plano?  *Indague:* Equivaldría aproximadamente a una distancia tan larga como 1 cancha de fútbol.    *Tenga en cuenta que la categoría ‘Sin dificultad’ no está disponible, ya que el niño/a usa equipo o recibe asistencia para caminar.* | Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede caminar 100 m/y 4 | | 3*⇨FCF12*  4*⇨FCF12* |
| **FCF11**. Cuando (***nombre***) no usa el aparato ni recibe ayuda, ¿tiene dificultad para caminar 500 metros/yardas en terreno plano?  *Indague:* Equivaldría aproximadamente a una distancia tan larga como 5 canchas de fútbol.    *Tenga en cuenta que la categoría ‘Sin dificultad’ no está disponible, ya que el niño/a usa equipo o recibe asistencia para caminar.* | Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede caminar 500 m/y 4 | |  |
| **FCF12**. Cuando (***nombre***) usa el aparato o recibe ayuda, ¿tiene dificultad para caminar 100 metros/yardas en terreno plano?  *Indague:* Equivaldría aproximadamente a una distancia tan larga como 1 cancha de fútbol. | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede caminar 100 m/y 4 | | 3*⇨FCF16*  4*⇨FCF16* |
| **FCF13**. Cuando (***nombre***) usa el aparato o recibe ayuda, ¿tiene dificultad para caminar 500 metros/yardas en terreno plano?  *Indague:* Equivaldría aproximadamente a una distancia tan larga como 5 canchas de fútbol. | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede caminar 500 m/y 4 | | 1*⇨FCF16* |
| **FCF14**. En comparación con los niños/as de la misma edad, ¿tiene (***nombre***) dificultad para caminar 100 metros/yardas en terreno plano??  *Indague:* Equivaldría aproximadamente a una distancia tan larga como 1 cancha de fútbol. | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede caminar 100 m/y 4 | | 3*⇨FCF16*  4*⇨FCF16* |
| **FCF15**. En comparación con los niños/as de la misma edad, ¿tiene (***nombre***) dificultad para caminar 500 metros/yardas en terreno plano??  *Indague:* Equivaldría aproximadamente a una distancia tan larga como 5 cancha de fútbol. | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede caminar 500 m/y 4 | |  |
| **FCF16**. ¿Tiene (***nombre***) dificultad con su autocuidado, por ejemplo para comer o vestirse solo/a? | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede encargarse de su autocuidado 4 | |  |
| **FCF17**. Cuando (***nombre***) habla, ¿tiene dificultad para ser entendido/a por personas dentro de este hogar? | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede ser entendido 4 | |  |
| **FCF18**. Cuando (***nombre***) habla, ¿tiene dificultad para ser entendido/a por personas ajenas a este hogar? | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede ser entendido 4 | |  |
| **FCF19**. En comparación con los niños/as de la misma edad, ¿tiene (***nombre***) dificultad para aprender cosas? | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede aprender 4 | |  |
| **FCF20**. En comparación con los niños/as de la misma edad, ¿tiene (***nombre***) dificultad para recordar cosas? | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede recordar 4 | |  |
| **FCF21**. ¿Tiene (***nombre***) dificultad para concentrarse en las actividades que le gustan? | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede concentrarse 4 | |  |
