



Encuesta de Evaluación de los Hogares Urbanos 2003

FOLIO DE CUESTIONARIO

Cuestionario de Dieta Tipo, Frecuencia de Consumo y Lactancia, Diabetes y Toma de Muestras Biológicas

TABLA: tbl_hogares

1. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA

ENTIDAD FEDERATIVA	entidad	_____
MUNICIPIO O DELEGACIÓN	municip	_____
LOCALIDAD	localid	_____
CLAVE DE AGEB		_____
MANZANA		_____
ESTRATO		_____
NÚMERO DE UPM		_____
CIUDAD		_____

3. FOLIO DE LA VIVIENDA

id_hogar	_____
----------	-------

4. CONTROL DE CUESTIONARIO

NÚMERO PROGRESIVO DE VIVIENDA	_____
-------------------------------	-------

HOGAR	_____	DE	_____
		DE LA VIVIENDA	
CUESTIONARIO	_____	DE	_____
		DEL HOGAR	

5. CONTROL DE PAQUETE

FOLIO DE PAQUETE	_____
CONSECUTIVO DEL CUESTIONARIO EN EL PAQUETE	_____

2. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA

(CALLE, AVENIDA, CALLEJÓN, CARRETERA, CAMINO, BOULEVARD, KM.)			
NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	(COLONIA, FRACCIONAMIENTO, BARRIO, UNIDAD HABITACIONAL)	CÓDIGO POSTAL

6. RESULTADO DE LA VISITA

NÚMERO DE VISITA	1a.	2a.	3a.
NOMBRE Y CLAVE DEL ENTREVISTADOR	_____	_____	_____
FECHA (dd mm aa)	_____	_____	_____
RESULTADO (*)	res1	res2	res3
HORA DE INICIO	_____	_____	_____
HORA DE TÉRMINO	_____	_____	_____

(*) CÓDIGO PARA EL RESULTADO DE LA VISITA

- | | | |
|---|------------------------------|--|
| 01 ENTREVISTA COMPLETA | 06 SE NEGÓ A DAR INFORMACIÓN | 10 NO ES VIVIENDA |
| 02 ENTREVISTA INCOMPLETA | 07 VIVIENDA DESHABITADA | 11 VIVIENDA NO LOCALIZADA |
| 03 INFORMANTE INADECUADO | 08 VIVIENDA DE USO TEMPORAL | 12 OTRO (ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES) |
| 04 ENTREVISTA APLAZADA (HACER CITA) | 09 NO HABLA ESPAÑOL | |
| 05 AUSENCIA DE OCUPANTES EN EL MOMENTO DE LA VISITA | | |

RESULTADO DE LA VISITA AL NIÑO O NIÑA DE 12 A 47 MESES SELECCIONADO(A)

id_pers

CLAVE DE RESIDENTE

NÚMERO DE VISITA	1a.	2a.	3a.
NOMBRE Y CLAVE DEL ENTREVISTADOR			
FECHA (dd mm aa)			
RESULTADO (*)	res4h res4d HB DIETA	res5h res5d HB DIETA	res6h res6d HB DIETA
HORA DE INICIO			
HORA DE TÉRMINO			

TABLA: tbl_resultados_bio_mujer

id_pers

CLAVE DE RESIDENTE

RESULTADO DE LA VISITA A LA MADRE Y/O MUJER EMBARAZADA SELECCIONADA

NÚMERO DE VISITA	1a.	2a.	3a.
NOMBRE Y CLAVE DEL ENTREVISTADOR			
FECHA (dd mm aa)			
RESULTADO (*)	res7 DIETA	res8 DIETA	res9 DIETA
HORA DE INICIO			
HORA DE TÉRMINO			

RESULTADO DE LA VISITA AL NIÑO O NIÑA DE 12 A 47 MESES SELECCIONADO(A)

CLAVE DE RESIDENTE

NÚMERO DE VISITA	1a.	2a.	3a.
NOMBRE Y CLAVE DEL ENTREVISTADOR			
FECHA (dd mm aa)			
RESULTADO (*)	HB DIETA	HB DIETA	HB DIETA
HORA DE INICIO			
HORA DE TÉRMINO			

RESULTADO DE LA VISITA A LA MADRE Y/O MUJER EMBARAZADA SELECCIONADA

CLAVE DE RESIDENTE

NÚMERO DE VISITA	1a.	2a.	3a.
NOMBRE Y CLAVE DEL ENTREVISTADOR			
FECHA (dd mm aa)			
RESULTADO (*)	DIETA	DIETA	DIETA
HORA DE INICIO			
HORA DE TÉRMINO			

PRESENTACIÓN

Buenos días (tardes), mi nombre es _____ y trabajo para el Instituto Nacional de Salud Pública. Estamos visitando los hogares para platicar sobre su salud, alimentación y algunos temas relacionados con estos aspectos. La información que usted nos proporcione será confidencial y solamente será utilizada para fines estadísticos, es decir, ningún resultado que se presente de este estudio hará referencia a personas en particular. La información que usted nos proporcione ayudará para mejorar los programas sociales y de salud. ¿Está usted de acuerdo en contestar este cuestionario?

FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ acepto participar en el estudio que el Instituto Nacional de Salud Pública está realizando, proporcionando los datos que se me solicitan sobre las características de mi salud. Acepto que mi hijo(a) de entre 0 y 47 meses le extraigan 2 gotitas de sangre que serán obtenidas mediante un piquete en la yema del dedo y que servirán para determinar si está anémico(a).

También he sido informada que el material para la obtención de muestras de sangre es totalmente estéril y desechable, así como que los datos que proporcione serán totalmente confidenciales y que serán utilizados sin revelar mi nombre, a menos que lo autorice por escrito.

Estoy enterada que como consecuencia de los procedimientos para obtener la muestra de sangre podrían aparecer, en raras ocasiones, molestias locales como dolor en la yema del dedo que no tienen consecuencias negativas importantes. He sido informada, que en caso de que mi hijo(a) tenga anemia severa, los responsables de la encuesta me lo harán saber y le proporcionarán el tratamiento más adecuado para la corrección de la misma.

Estoy enterada de que el hecho de negarme a participar en la evaluación no tendrá ninguna consecuencia ni limitación en mi derecho a ser atendida en los servicios de salud o en cualquier otro servicio público y que en caso de tener dudas, comentarios o quejas puedo comunicarme con el Dr. Mauricio Hernández Ávila, Director del Centro de Investigación en Salud Poblacional del Instituto Nacional de Salud Pública al teléfono (01 800) 614 6268.

Localidad _____ Municipio _____
Estado _____ Fecha: a _____ de _____ de 2003.

Nombre y firma de conformidad

Av. Universidad No 655 .-Col. Sta. María Ahuacatlán .-C.P. 62508 Cuernavaca, Mor
e-mail: mhernan@correo.insp.mx
Tel/Fax: (777) 311 1148

ENTREVISTE A LA MADRE DEL (LA) NIÑO(A) DE 0 A 3 AÑOS SELECCIONADO(A)

NOMBRE DEL (LA) NIÑO(A)
SELECCIONADO(A): _____

CLAVE DE RESIDENTE EN 3.4

id_pers

I. HEMOGLOBINA

1.1 FILTRO

NIÑO(A) DE 12 A 35 MESES (1 A 2 AÑOS)

B01B01

Sí 1
NO 2 →

PASE
A 2.1

1.2 HORA ÚLTIMO ALIMENTO

¿A qué hora (NOMBRE) tomó su último alimento (desayuno, comida, cena)?