| **FCF22**. ¿Tiene (***nombre***) dificultad para aceptar cambios en su rutina diaria? | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede aceptar cambios 4 | |  |
| **FCF23**. En comparación con los niños/as de la misma edad, ¿tiene (***nombre***) dificultad para controlar su comportamiento? | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede controlar su comportamiento 4 | |  |
| **FCF24**. ¿Tiene (***nombre***) dificultad para hacer amigos? | Ninguna dificultad 1  Cierta dificultad 2  Mucha dificultad 3  No puede hacer amigos 4 | |  |
| **FCF25**. Las siguientes preguntas tienen varias opciones de respuestas. Le leeré las opciones después de cada pregunta.  Me gustaría saber con qué frecuencia se muestra (***nombre***) muy ansioso/a, nervioso/a o preocupado/a.  ¿Diría que: diariamente, semanalmente, mensualmente, varias veces al año o nunca? | diariamente 1  semanalmente 2  mensualmente 3  varias veces al año 4  nunca 5 | |  |
| **FCF26**. Me gustaría saber con qué frecuencia se muestra (***nombre***) muy triste o deprimido/a.  ¿Diría que: diariamente, semanalmente, mensualmente, varias veces al año o nunca? | diariamente 1  semanalmente 2  mensualmente 3  varias veces al año 4  nunca 5 | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES** |  | **PR** |
| **PR1**. Verifique CB3: ¿Edad del niño/a? | EDAD 5-6 años 1  EDAD 7-14 años 2  EDAD 15-17 años 3 | 1*⇨Fin*  3*⇨Fin* |
| **PR2.**Al final de esta entrevista le preguntaré si puedo hablar con (***nombre***). Si (***nombre***) está cerca, ¿puede pedirle, por favor, que se quede aquí? Si (***nombre***) no está con usted ahora, ¿puede hacer que vuelva? Si no es posible, acordaremos más tarde cuándo es un buen momento para que yo vuelva.. |  |  |
| **PR3**. Aparte de libros de texto escolares y libros sagrados, ¿cuántos libros tiene para que (***nombre***) lea en casa? | Ninguno 00  Número de libros 0 \_\_  diez o más libros 10 |  |
| **PR4**. Verifique CB7: Durante el actual año lectivo, ¿ha asistido el niño/a a la escuela o al preescolar en algún momento? | sí, CB7=1 1  No, CB7=2 o BLANco 2 | 2*⇨Fin* |
| **PR5.** ¿Tiene (***nombre***) deberes o tareas escolares alguna vez? | sí 1  No 2  NS 8 | 2*⇨PR7*  8*⇨PR7* |
| **PR6**. ¿Alguien le ayuda a (***nombre***) con los deberes o tareas escolares? | sí 1  No 2  NS 8 |  |
| **PR7**. ¿Cuenta la escuela de (**nombre**) con una asociación en la que puedan participar padres/madres (como, por ejemplo, una asociación de padres/madres y profesores o una junta escolar/ utilice términos locales)? | sí 1  No 2  NS 8 | 2*⇨PR10*  8*⇨PR10* |
| **PR8**. En los últimos 12 meses, ¿ha asistido usted u otro adulto de su hogar a alguna reunión de esta asociación? | sí 1  No 2  ns 8 | 2*⇨PR10*  8*⇨PR10* |
| **PR9**. ¿Durante alguna de estas reuniones se trató, alguno de estos temas?:  [A] Un plan para mejorar el desempeño de la escuela de (***nombre***).  [B] El presupuesto escolar o el uso de los fondos recibidos por la escuela de (***nombre***). | sí No ns  Plan para mejorar el desempeño de la escuela 1 2 8  Presupuesto escolar 1 2 8 |  |