UTILICE HORARIO DE
24 HORAS

B01B0201

HORAS

B01B0202

MINUTOS

NO SABE HORA 99

NO SABE MINUTOS 99

1.3 FILTRO:

¿EL (LA) NIÑO(A) ESTABA COMIENDO ALGÚN ALIMENTO DURANTE LA TOMA DE HEMOGLOBINA?

B01B03

Sí 1
NO 2

1.4 TOMA DE HEMOGLOBINA

Voy a hacerle a (NOMBRE) un pequeño piquete en la yema del dedo para informarle a usted si tiene anemia.

B01B04

GRAMOS

NO SE TOMÓ MUESTRA 99.9

II. PRÁCTICAS DE LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

TABLA: tbl_lact_alim_comp

2.1 FILTRO

NIÑO(A) DE 0, 1 Y 2 AÑOS (0 A 35 MESES)

B02B01

Sí 1
NO 2 →

PASE
A 3.1

2.2 CONDICIÓN DE LACTANCIA

¿Le dió usted el pecho a (NOMBRE)?

B02B02

Sí 1
NO 2 →

PASE A
2.4

2.3 TIEMPO DE LACTANCIA

¿Durante cuánto tiempo le dio o le ha dado a (NOMBRE) el pecho?

ANOTE EN DÍAS O EN MESES

B02B0301

MESES

B02B0302

DÍAS

AÚN TOMA PECHO 88

NO SABE 55

II. PRÁCTICAS DE LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

TABLA: tbl_lact_alim_comp

A	B	C	D
ALIMENTOS	<p>2.4 ¿En cualquier momento de ayer o de anoche, le dió a (NOMBRE) alguno de los siguientes alimentos?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> RESPUESTA 1 Ó 2, HACER PREGUNTAS 2.5 Y 2.6 </div>	<p>2.5 De _____ LEA LOS ALIMENTOS DE LA COLUMNA A ¿cuál fue el primero que tomó (NOMBRE) regularmente?</p> <p>NINGUNO..... 0</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> PASE A SIGUIENTE ALIMENTO </div>	<p>2.6 (ALIMENTO) ¿A qué edad comenzó (NOMBRE) a tomarlo regularmente?</p> <p>NO HA INICIADO DE MANERA REGULAR 88</p> <p>INICIÓ PERO NO SE ACUERDA CUANDO 99</p>
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> SI NO </div>		
1 AGUA SIMPLE	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1 2 </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">B02B0401</div>		<div style="text-align: center;"> B02B0601 MESES B02B0701 DIAS </div>
2 OTRA LECHE DISTINTA AL PECHO 1. Fórmula infantil 2. Leche en polvo o diluída 3. Leche fresca entera	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1 2 </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">B02B0402</div>	<div style="text-align: center;"> B02B0502 No. del alimento </div>	<div style="text-align: center;"> B02B0602 MESES B02B0702 DIAS </div>
3 LÍQUIDOS 1. Agua endulzada 2. Té (simple o endulzado) 3. Café (simple o endulzado) 4. Refresco 5. Agua miel (sin fermentar)	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1 2 </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">B02B0403</div>	<div style="text-align: center;"> B02B0503 No. del alimento </div>	<div style="text-align: center;"> B02B0603 MESES B02B0703 DIAS </div>
6. Caldo de frijol (sólo el caldo) 7. Caldito de pollo o res (sólo el caldo)	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1 2 </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">B02B0404</div>	<div style="text-align: center;"> B02B0504 No. del alimento </div>	<div style="text-align: center;"> B02B0604 MESES B02B0704 DIAS </div>
4 OTROS LÍQUIDOS SOLOS O ENDULZADOS 1. Atole con agua o leche 2. Otro cereal con agua o con leche 3. Café con leche 4. Jugos de frutas	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1 2 </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">B02B0405</div>	<div style="text-align: center;"> B02B0505 No. del alimento </div>	<div style="text-align: center;"> B02B0605 MESES B02B0705 DIAS </div>
5 CEREALES Y LEGUMINOSAS (ENTERAS O EN PURE) 1. Sopa de pasta 2. Arroz 3. Pan 4. Avena	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1 2 </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">B02B0406</div>	<div style="text-align: center;"> B02B0506 No. del alimento </div>	<div style="text-align: center;"> B02B0606 MESES B02B0706 DIAS </div>

II. PRÁCTICAS DE LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA (continuación)

TABLA: tbl_lact_alim_comp

A	B	C	D
ALIMENTOS	<p>2.4 ¿En cualquier momento de ayer o de anoche, le dió a (NOMBRE) alguno de los siguientes alimentos?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> RESPUESTA 1 Ó 2, HACER PREGUNTAS 2.5 Y 2.6 </div>	<p>2.5 De _____ LEA LOS ALIMENTOS DE LA COLUMNA A ¿cuál fue el primero que tomó (NOMBRE) regularmente?</p> <p>NINGUNO..... 0</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> PASE A SIGUIENTE ALIMENTO </div>	<p>2.6 (ALIMENTO) ¿A qué edad comenzó (NOMBRE) a tomarlo regularmente?</p> <p>NO HA INICIADO DE MANERA REGULAR 88</p> <p>INICIÓ PERO NO SE ACUERDA CUANDO 99</p>
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> SI NO </div>		
5. Tortillas	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1 2 </div> <p style="text-align: center;">B02B0407</p>		<p style="text-align: center;">B02B0607 MESES B02B0707 DIAS</p>
6. Frijoles 7. Lentejas 8. Habas	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1 2 </div> <p style="text-align: center;">B02B0408</p>	<p style="text-align: center;">B02B0508 No. del alimento</p>	<p style="text-align: center;">B02B0608 MESES B02B0708 DIAS</p>
6 FRUTAS Y VERDURAS (ENTERAS O EN PURE)			
1. Frutas (INCLUYE PRODUCTOS INDUSTRIALIZADOS)	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1 2 </div> <p style="text-align: center;">B02B0409</p>		<p style="text-align: center;">B02B0609 MESES B02B0709 DIAS</p>
2. Verduras (INCLUYE PRODUCTOS INDUSTRIALIZADOS)	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1 2 </div> <p style="text-align: center;">B02B0410</p>		<p style="text-align: center;">B02B0610 MESES B02B0710 DIAS</p>
7 CARNES, QUESO Y HUEVO (ENTEROS O EN PURE)			
1. Carne de pollo, res o cerdo (incluye jamón, salchicha o vísceras)	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1 2 </div>	<p style="text-align: center;">B02B0511 No. del alimento</p>	<p style="text-align: center;">B02B0611 MESES B02B0711 DIAS</p>
2. Pescado (fresco o en lata) 3. Queso 4. Huevo (entero, la yema o la clara) (INCLUYE PRODUCTOS INDUSTRIALIZADOS)	<p style="text-align: center;">B02B0411</p>		

III. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DEL NIÑO

3.1 FILTRO

 NIÑO(A) DE 6 MESES A 3 AÑOS (6 A 47 MESES) **B03B01**

Sí 1

NO 2

 PASE
A SIGUIENTE
SECCIÓN

3.2 a) En los últimos 7 días ¿cuántos días comió (tomó) (NOMBRE)? :

LEA TODOS LOS ALIMENTOS			FRECUENCIA DE CONSUMO								3.4 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?
			Días a la semana				Diario				
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DE APOYO	3.3b) ¿Cuántas veces al día comió?								Total de porciones por vez de consumo
			Nunca (01)	1 (02)	2-4 (03)	5-6 (04)	1 (05)	2-3 (06)	4-5 (07)	6 (08)	
PRODUCTOS LÁCTEOS											
1 Leche	1 vaso (240 ml)	_____	01	02	03	B03B0301		06	07	08	B03B0401
2 Queso	1 rebanada (30 g)	_____	01	02	03	B03B0302		06	07	08	B03B0402
3 Yogurth	1 vasito (150 ml)	_____	01	02	03	B03B0303		06	07	08	B03B0403
FRUTAS											
4 Plátano	1 pieza mediana (116g)	_____	01	02	03	B03B0304		06	07	08	B03B0404
5 Jícama	3/4 taza o 1/3 pieza med. (100g)	_____	01	02	03	B03B0305		06	07	08	B03B0405
6 Mandarina	1 pieza mediana (100g)	_____	01	02	03	B03B0306		06	07	08	B03B0406
7 Manzana	1/2 pieza mediana (70g)	_____	01	02	03	B03B0307		06	07	08	B03B0407
8 Melón	1 rebanada ó 3/4 taza (115g)	_____	01	02	03	B03B0308		06	07	08	B03B0408
9 Naranja	1 pieza mediana (160g)	_____	01	02	03	B03B0309		06	07	08	B03B0409
10 B03B0010	B03B0110 (B03B0210	_____	01	02	03	B03B0310		06	07	08	B03B0410
11 B03B0011	B03B0111 (B03B0211	_____	01	02	03	B03B0311		06	07	08	B03B0411
12 B03B0012	B03B0112 (B03B0212	_____	01	02	03	B03B0312		06	07	08	B03B0412
VERDURAS											
13 Jitomate	1/2 pieza (30g) en ensalada, salsa o guisado	_____	01	02	03	B03B0313		06	07	08	B03B0413
14 Tomate	1 pieza peq (30g) en salsa o guisado	_____	01	02	03	B03B0314		06	07	08	B03B0414
15 Hojas Verdes (acelgas, espinacas, quelites)	1/2 taza (85g)	_____	01	02	03	B03B0315		06	07	08	B03B0415
16 Cebolla	1 rodaja (6g)	_____	01	02	03	B03B0316		06	07	08	B03B0416
17 Chayote	1/4 pieza peq. (50g) ó 1/3 taza	_____	01	02	03	B03B0317		06	07	08	B03B0417
18 Chile	1/2 pza med. (1.5 g) ó 1 1/2 cda sop. de salsa picante	_____	01	02	03	B03B0318		06	07	08	B03B0418
19 B03B0019	B03B0119 B03B0219	_____	01	02	03	B03B0319		06	07	08	B03B0419
20 B03B0020	B03B0120 B03B0220	_____	01	02	03	B03B0320		06	07	08	B03B0420
21 B03B0021	B03B0121 B03B0221	_____	01	02	03	B03B0321		06	07	08	B03B0421
CARNE, HUEVO Y EMBUTIDOS											
22 Carne de puerco	1/2 bistec (45)	_____	01	02	03	B03B0322		06	07	08	B03B0422
23 Carne de res	1/2 bistec (45)	_____	01	02	03	B03B0323		06	07	08	B03B0423
24 Embutidos	1 salchicha o 1 reb. de jamón (30g)	_____	01	02	03	B03B0324		06	07	08	B03B0424

EN EL ESPACIO «a» SE CODIFICARÁN LOS DÍAS DE CONSUMO Y EN «b» LAS VECES POR DÍA

LEA TODOS LOS ALIMENTOS			FRECUENCIA DE CONSUMO									
			Días a la semana				Diario				3.4 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?	
			Veces al día									
			3.3b) ¿Cuántas veces al día comió?									Total de porciones por vez de consumo
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DE APOYO	Nunca (01)	1 (02)	2-4 (03)	5-6 (04)	1 (05)	2-3 (06)	4-5 (07)	6 (08)		
25 Pollo	a) 1 pieza (pierna, muslo) ó 1/2 pieza de pechuga chica	a / b				B03B0022					B03B0025	
	b) Alas, patas (70g)		01	02	03	04	05	06	07	08	B03B0026	
	c) Higaditos y mollejas 1 pza (30g)		01	02	03	B03B0024	05	06	07	08	B03B0027	
26 Huevo	1 pieza		01	02	03	B03B0326		06	07	08	B03B0426	
PESCADOS Y MARISCOS												
27 Pescado	1/2 filete		01	02	03	B03B0327		06	07	08	B03B0427	
28 Camarón	50 g ó 1/2 cocktail chico		01	02	03	B03B0328		06	07	08	B03B0428	
29 Atún o sardina	1/4 lata ó 40g		01	02	03	B03B0329		06	07	08	B03B0429	
LEGUMINOSAS												
30 Frijoles	1/2 plato o 1/2 taza (50g)		01	02	03	B03B0330		06	07	08	B03B0430	
CEREALES Y TUBÉRCULOS												
31 Arroz	1/2 taza ó 1/2 plato (50g)		01	02	03	B03B0331		06	07	08	B03B0431	
32 Pan blanco	1 rebanada o 1/2 bolillo (35g)		01	02	03	B03B0332		06	07	08	B03B0432	
33 Pan dulce	1 pieza (70 g)		01	02	03	B03B0333		06	07	08	B03B0433	
34 Pastelillos Industr.	1 pieza		01	02	03	B03B0334		06	07	08	B03B0434	
35 Galletas	4 piezas (20g)		01	02	03	B03B0335		06	07	08	B03B0435	
36 Pastas	1/2 plato (50g) ó 1/2 taza		01	02	03	B03B0336		06	07	08	B03B0436	
37 Papas	1/2 pieza mediana (40g)		01	02	03	B03B0337		06	07	08	B03B0437	
38 Productos de maíz (excluyendo tortilla):	1 porción (100g)		01	02	03	B03B0338		06	07	08	B03B0438	
Sopes	B03B0028											
Pozole	B03B0029											
Quesadillas	B03B0030											
Tamal	B03B0031											
Atoles de maíz	B03B0032											
39 Cereal de caja	1 taza (seco 30 g)		01	02	03	B03B0339	05	06	07	08	B03B0439	
TORTILLAS												
40 ¿Con qué frecuencia come tortilla maíz?			01	02	03	B03B0340		06	07	08	B03B0440	
41 ¿Con qué frecuencia come tortilla de harina- trigo?			01	02	03	B03B0341		06	07	08	B03B0441	
BEBIDAS												
42 Refresco	1/2 vaso (120 ml)		01	02	03	B03B0342		06	07	08	B03B0442	
43 Café	1/2 taza (120 ml)		01	02	03	B03B0343		06	07	08	B03B0443	
44 Te o infusión	1 taza (240 ml)		01	02	03	B03B0344		06	07	08	B03B0444	
45 Bebidas de frutas Ind.	1/2 vaso (120 ml)		01	02	03	B03B0345		06	07	08	B03B0445	
46 Agua de frutas	1 vaso (240 ml)		01	02	03	B03B0346		06	07	08	B03B0446	
47 Agua de horchata	1 vaso (240 ml)		01	02	03	B03B0347		06	07	08	B03B0447	
48 Consomé	1/2 taza (120 ml)		01	02	03	B03B0348		06	07	08	B03B0448	

3.2 a) En los últimos 7 días ¿cuántos días comió (tomó) (NOMBRE)? :