| **PR10**.En los últimos 12 meses, ¿usted u otro adulto de su hogar recibió una tarjeta de reporte escolar o de estudiante para (***nombre***)? | sí 1  No 2  ns 8 |  |
| **PR11**. En los últimos 12 meses, ¿ha acudido usted u otro adulto de su hogar a la escuela de (***nombre***) por alguno de los motivos siguientes?:  [A] Una celebración o un evento deportivo.  [B] Para hablar con los profesores sobre el progreso de**(nombre)**. | sí No ns  una celebración o un evento deportivo 1 2 8  Para hablar sobre el progreso con los profesores 1 2 8 |  |
| **PR12**. En los últimos 12 meses, ¿estuvo la escuela de (***nombre***) cerrada durante días escolares por alguno de los siguientes motivos?:  [A] ¿Desastres naturales, como inundación, ciclón, epidemia o similares?  [B] ¿Desastres causados por el hombre, como incendio, hundimiento de edificios, disturbios o similares?  [C] ¿Huelga de profesores?  [X] ¿Cualquier otro motivo? | sí No ns  Desastres naturales  1 2 8  Desastres causados por el  hombre 1 2 8  Huelga de profesores  1 2 8  otro 1 2 8 |  |
| **PR13**. En los últimos 12 meses, ¿(***nombre***) no pudo asistir a clase debido a que su profesor/a estuvo ausente? | sí 1  No 2  ns 8 |  |
| **PR14**. Verifique PR12[C] y PR13: ¿Algún ‘Sí’ circulado? | sí, PR12[C]=1 O PR13=1 1  No 2 | 2*⇨Fin* |
| **PR15**. Cuando (***el profesor estuvo en huelga/ se ausentó***), ¿se contactó usted u otro adulto de su hogar con funcionarios del colegio o representantes de la junta escolar? | sí 1  No 2  ns 8 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPETENCIAS FUNDACIONALES PARA EL APRENDIZAJE** | | | | |
| **FL0**. Verifique CB3: ¿Edad del niño? | | edad 5-6 años 1  edad 7-14 años 2  edad 15-17 años 3 | 1*⇨Fin*  3*⇨Fin* | |
| **FL1**. Ahora me gustaría hablar con (***nombre***). Le haré algunas preguntas sobre sí mismo/a y sobre la lectura, y le pediré que realice algunos ejercicios de lectura y números.  Los ejercicios no son pruebas escolares y los resultados no se compartirán con nadie, incluidos otros padres o la escuela del niño/a.  No obtendrá un beneficio directo por participar en esta actividad, y yo no estoy capacitado/a para explicarle los resultados del desempeño de (***nombre***).  Las actividades nos ayudarán a entender el aprendizaje de los niños del país en lectura y uso de los números, lo que permitirán introducir mejoras.  Los ejercicios durarán unos 20 minutos. Como ya le he comentado, toda la información que obtengamos será estrictamente confidencial y anónima. | | | | |
| ¿Puedo hablar con (**nombre**)? | sí, tiene el consentimiento 1  No, no tiene el consentimiento 2 | | | 2*⇨FL28* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FL2**. *Anote la hora.* | Horas y minutos \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_ |  |
| **FL3**. Me llamo (***su nombre***). Me gustaría hablarte un poco de mí.  ¿Puedes hablarme un poco de ti?  *Cuando el/la niño/a esté a gusto, prosiga con el consentimiento verbal:*  Voy a contarte por qué estoy hoy aquí. Estoy trabajando con la Oficina Nacional de Estadísticas***.*** Formo parte de un equipo que trata de averiguar cómo están aprendiendo los niños/as a leer y a usar los números. También estamos hablando con algunos niños/as sobre esto y pidiéndoles que hagan unos ejercicios de lectura y números. Tu (madre / ***nombre de la cuidadora***) ha dicho que puedes ayudarnos. Si quieres ayudarnos, voy a hacerte algunas preguntas y a darte ejercicios para que los hagas. Te explicaré cada ejercicio y puedes hacerme preguntas cuando quieras. No tienes que hacer nada que no quieras hacer. Una vez que empecemos, si no quieres responder una pregunta o no quieres seguir, no pasa nada. | | |