LEA TODOS LOS ALIMENTOS				FRECUENCIA DE CONSUMO								3.4 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?
				Días a la semana				Diario				
								Veces al día				
				3.3b) ¿Cuántas veces al día comió?				Total de porciones por vez de consumo				
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DE APOYO	Nunca (01)	1 (02)	2-4 (03)	5-6 (04)	1 (05)					2-3 (06)
a / b												
GRASAS												
49 Aceite vegetal	1 cucharada sopera (10g)	___ ___	01	02	03	B03B0349	06	07	08		B03B0449	
50 Manteca	1 cucharada sopera (10g)	___ ___	01	02	03	B03B0350	06	07	08		B03B0450	
51 Margarina	1 cucharada sopera (10g)	___ ___	01	02	03	B03B0351	06	07	08		B03B0451	
52 Mantequilla	1 cucharada sopera (10g)	___ ___	01	02	03	B03B0352	06	07	08		B03B0452	
AZÚCARES												
53 Azúcar	1 cucharada cafetera (10g)	___ ___	01	02	03	B03B0353	06	07	08		B03B0453	
54 Chocolate	1 cucharada. sop o trozo (10 g)	___ ___	01	02	03	B03B0354	06	07	08		B03B0454	
55 Dulce	1 pieza (30)	___ ___	01	02	03	B03B0355	06	07	08		B03B0455	
FRITURAS												
56 Frituras	1 paquete chico	___ ___	01	02	03	B03B0356	06	07	08		B03B0456	
OTROS ALIMENTOS												
57	B03B0057	B03B0157 B03B0257	___ ___	01	02	03	B03B0357	06	07	08	B03B0457	
58	B03B0058	B03B0158 B03B0258	___ ___	01	02	03	B03B0358	06	07	08	B03B0458	
59	B03B0059	B03B0159 B03B0259	___ ___	01	02	03	B03B0359	06	07	08	B03B0459	
60	B03B0060	B03B0160 B03B0260	___ ___	01	02	03	B03B0360	06	07	08	B03B0460	
61	B03B0061	B03B0161 B03B0261	___ ___	01	02	03	B03B0361	06	07	08	B03B0461	

EN EL ESPACIO «a» SE CODIFICARÁN LOS DÍAS DE CONSUMO Y EN «b» LAS VECES POR DÍA

3.5 CANTIDAD REPORTADA DE CONSUMO

¿Considera usted que el consumo que reportó fue semejante a lo que come normalmente? (ya que pudo haber variado su consumo por enfermedad y comer poco o haber tenido fiesta y comer alimentos que usualmente no consume).

B03B05

Sí 1

NO 2

3.6 SUPLEMENTO VITAMÍNICO

¿Consumes algún suplemento o complemento vitamínico?

B03B06

Sí 1

NO 2

PASE A
SIGUIENTE
SECCIÓN

3.7 CLASE DE SUPLEMENTO

El suplemento o complemento vitamínico, ¿es: B03B0701
B03B0702

Sí NO
de Oportunidades (prograsa) papilla o bebida? 1 2
otros suplementos o complementos? 1 2

4.1 a) En los últimos 7 días ¿cuántos días comió (tomó) (NOMBRE)? :

LEA TODOS LOS ALIMENTOS				FRECUENCIA DE CONSUMO								4.3 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?		
				Días a la semana				Diario						
								Veces al día						
				4.2b) ¿Cuántas veces al día comió?										
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DE APOYO	a / b	Nunca	1	2-4	5-6	1	2-3	4-5	6	Total de porciones por vez de consumo		
				(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)			
VERDURAS														
15 Jitomate	1/2 pieza (30g) en ensalada, salsa ó guisado	_____	_____	01	02	03	B04B0315	06	07	08	_____	B04B0415		
16 Lechuga	1/2 de taza o 1 hoja (30 g)	_____	_____	01	02	03	B04B0316	06	07	08	_____	B04B0416		
17 Nopales	1 pza. grande (100 g) o 1/2 taza	_____	_____	01	02	03	B04B0317	06	07	08	_____	B04B0417		
18 Pepino	1/3 pieza grande (100 g) o 1 taza	_____	_____	01	02	03	B04B0318	06	07	08	_____	B04B0418		
19 Tomate	1 pieza chica (30 g) en salsa o guisado	_____	_____	01	02	03	B04B0319	06	07	08	_____	B04B0419		
20 Zanahoria	1 pieza med. (80g) o 1/2 taza	_____	_____	01	02	03	B04B0320	06	07	08	_____	B04B0420		
21 Calabacita	1/2 pieza med. (50g)	_____	_____	01	02	03	B04B0321	06	07	08	_____	B04B0421		
22 Cebolla	2 rodajas (15 g)	_____	_____	01	02	03	B04B0322	06	07	08	_____	B04B0422		
23 Chayote	1/4 pieza peq. (50g) o 1/3 taza	_____	_____	01	02	03	B04B0323	06	07	08	_____	B04B0423		
24 Chile	1 pieza med. (3 g) o 3 cda sop. de salsa picante	_____	_____	01	02	03	B04B0324	04	05	06	07	08	_____	B04B0424
25 B04B0025	B04B0125 B04B0225	_____	_____	01	02	03	B04B0325	06	07	08	_____	B04B0425		
26 B04B0026	B04B0126 B04B0226	_____	_____	01	02	03	B04B0326	06	07	08	_____	B04B0426		
27 B04B0027	B04B0127 B04B0227	_____	_____	01	02	03	B04B0327	06	07	08	_____	B04B0427		
CARNE, HUEVO Y EMBUTIDOS														
28 Carne de puerco	Un bistec (90g)	_____	_____	01	02	03	B04B0328	06	07	08	_____	B04B0428		
29 Carne de res	Un bistec (90g)	_____	_____	01	02	03	B04B0329	06	07	08	_____	B04B0429		
30 Embutidos	1 salchicha o 1 reb. de jamón (30g)	_____	_____	01	02	03	B04B0330	04	05	06	07	08	_____	B04B0430
31 Pollo	a) 1 pieza (pierna, muslo) ó 1/2 pieza de pechuga chica	_____	_____	01	02	03	B04B0028	06	07	08	_____	B04B0031		
	b) Alas, patas (70g)	_____	_____	01	02	03	B04B0029	06	07	08	_____	B04B0032		
	c) Higaditos y mollejas 1 pza (30g)	_____	_____	01	02	03	B04B0030	04	05	06	07	08	_____	B04B0033
32 Huevo	1 pieza	_____	_____	01	02	03	B04B0332	06	07	08	_____	B04B0432		
PESCADOS Y MARISCOS														
33 Pescado	1 filete o 1 mojarra chica	_____	_____	01	02	03	B04B0333	06	07	08	_____	B04B0433		
34 Camarón	100 g ó 1 cocktail chico	_____	_____	01	02	03	B04B0334	06	07	08	_____	B04B0434		
35 Atún o sardina	1/4 lata ó (40g)	_____	_____	01	02	03	B04B0335	06	07	08	_____	B04B0435		
LEGUMINOSAS														
36 Frijoles	1 plato o 1 taza (100g)	_____	_____	01	02	03	B04B0336	06	07	08	_____	B04B0436		