| ¿Estás listo/a para empezar? | sí, tiene el consentimiento 1  No, no tiene el consentimiento 2 | 1*⇨FL4*  2*⇨FL28* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FL4**. *Antes de empezar con los ejercicios de lectura y números, marque todas las casillas para indicar que:*   * *No está a solas con el niño/a, salvo que esté al alcance de la vista de al menos un adulto que él/ella conozca.* * *Ha involucrado al niño/a en la conversación y establecido una relación con él/ella, p.ej., con preguntas para romper el hielo.* * *El niño/a está sentado cómodamente, puede utilizar el Libro de Lectura y Números sin dificultad, y usted puede ver en qué página está abierto.* | | | | | | | | | | | |
| **FL5**. Recuerda que si tienes alguna duda o hay algo que no entiendes, puedes pedirme que pare en cualquier momento. | |  | | | | | | | |  | |
| **FL6**. Primero vamos a hablar sobre lectura.  [A] ¿Lees libros en casa?  [B] ¿Te lee alguien en casa? | | SÍ NO  LEE LIBROS EN CASA 1 2  LE LEEN EN CASA 1 2 | | | | | | | |  | |
| **FL7**. ¿En qué idioma hablas la mayor parte del tiempo en casa?  *Indague si es necesario y lea los idiomas listados.* | | IDIOMA 1 1  IDIOMA 2 2  IDIOMA 3 3  OTRO (*especifique*) 6  NS 8 | | | | | | | |  | |
| **FL8**. Verifique CB7: Durante el actual año lectivo ¿ha asistido el niño/a a la escuela o al preescolar en algún momento?  Verifique ED9 en el Módulo de EDUCACIÓN en el CUESTIONARIO DEL HOGAR para el niño/a si no se preguntó CB7. | | SÍ, CB7/ED9=1 1  No, CB7/ED9=2 o blanCO 2 | | | | | | | | 1*⇨FL9* | |
| **FL8A**. Verifique FL7: ¿Está el LIBRO de LECTURA y CÁLCULO disponible en el idioma que se habla en casa? | | sí, FL7=1, 2 o 3 1  No, FL7=6 o 8 2 | | | | | | | | 1*⇨FL10B*  2*⇨FL23* | |
| **FL9**. ¿Qué idioma usan tus profesores la mayor parte del tiempo en clase?  *Indague si es necesario y lea los idiomas listados.* | | IDIOMA 1 1  IDIOMA 2 2  IDIOMA 3 3  OTRO (*especifique*) 6  NS 8 | | | | | | | | 1*⇨FL10A*  2*⇨FL10A*  3*⇨FL10A*  6*⇨FL23*  8*⇨FL23* | |
| **FL10A**. Ahora te voy a dar un cuento breve (***idioma circulado en FL9***) para que lo leas. ¿Te gustaría empezar a leerlo?  **FL10B**. Ahora te voy a dar un cuento breve (***idioma circulado en FL7***) para que lo leas. ¿Te gustaría empezar a leerlo? | | SÍ 1  NO 2 | | | | | | | | 2⇨*FL23* | |
| **FL11**. Verifique CB3: ¿Edad del niño/a? | | EDAD 7-9 años 1  EDAD 10-14 años 2 | | | | | | | | 1*⇨FL13* | |
| **FL12**. Verifique CB7: Durante el año escolar actual, ¿ha asistido el niño/a a la escuela o al preescolar en algún momento?  Verifique ED9 en el Módulo de EDUCACIÓN en el CUESTIONARIO DE HOGAR para el niño/a si no se preguntó CB7. | | sí, CB7/ED9=1 1  No, CB7/ED9=2 o blanco 2 | | | | | | | | 1*⇨FL19* | |
| **FL13**. *Dé al niño/a el LIBRO DE LECTURA y NÚMEROS.*  *Abra la página mostrándole la actividad de práctica de lectura y diga:*  Ahora vamos a leer un poco. Señale la frase. Me gustaría que leyeras esto en voz alta. Después podría hacerte una pregunta.  *Sam es un gato. Tina es un perro. Sam tiene 5 años. Tina tiene 6.* | | | | | | | | | | | |
| **FL14**. *¿Leyó el niño/a todas las palabras de la práctica correctamente?* | | sí 1  No 2 | | | | | | | | 2*⇨FL23* | |
| **FL15**.*: Cuando haya terminado de leer, diga:*  ¿Qué edad tiene Sam? | | SAM tiene 5 años 1  Otras respuestas 2  sin respuesta después de 5 segundos 3 | | | | | | | | 1*⇨FL17* | |
| **FL16**. *Diga:*  Sam tiene 5 años.  *Y vaya a FL23.* | |  | | | | | | | | *⇨FL23* | |
| **FL17**. Otra pregunta:  ¿Quién es mayor: Sam o Tina? | | TINA es mayor (que SAM) 1  Otras respuestas 2  sin respuesta después de 5 segundos 3 | | | | | | | | 1*⇨FL19* | |
| **FL18**. *Say:*  Tina es mayor que Sam. Tina tiene 6 y Sam 5.  *Y vaya a FL23.* | |  | | | | | | | | *⇨FL23* | |
| **FL19**. *Pase la página para ver el fragmento escrito.*  Gracias. Ahora me gustaría que probaras esto.  Aquí tienes un cuento breve. Quiero que lo leas en voz alta con todo el cuidado que puedas.  Empezarás aquí (*señale la primera palabra de la primera línea*) y leerás línea por línea (*señale la dirección para leer cada línea*).  Cuando termines, te haré algunas preguntas acerca de lo que has leído.  Si encuentras una palabra que no sepas, pasa a la siguiente palabra.  Pon el dedo en la primera palabra. ¿Preparado/a? Empieza. | Moses | | | va | a | | segundo | curso. | Un | | día |
| 1 | | | 2 | 3 | | 4 | 5 | 6 | | 7 |
| iba | | | a | casa | | desde | la | escuela. | | Él |
| 8 | | | 9 | 10 | | 11 | 12 | 13 | | 14 |
| vio | | | unas | flores | | rojas | en | el | | camino. |
| 15 | | | 16 | 17 | | 18 | 19 | 20 | | 21 |
| Estaban | | | cerca | de | | una | finca | de | | tomates. |
| 22 | | | 23 | 24 | | 25 | 26 | 27 | | 28 |
| Moses | | | quería | recoger | | unas | cuantas | flores | | para |
| 29 | | | 30 | 31 | | 32 | 33 | 34 | | 35 |
| su | | | madre. | Moses | | corrió | rápido | por | | la |
| 36 | | | 37 | 38 | | 39 | 40 | 41 | | 42 |
| finca | | | para | recoger | | las | flores. | Él | | se |
| 43 | | | 44 | 45 | | 46 | 47 | 48 | | 49 |
| cayó | | | cerca | de | | un | banano. | Empezó | | a |
| 50 | | | 51 | 52 | | 53 | 54 | 55 | | 56 |
| llorar. | | | El | granjero | | lo | vió | y | | corrió. |
| 57 | | | 58 | 59 | | 60 | 61 | 62 | | 63 |
| Dio | | | a | Moses | | muchas | flores. | Moses | | se |
| 64 | | | 65 | 66 | | 67 | 68 | 69 | | 70 |
| puso | | | feliz. |  | |  |  |  | |  |
| 71 | | | 72 |  | |  |  |  | |  |
| **FL20**. *Resultado de la lectura.* | Última palabra intentada…….Número \_\_ \_\_  Total de palabras incorrectas o  no leídas Número \_\_ \_\_ | | | | | | | | |  | |
| **FL21**. *¿Qué tal leyó la historia?* | Leyó al menos una palabra correctamente 1  No leyó ninguna palabra  correctamente 2  No intentó leer la historia 3 | | | | | | | | | 2*⇨FL23*  3*⇨FL23* | |
| **FL22**. Ahora voy a hacerte algunas preguntas acerca de lo que has leído.  *Si el/la niño/a no responde después de varios segundos, repita la pregunta. Si no responde tras repetir la pregunta, marque “No responde” y diga*:  Gracias. Está bien. Vamos a seguir.  *Asegúrese de que el/la niño/a pueda seguir viendo el texto y pregunte:* | | |  | | | | | | |  | |