EN EL ESPACIO «a» SE CODIFICARÁN LOS DÍAS DE CONSUMO Y EN «b» LAS VECES POR DÍA

LEA TODOS LOS ALIMENTOS			FRECUENCIA DE CONSUMO								
			Días a la semana				Diario		4.3 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?		
							Veces al día				
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DE APOYO	4.2b) ¿Cuántas veces al día comió?								
			Nunca (01)	1 (02)	2-4 (03)	5-6 (04)	1 (05)	2-3 (06)	4-5 (07)	6 (08)	Total de porciones por vez de consumo
CEREALES Y TUBÉRCULOS											
37 Arroz	1 taza ó 1 plato (100g)	_____	01	02	03	B04B0337	06	07	08	_____	B04B0437
38 Pan blanco	1 rebanada o 1/2 bolillo (35g)	_____	01	02	03	B04B0338	06	07	08	_____	B04B0438
39 Pan dulce	1 pieza (70 g)	_____	01	02	03	B04B0339	06	07	08	_____	B04B0439
40 Pastelillos Industr.	1 pieza	_____	01	02	03	B04B0340	06	07	08	_____	B04B0440
41 Galletas	4 piezas (20g)	_____	01	02	03	B04B0341	06	07	08	_____	B04B0441
42 Pastas	1 plato (caldoso) o 1 taza o 100 g	_____	01	02	03	B04B0342	06	07	08	_____	B04B0442
43 Papas	1/2 pieza mediana (40g)	_____	01	02	03	B04B0343	06	07	08	_____	B04B0443
44 Productos de maíz (excluyendo tortilla):	1 porción (100g)	_____	01	02	03	B04B0344	06	07	08	_____	B04B0444
Sopes	B04B0034, pozole	B04B0035									
Quesadillas	B04B0036, tamal	B04B0037									
Atoles de maíz	B04B0038										
TORTILLAS											
45 ¿Con qué frecuencia come tortilla maíz?		_____	01	02	03	B04B0345	06	07	08	_____	B04B0445
46 ¿Con qué frecuencia come tortilla de harina- trigo?		_____	01	02	03	B04B0346	06	07	08	_____	B04B0446
BEBIDAS											
47 Bebidas alcohólicas	1 vaso de cerveza, pulque, cuba o copa con sólo tequila, mezcal, etc.	_____	01	02	03	B04B0347	06	07	08	_____	B04B0447
48 Refresco	a) Normal 1 vaso (240 ml)	_____	01	02	03	B04B0039	06	07	08	_____	B04B0041
	b) Dieta 1 vaso (240 ml)	_____	01	02	03	B04B0040	06	07	08	_____	B04B0042
49 Café diluido	1 taza (240 ml)	_____	01	02	03	B04B0349	06	07	08	_____	B04B0449
50 Te o infusión	1 taza (240 ml)	_____	01	02	03	B04B0350	06	07	08	_____	B04B0450
51 Bebidas de frutas Ind.	1 vaso (240 ml)	_____	01	02	03	B04B0351	06	07	08	_____	B04B0451
52 Agua de frutas	1 vaso (240 ml)	_____	01	02	03	B04B0352	06	07	08	_____	B04B0452
53 Agua de horchata	1 vaso (240 ml)	_____	01	02	03	B04B0353	06	07	08	_____	B04B0453
54 Consomé	1 taza (240 ml)	_____	01	02	03	B04B0354	06	07	08	_____	B04B0454
GRASAS											
55 Aceite vegetal	1 cucharada sopera (10g)	_____	01	02	03	B04B0355	06	07	08	_____	B04B0455
56 Manteca	1 cucharada sopera (10g)	_____	01	02	03	B04B0356	06	07	08	_____	B04B0456
57 Margarina	1 cucharada sopera (10g)	_____	01	02	03	B04B0357	06	07	08	_____	B04B0457
58 Mantequilla	1 cucharada sopera (10g)	_____	01	02	03	B04B0358	06	07	08	_____	B04B0458

EN EL ESPACIO «a» SE CODIFICARÁN LOS DÍAS DE CONSUMO Y EN «b» LAS VECES POR DÍA

4.1 a) En los últimos 7 días ¿cuántos días comió (tomó) (NOMBRE)? :

LEA TODOS LOS ALIMENTOS				FRECUENCIA DE CONSUMO									4.3 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?
				Días a la semana				Diario				Total de porciones por vez de consumo	
				4.2b) ¿Cuántas veces al día comió?				Veces al día					
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DE APOYO	Nunca (01)	1 (02)	2-4 (03)	5-6 (04)	1 (05)	2-3 (06)	4-5 (07)	6 (08)			
a / b													
AZÚCARES													
59 Azúcar	1 cucharada cafetera (10 g)	____ ____	01	02	03	B04B0359	06	07	08	____ ____	B04B0459		
60 Chocolate	1 cucharada. sop o trozo (10 g)	____ ____	01	02	03	B04B0360	06	07	08	____ ____	B04B0460		
61 Dulce	1 pieza (30)	____ ____	01	02	03	B04B0361	06	07	08	____ ____	B04B0461		
FRITURAS													
62 Frituras	1 paquete chico	____ ____	01	02	03	B04B0362	06	07	08	____ ____	B04B0462		
OTROS ALIMENTOS													
63	B04B0063	B04B0163 B04B0263	____ ____	01	02	03	B04B0363	06	07	08	____ ____	B04B0463	
64	B04B0064	B04B0164 B04B0264	____ ____	01	02	03	B04B0364	06	07	08	____ ____	B04B0464	
65	B04B0065	B04B0165 B04B0265	____ ____	01	02	03	B04B0365	06	07	08	____ ____	B04B0465	
66	B04B0066	B04B0166 B04B0266	____ ____	01	02	03	B04B0366	06	07	08	____ ____	B04B0466	
67	B04B0067	B04B0167 B04B0267	____ ____	01	02	03	B04B0367	06	07	08	____ ____	B04B0467	

EN EL ESPACIO «a» SE CODIFICARÁN LOS DÍAS DE CONSUMO Y EN «b» LAS VECES POR DÍA

4.4 CANTIDAD REPORTADA DE CONSUMO

¿Considera usted, que el consumo que reportó fue semejante a lo que come normalmente? (ya que pudo haber variado su consumo por enfermedad y comer poco o haber tenido fiesta y comer alimentos que usualmente no consume)

B04B04

4.5 SUPLEMENTO VITAMÍNICO

¿Consumes algún suplemento o complemento vitamínico?

B04B05

4.6 CLASE DE SUPLEMENTO

El suplemento o complemento vitamínico, ¿es: B04B0601 B04B0602

Sí 1
NO 2

Sí 1
NO 2 → **TERMINE LA ENTREVISTA**

de Oportunidades (prograsa) papilla o bebida? Sí NO 1 2
otros suplemento o complemento? 1 2

PRESENTACIÓN

Buenos días (tardes), mi nombre es _____ y trabajo para el Instituto Nacional de Salud Pública. Estamos visitando los hogares para platicar sobre su salud, alimentación y algunos temas relacionados con estos aspectos. La información que usted nos proporcione será confidencial y solamente será utilizada para fines estadísticos, es decir, ningún resultado que se presente de este estudio hará referencia a personas en particular. La información que usted nos proporcione ayudará para mejorar los programas sociales y de salud. ¿Está usted de acuerdo en contestar este cuestionario?

FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ acepto participar en el estudio que el Instituto Nacional de Salud Pública está realizando, proporcionando los datos que se me solicitan sobre las características de mi salud. Acepto que mi hijo(a) de entre 0 y 47 meses le extraigan 2 gotitas de sangre que serán obtenidas mediante un piquete en la yema del dedo y que servirán para determinar si está anémico(a).

También he sido informada que el material para la obtención de muestras de sangre es totalmente estéril y desechable, así como que los datos que proporcione serán totalmente confidenciales y que serán utilizados sin revelar mi nombre, a menos que lo autorice por escrito.

Estoy enterada que como consecuencia de los procedimientos para obtener la muestra de sangre podrían aparecer, en raras ocasiones, molestias locales como dolor en la yema del dedo que no tienen consecuencias negativas importantes. He sido informada, que en caso de que mi hijo(a) tenga anemia severa, los responsables de la encuesta me lo harán saber y le proporcionarán el tratamiento más adecuado para la corrección de la misma.

Estoy enterada de que el hecho de negarme a participar en la evaluación no tendrá ninguna consecuencia ni limitación en mi derecho a ser atendida en los servicios de salud o en cualquier otro servicio público y que en caso de tener dudas, comentarios o quejas puedo comunicarme con el Dr. Mauricio Hernández Ávila, Director del Centro de Investigación en Salud Poblacional del Instituto Nacional de Salud Pública al teléfono (01 800) 614 6268.

Localidad _____ Municipio _____
Estado _____ Fecha: a _____ de _____ de 2003.