| [A] ¿A qué clase va Moisés? | | | Correcto ((Moisés está) en clase dos) 1  Incorrecto 2  sin respuesta / dice ‘no sé 3 | | | | | | |  | |
| [B] ¿Qué vio Moisés de camino a casa? | | | Correcto (vio unas flores) 1  Incorrecto 2  sin respuesta / dice ‘no sé 3 | | | | | | |  | |
| [C] ¿Por qué empezó a llorar Moisés? | | | Correcto (porque se cayó) 1  Incorrecto 2  sin respuesta / dice ‘no sé 3 | | | | | | |  | |
| [D] ¿Dónde se cayó Moisés? | | | Correcto ((Moisés de cayó) cerca de un banano) 1  Incorrecto 2  sin respuesta / dice ‘no sé 3 | | | | | | |  | |
| [E] ¿Por qué estaba Moisés feliz? | | | Correcto (porque el granjero le dio muchas flores. / porque tenía flores para su madre) 1  Incorrecto 2  sin respuesta / dice ‘no sé 3 | | | | | | |  | |
| **FL23**. *Pase la página del Libro de Lectura y Números de modo que el niño/a vea la lista de números. Asegúrese de que el niño/a mire esta página.*  Aquí hay varios números. Quiero que señales cada número y me digas cuál es.  *Señale el primer número y diga:*  Empieza aquí.  *Si el niño/a se detiene en un número durante unos segundos, dígale qué número es, marque el número como ‘No lo intenta’, señale con el dedo el siguiente número y diga:*  ¿Cuál es este número?  *REGLA DE PARADA*  *Si el niño/a no intenta leer dos números consecutivos, diga:*  Gracias. Está bien. Vamos a pasar al siguiente ejercicio. | | | | | | **9**  Correcto 1  Incorrecto 2  No lo intenta 3  **12**  Correcto 1  Incorrecto 2  No lo intenta 3  **30**  Correcto 1  Incorrecto 2  No lo intenta 3  **48**  Correcto 1  Incorrecto 2  No lo intenta 3  **74**  Correcto 1  Incorrecto 2  No lo intenta 3  **731**  Correcto 1  Incorrecto 2  No lo intenta 3 | | | |  | |
| **FL24**. *Pase la página de modo que el niño/a vea el primer par de números. Asegúrese de que el niño/a mire esta página. Diga:*  Mira estos números. Dime ¿cuál es el número mayor?  *Anote la respuesta del niño/a antes de pasar de página y repetir la pregunta con el siguiente par de números.*  *Si el/la niño/a no responde después de unos segundos, repita la pregunta. Si no responde después de repetir la pregunta, ponga una ‘Z’ como respuesta en la fila correspondiente del cuestionario, pase de página y muestre al/a la niño/a el siguiente par de números.*  *Si el/la niño/a no intenta leer dos pares consecutivos, diga:*  Gracias. Está bien. Vamos a pasar al siguiente ejercicio. | | | | | | 7 5 \_\_\_\_\_  11 24 \_\_\_\_\_  58 49 \_\_\_\_\_  65 67 \_\_\_\_\_  146 154 \_\_\_\_\_ | | | |  | |
| **FL25**. *Dé al niño/a lápiz y papel. Pase de página de modo que el niño/a vea la primera suma. Asegúrese de que el niño/a mire esta página. Diga:*  Mira esta suma. ¿Cuánto es (***número más número***)? Dime la respuesta. Puedes usar el lápiz y el papel si esto te ayuda.  *Anote la respuesta del niño/a antes de pasar de página y repetir la pregunta con la siguiente suma.*  *Si el niño/a no responde después de varios segundos, repita la pregunta. Si no responde después de repetir la pregunta, ponga una ‘Z’ como respuesta en la fila correspondiente del cuestionario, pase de página y enseñe al niño/a la siguiente suma.*  *Si el niño/a no intenta dos sumas, diga:*  Gracias. Está bien. Vamos a pasar al siguiente ejercicio. | | | | | | 3 + 2 =\_\_\_\_\_  8 + 6 =\_\_\_\_\_  7 + 3 =\_\_\_\_\_  13 + 6 =\_\_\_\_\_  12 + 24 =\_\_\_\_\_ | | | |  | |