Nombre y firma de conformidad

Av. Universidad No 655 .-Col. Sta. María Ahuacatitlán .-C.P. 62508 Cuernavaca, Mor
e-mail: mhernan@correo.insp.mx
Tel/Fax: (777) 311 1148

ENTREVISTE A LA MADRE DEL (LA) NIÑO(A) DE 0 A 3 AÑOS SELECCIONADO(A)	
NOMBRE DEL(LA) NIÑO(A) SELECCIONADO(A): _____	CLAVE DE RESIDENTE EN 3.4 <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1em;"></div>

1.1 FILTRO	NIÑO(A) DE 12 A 35 MESES (1 A 2 AÑOS)
1.2 HORA ÚLTIMO ALIMENTO	¿A qué hora (NOMBRE) tomó su último alimento (desayuno, comida, cena)? <div>UTILICE HORARIO DE 24 HORAS</div>
1.3 FILTRO:	¿EL(LA) NIÑO(A) ESTABA COMIENDO ALGÚN ALIMENTO DURANTE LA TOMA DE HEMOGLOBINA?
1.4 TOMA DE HEMOGLOBINA	Voy a hacerle a (NOMBRE) un pequeño piquete en la yema del dedo para informarle a usted si tiene anemia.

sí 1
 NO 2 →

PASE
A 2.1

HORAS

MINUTOS

NO SABE HORA 99

NO SABE MINUTOS 99

sí 1
 NO 2

GRAMOS

NO SE TOMÓ MUESTRA 99.9

2.1 FILTRO
NIÑO(A) DE 0, 1 Y 2 AÑOS (0 A 35 MESES)
2.2 CONDICIÓN DE LACTANCIA
¿Le dió usted el pecho a (NOMBRE)?
2.3 TIEMPO DE LACTANCIA
¿Durante cuánto tiempo le dio o le ha dado a (NOMBRE) el pecho?
<div>ANOTE EN DÍAS O EN MESES</div>

SÍ 1

NO 2 → PASE
A 3.1

SÍ 1

NO 2 → PASE A
2.4

MESES

O

DÍAS

AÚN TOMA PECHO **88**

NO SABE **55**

II. PRÁCTICAS DE LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

A	B		C	D
ALIMENTOS	2.4 ¿En cualquier momento de ayer o de anoche, le dió a (NOMBRE) alguno de los siguientes alimentos? <div> RESPUESTA 1 Ó 2, HACER PREGUNTAS 2.5 Y 2.6 </div>		2.5 De _____ LEA LOS ALIMENTOS DE LA COLUMNA A ¿cuál fue el primero que tomó (NOMBRE) regularmente? NINGUNO..... 0 <div> PASE A SIGUIENTE ALIMENTO </div>	2.6 (ALIMENTO) ¿A qué edad comenzó (NOMBRE) a tomarlo regularmente? NO HA INICIADO DE MANERA REGULAR 88 INICIÓ PERO NO SE ACUERDA CUANDO 99
	SI	NO		
1 AGUA SIMPLE	1	2		<div>MESES</div> <div>DIAS</div>
2 OTRA LECHE DISTINTA AL PECHO 1. Fórmula infantil 2. Leche en polvo o diluída 3. Leche fresca entera	1	2	<div>No. del alimento</div>	<div>MESES</div> <div>DIAS</div>
3 LÍQUIDOS 1. Agua endulzada 2. Té (simple o endulzado) 3. Café (simple o endulzado) 4. Refresco 5. Agua miel (sin fermentar)	1	2	<div>No. del alimento</div>	<div>MESES</div> <div>DIAS</div>
6. Caldo de frijol (sólo el caldo) 7. Caldito de pollo o res (sólo el caldo)	1	2	<div>No. del alimento</div>	<div>MESES</div> <div>DIAS</div>
4 OTROS LÍQUIDOS SOLOS O ENDULZADOS 1. Atole con agua o leche 2. Otro cereal con agua o con leche 3. Café con leche 4. Jugos de frutas	1	2	<div>No. del alimento</div>	<div>MESES</div> <div>DIAS</div>
5 CEREALES Y LEGUMINOSAS (ENTERAS O EN PURE) 1. Sopa de pasta 2. Arroz 3. Pan 4. Avena	1	2	<div>No. del alimento</div>	<div>MESES</div> <div>DIAS</div>

II. PRÁCTICAS DE LACTANCIA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA (continuación)

A	B		C	D
ALIMENTOS	2.4 ¿En cualquier momento de ayer o de anoche, le dió a (NOMBRE) alguno de los siguientes alimentos? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> RESPUESTA 1 Ó 2, HACER PREGUNTAS 2.5 Y 2.6 </div>		2.5 De _____ LEA LOS ALIMENTOS DE LA COLUMNA A ¿cuál fue el primero que tomó (NOMBRE) regularmente? NINGUNO..... 0 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> PASE A SIGUIENTE ALIMENTO </div>	2.6 (ALIMENTO) ¿A qué edad comenzó (NOMBRE) a tomarlo regularmente? NO HA INICIADO DE MANERA REGULAR 88 INICIÓ PERO NO SE ACUERDA CUANDO 99
	SI	NO		
5. Tortillas	1	2		<div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; margin: 0 auto;"></div> MESES </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; margin: 0 auto;"></div> DIAS </div>
6. Frijoles 7. Lentejas 8. Habas	1	2	<div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; margin: 0 auto;"></div> No. del alimento </div>	<div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; margin: 0 auto;"></div> MESES </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; margin: 0 auto;"></div> DIAS </div>
6 FRUTAS Y VERDURAS (ENTERAS O EN PURE) 1. Frutas (INCLUYE PRODUCTOS INDUSTRIALIZADOS)	1	2		<div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; margin: 0 auto;"></div> MESES </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; margin: 0 auto;"></div> DIAS </div>
2. Verduras (INCLUYE PRODUCTOS INDUSTRIALIZADOS)	1	2		<div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; margin: 0 auto;"></div> MESES </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; margin: 0 auto;"></div> DIAS </div>
7 CARNES, QUESO Y HUEVO (ENTEROS O EN PURE) 1. Carne de pollo, res o cerdo (incluye jamón, salchicha o vísceras) 2. Pescado (fresco o en lata) 3. Queso 4. Huevo (entero, la yema o la clara) (INCLUYE PRODUCTOS INDUSTRIALIZADOS)	1	2	<div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; margin: 0 auto;"></div> No. del alimento </div>	<div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; margin: 0 auto;"></div> MESES </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; margin: 0 auto;"></div> DIAS </div>

III. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DEL NIÑO

3.1 FILTRO

NIÑO(A) DE 6 MESES A 3 AÑOS (6 A 47 MESES)

SÍ 1

NO 2

PASE A SIGUIENTE SECCIÓN

3.2 a) En los últimos 7 días ¿cuántos días comió (tomó) (NOMBRE)? :

LEA TODOS LOS ALIMENTOS			FRECUENCIA DE CONSUMO								3.4 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?
			Días a la semana				Diario				
			Veces al día								
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DE APOYO	3.3b) ¿Cuántas veces al día comió?								Total de porciones por vez de consumo
			Nunca (01)	1 (02)	2-4 (03)	5-6 (04)	1 (05)	2-3 (06)	4-5 (07)	6 (08)	
PRODUCTOS LÁCTEOS											
1 Leche	1 vaso (240 ml)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
2 Queso	1 rebanada (30 g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
3 Yogurth	1 vasito (150 ml)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
FRUTAS											
4 Plátano	1 pieza mediana (116g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
5 Jícama	3/4 taza o 1/3 pieza med. (100g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
6 Mandarina	1 pieza mediana (100g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
7 Manzana	1/2 pieza mediana (70g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
8 Melón	1 rebanada ó 3/4 taza (115g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
9 Naranja	1 pieza mediana (160g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
10 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
11 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
12 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
VERDURAS											
13 Jitomate	1/2 pieza (30g) en ensalada, salsa o guisado	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
14 Tomate	1 pieza peq (30g) en salsa o guisado	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
15 Hojas Verdes (acelgas, espinacas, quelites)	1/2 taza (85g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
16 Cebolla	1 rodaja (6g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
17 Chayote	1/4 pieza peq. (50g) ó 1/3 taza	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
18 Chile	1/2 pza med. (1.5 g) ó 1 1/2 cda sop. de salsa picante	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
19 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
20 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
21 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
CARNE, HUEVO Y EMBUTIDOS											
22 Carne de puerco	1/2 bistec (45)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
23 Carne de res	1/2 bistec (45)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
24 Embutidos	1 salchicha o 1 reb. de jamón (30g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____

EN EL ESPACIO «a» SE CODIFICARÁN LOS DÍAS DE CONSUMO Y EN «b» LAS VECES POR DÍA

3.2 a) En los últimos 7 días ¿cuántos días comió (tomó) (NOMBRE)? :

LEA TODOS LOS ALIMENTOS				FRECUENCIA DE CONSUMO									
				Días a la semana				Diario Veces al día				3.4 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?	
				3.3b) ¿Cuántas veces al día comió?									
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DE APOYO		Nunca (01)	1 (02)	2-4 (03)	5-6 (04)	1 (05)	2-3 (06)	4-5 (07)	6 (08)	Total de porciones por vez de consumo	
a / b													
25 Pollo	a) 1 pieza (pierna, muslo) ó 1/2 pieza de pechuga chica	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
	b) Alas, patas (70g)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
	c) Higaditos y mollejas 1 pza (30g)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
26 Huevo	1 pieza	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
PESCADOS Y MARISCOS													
27 Pescado	1/2 filete	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
28 Camarón	50 g ó 1/2 cocktail chico	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
29 Atún o sardina	1/4 lata ó 40g	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
LEGUMINOSAS													
30 Frijoles	1/2 plato o 1/2 taza (50g)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
CEREALES Y TUBÉRCULOS													
31 Arroz	1/2 taza ó 1/2 plato (50g)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
32 Pan blanco	1 rebanada o 1/2 bolillo (35g)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
33 Pan dulce	1 pieza (70 g)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
34 Pastelillos Industr.	1 pieza	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
35 Galletas	4 piezas (20g)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
36 Pastas	1/2 plato (50g) ó 1/2 taza	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
37 Papas	1/2 pieza mediana (40g)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
38 Productos de maíz (excluyendo tortilla):	1 porción (100g)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
Sopes _____, pozole _____													
Quesadillas _____, tamal _____ y/o													
Atoles de maíz _____													
39 Cereal de caja	1 taza (seco 30 g)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
TORTILLAS													
40 ¿Con qué frecuencia come tortilla maíz ?		_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
41 ¿Con qué frecuencia come tortilla de harina- trigo ?		_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
BEBIDAS													
42 Refresco	1/2 vaso (120 ml)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
43 Café	1/2 taza (120 ml)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
44 Te o infusión	1 taza (240 ml)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
45 Bebidas de frutas Ind.	1/2 vaso (120 ml)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
46 Agua de frutas	1 vaso (240 ml)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
47 Agua de horchata	1 vaso (240 ml)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	
48 Consomé	1/2 taza (120 ml)	_____		01	02	03	04	05	06	07	08	_____	

3.2 a) En los últimos 7 días ¿cuántos días comió (tomó) (NOMBRE)? :

LEA TODOS LOS ALIMENTOS			FRECUENCIA DE CONSUMO								3.4 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?
			Días a la semana				Diario				
							Veces al día				
			3.3b) ¿Cuántas veces al día comió?								
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DE APOYO	Nunca (01)	1 (02)	2-4 (03)	5-6 (04)	1 (05)	2-3 (06)	4-5 (07)	6 (08)	Total de porciones por vez de consumo
GRASAS											
49 Aceite vegetal	1 cucharada sopera (10g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
50 Manteca	1 cucharada sopera (10g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
51 Margarina	1 cucharada sopera (10g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
52 Mantequilla	1 cucharada sopera (10g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
AZÚCARES											
53 Azúcar	1 cucharada cafetera (10g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
54 Chocolate	1 cucharada. sop o trozo (10 g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
55 Dulce	1 pieza (30)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
FRITURAS											
56 Frituras	1 paquete chico	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
OTROS ALIMENTOS											
57 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
58 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
59 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
60 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
61 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____

EN EL ESPACIO «a» SE CODIFICARÁN LOS DÍAS DE CONSUMO Y EN «b» LAS VECES POR DÍA

<p>3.5 CANTIDAD REPORTADA DE CONSUMO</p> <p>¿Considera usted que el consumo que reportó fue semejante a lo que come normalmente? (ya que pudo haber variado su consumo por enfermedad y comer poco o haber tenido fiesta y comer alimentos que usualmente no consume).</p>	<p>Sí 1</p> <p>NO 2</p>									
<p>3.6 SUPLEMENTO VITAMÍNICO</p> <p>¿Consumes algún suplemento o complemento vitamínico?</p>	<p>Sí 1</p> <p>NO 2 → PASE A LA SIGUIENTE SECCIÓN</p>									
<p>3.7 CLASE DE SUPLEMENTO</p> <p>El suplemento o complemento vitamínico, ¿es:</p>	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>SÍ</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>de Oportunidades (progesa) papilla o bebida?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>otros suplementos o complementos?</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>		SÍ	NO	de Oportunidades (progesa) papilla o bebida?	1	2	otros suplementos o complementos?	1	2
	SÍ	NO								
de Oportunidades (progesa) papilla o bebida?	1	2								
otros suplementos o complementos?	1	2								

ENTREVISTE A LA MUJER SELECCIONADA	
NOMBRE DE LA MUJER SELECCIONADA:	CLAVE DE RESIDENTE EN 3.4

TERMINE LA ENTREVISTA

LEA TODOS LOS ALIMENTOS			FRECUENCIA DE CONSUMO										
			Días a la semana				Diario Veces al día				4.3 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?		
			4.2 b) ¿Cuántas veces al día comió?										
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DEAPOYO	Nunca (01)	1 (02)	2-4 (03)	5-6 (04)	1 (05)	2-3 (06)	4-5 (07)	6 (08)			
PRODUCTOS LÁCTEOS			a / b										
1 Leche	1 vaso (240 ml)	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
2 Queso	1 rebanada (30 g)	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
3 Yogurth	1 vasito (150 ml)	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
FRUTAS													
4 Plátano	1 pieza mediana (116g)	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
5 Sandía	1 rebanada pequeña o 1/2 taza (100 g)	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
6 Mandarina	1 pieza mediana (100g)	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
7 Manzana	1/2 pieza mediana (140 g)	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
8 Melón	1 rebanada (115g) o 3/4 taza	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
9 Naranja	1 pieza mediana (160g)	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
10 Papaya	1 rebanada (100) o 1/2 taza	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
11 Limón	1 pieza mediana (32 g)	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
12 _____	_____ (____) _____	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
13 _____	_____ (____) _____	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		
14 _____	_____ (____) _____	____ ____	01	02	03	04	05	06	07	08	____ ____.____		

4.1 a) En los últimos 7 días ¿cuántos días comió (tomó) (NOMBRE)? :