| **FL26**. *Pase a la página de la práctica con series incompletas de números. Diga:*  Aquí hay unos números. 1, 2 y 4. ¿Qué número va aquí?  *Si el/la niño/a responde correctamente, diga:*  Correcto: 3. Vamos a hacer otro.  *Si el/la niño/a responde incorrectamente,* ***no le explique cómo obtener la respuesta correcta. Solo diga****:*  Aquí va el número 3. Di los números conmigo. *(Señale cada número)* 1, 2, 3, 4.  Aquí va el 3. Vamos a hacer otro.  *Pase de página a la siguiente práctica. Diga:*  Aquí hay más números. 5, 10, 15 y \_\_\_. ¿Qué número va aquí?  *Si el/la niño/a responde* ***correctamente****, diga:*  Correcto: 20. Ahora quiero que pruebes tú solo/a.  *Si el/la niño/a responde* ***incorrectamente****, diga*:  Aquí va el número 20. Di los números conmigo. (*Señale cada número*) 5, 10, 15, 20. Ahí va el 20. Ahora quiero que pruebes tú solo/a. | | | | | | | | | | | |
| **FL27**. *Pase de página del Libro de Lectura y Números con el primer ejercicio de series incompletas de números. Diga:*  Aquí hay más números. Dime qué número va aquí (*señale el número que falta).*  *Anote la respuesta del niño/a antes de pasar de página y repetir la pregunta.*  *Si el niño/a no responde después de varios segundos, repita la pregunta. Si no responde después de repetir la pregunta, ponga una ‘Z’ como respuesta en la fila correspondiente del cuestionario.*  *Si el/la niño/a no intenta completar dos series, diga:*  Gracias. Está bien. | | | | | | 5 6 7 \_\_\_  14 15 \_\_\_ 17  20 \_\_\_ 40 50  2 4 6 \_\_\_  5 8 11 \_\_\_ | | | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FL28**. *Resultado de la entrevista con el niño/a.*  *Discuta con su supervisor cualquier resultado no completado.* | Completada 01  ausente 02  Madre / Cuidadora rechazó 03  niño/a rechazó 04  completedA PARCIALMENTE 05  Incapacitado/a 06  Otro (*especifique*) 96 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FS11**. *Anote la hora.* | Horas y minutos \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_ |  |
| **FS12.** *Idioma del cuestionario.* | ESPAÑOL 1  idioma 2 2  idioma 3 3 |  |
| **FS13**. *Idioma de la entrevista.* | ESPAÑOL 1  idioma 2 2  idioma 3 3  Otro idioma  (especifique) 6 |  |
| **FS14**. *Lengua materna del entrevistado.* | ESPAÑOL 1  idioma 2 2  idioma 3 3  Otro idioma  (especifique) 6 |  |
| **FS15***. ¿Se utilizó un traductor en alguna parte de este cuestionario?* | sí, todo el cuestionario 1  sí, parte del cuestionario 2  No, no se utilizó 3 |  |
| **FS16**. Agradezca al entrevistado y al niño/a por su cooperación.  Proceda a completar el resultado en FS17 en el PANEL DE INFORMACIÓN de NIÑO/AS 5-17 y luego vaya al CUESTIONARIO DE HOGAR y complete HH56.  Haga arreglos para la administración del (los) cuestionario(s) faltantes para este hogar. | | |

|  |
| --- |
| **Observaciones de la entrevistadora** |
|  |

|  |
| --- |
| **Observaciones del supervisor/a** |
|  |