LEA TODOS LOS ALIMENTOS				FRECUENCIA DE CONSUMO								
				Días a la semana				Diario				4.3 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?
								Veces al día				
				4.2b) ¿Cuántas veces al día comió?								
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DE APOYO	a / b	Nunca	1	2-4	5-6	1	2-3	4-5	6	Total de porciones por vez de consumo
				(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	
VERDURAS												
15 Jitomate	1/2 pieza (30g) en ensalada, salsa ó guisado	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
16 Lechuga	1/2 de taza o 1 hoja (30 g)	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
17 Nopales	1 pza. grande (100 g) o 1/2 taza	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
18 Pepino	1/3 pieza grande (100 g) o 1 taza	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
19 Tomate	1 pieza chica (30 g) en salsa o guisado	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
20 Zanahoria	1 pieza med. (80g) o 1/2 taza	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
21 Calabacita	1/2 pieza med. (50g)	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
22 Cebolla	2 rodajas (15 g)	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
23 Chayote	1/4 pieza peq. (50g) o 1/3 taza	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
24 Chile	1 pieza med. (3 g) o 3 cda sop. de salsa picante	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
25 _____	_____ (____) _____	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
26 _____	_____ (____) _____	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
27 _____	_____ (____) _____	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
CARNE, HUEVO Y EMBUTIDOS												
28 Carne de puerco	Un bistec (90g)	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
29 Carne de res	Un bistec (90g)	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
30 Embutidos	1 salchicha o 1 reb. de jamón (30g)	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
31 Pollo	a) 1 pieza (pierna, muslo) ó 1/2 pieza de pechuga chica	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
	b) Alas, patas (70g)	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
	c) Higaditos y mollejas 1 pza (30g)	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
32 Huevo	1 pieza	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
PESCADOS Y MARISCOS												
33 Pescado	1 filete o 1 mojarra chica	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
34 Camarón	100 g ó 1 cocktail chico	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
35 Atún o sardina	1/4 lata ó (40g)	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
LEGUMINOSAS												
36 Frijoles	1 plato o 1 taza (100g)	_____	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____

EN EL ESPACIO «a» SE CODIFICARÁN LOS DÍAS DE CONSUMO Y EN «b» LAS VECES POR DÍA

4.1 a) En los últimos 7 días ¿cuántos días comió (tomó) (NOMBRE)? :											
LEA TODOS LOS ALIMENTOS			FRECUENCIA DE CONSUMO								4.3 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?
			Días a la semana				Diario				
							Veces al día				
			4.2b) ¿Cuántas veces al día comió?								
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DE APOYO	Nunca (01)	1 (02)	2-4 (03)	5-6 (04)	1 (05)	2-3 (06)	4-5 (07)	6 (08)	Total de porciones por vez de consumo
CEREALES Y TUBÉRCULOS											
37 Arroz	1 taza ó 1 plato (100g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
38 Pan blanco	1 rebanada o 1/2 bolillo (35g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
39 Pan dulce	1 pieza (70 g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
40 Pastelillos Industr.	1 pieza	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
41 Galletas	4 piezas (20g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
42 Pastas	1 plato (caldoso) o 1 taza o 100 g	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
43 Papas	1/2 pieza mediana (40g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
44 Productos de maíz (excluyendo tortilla):	1 porción (100g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
Sopes _____, pozole _____											
Quesadillas _____, tamal _____ y/o											
Atoles de maíz _____											
TORTILLAS											
45 ¿Con qué frecuencia come tortilla maíz ?		_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
46 ¿Con qué frecuencia come tortilla de harina- trigo ?		_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
BEBIDAS											
47 Bebidas alcohólicas	1 vaso de cerveza, pulque, cuba o copa con sólo tequila, mezcal, etc.	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
48 Refresco	a) Normal 1 vaso (240 ml)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
	b) Dieta 1 vaso (240 ml)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
49 Café diluido	1 taza (240 ml)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
50 Te o infusión	1 taza (240 ml)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
51 Bebidas de frutas Ind.	1 vaso (240 ml)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
52 Agua de frutas	1 vaso (240 ml)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
53 Agua de horchata	1 vaso (240 ml)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
54 Consomé	1 taza (240 ml)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
GRASAS											
55 Aceite vegetal	1 cucharada sopera (10g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
56 Manteca	1 cucharada sopera (10g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
57 Margarina	1 cucharada sopera (10g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
58 Mantequilla	1 cucharada sopera (10g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____

EN EL ESPACIO «a» SE CODIFICARÁN LOS DÍAS DE CONSUMO Y EN «b» LAS VECES POR DÍA

4.1 a) En los últimos 7 días ¿cuántos días comió (tomó) (NOMBRE)? :

LEA TODOS LOS ALIMENTOS			FRECUENCIA DE CONSUMO								4.3 c) ¿Cuánto comió (tomó) cada vez de: ?
			Días a la semana				Diario				
							Veces al día				
			4.2b) ¿Cuántas veces al día comió?								
Alimento	PORCIÓN	COLUMNA DE APOYO	Nunca (01)	1 (02)	2-4 (03)	5-6 (04)	1 (05)	2-3 (06)	4-5 (07)	6 (08)	Total de porciones por vez de consumo
AZÚCARES											
59 Azúcar	1 cucharada cafetera (10 g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
60 Chocolate	1 cucharada. sop o trozo (10 g)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
61 Dulce	1 pieza (30)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
FRITURAS											
62 Frituras	1 paquete chico	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
OTROS ALIMENTOS											
63 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
64 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
65 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
66 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____
67 _____	_____ (____)	_____	01	02	03	04	05	06	07	08	_____

EN EL ESPACIO «a» SE CODIFICARÁN LOS DÍAS DE CONSUMO Y EN «b» LAS VECES POR DÍA

4.4 CANTIDAD REPORTADA DE CONSUMO

¿Considera usted, que el consumo que reportó fue semejante a lo que come normalmente? (ya que pudo haber variado su consumo por enfermedad y comer poco o haber tenido fiesta y comer alimentos que usualmente no consume)

4.5 SUPLEMENTO VITAMÍNICO

¿Consume algún suplemento o complemento vitamínico?

4.6 CLASE DE SUPLEMENTO

El suplemento o complemento vitamínico, ¿es:

Sí 1

NO 2

Sí 1

NO 2

TERMINE LA ENTREVISTA

de Oportunidades (prograsa) papilla o bebida? Sí NO
1 2

otros suplemento o complemento? 1 2

RESPECTO A LAS PERSONAS

De acuerdo al **Artículo 13, párrafo primero del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en vigor**; "En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección a sus derechos y su bienestar."

OBLIGATORIEDAD

De acuerdo con el **Artículo 42, párrafo primero, de la Ley de Información Estadística y Geográfica en vigor**, "Los informantes estarán obligados a proporcionar con veracidad y oportunidad los datos e informes que les soliciten las autoridades competentes para fines estadísticos, censales y geográficos, y a prestar el auxilio y cooperación que requieran las mismas."

CONFIDENCIALIDAD

Conforme a las disposiciones del **Artículo 16, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en vigor**; "En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y este lo autorice."

En referencia directa al **Artículo 38, de la Ley de Información Estadística y Geográfica en vigor**, "Los datos e informes que los particulares proporcionen para fines estadísticos o provengan de registros administrativos o civiles, serán manejados, para efectos de esta Ley, bajo la observancia de los principios de confidencialidad y reserva y no podrán comunicarse, en ningún caso, en forma nominativa o individualizada, ni harán prueba ante autoridad administrativa o fiscal, ni en juicio o fuera de él."

OBSERVACIONES

RECUADRO DE CONTROL

	SUPERVISADO POR	VALIDADO POR	CAPTURADO POR
NOMBRE			
CLAVE	_____	_____	_____
FECHA (ddmmaa)	_____	_____	_____