



03 INFORMANTE INADECUADO
04 ENTREVISTA APLAZADA (HACER CITA)

06 SE NEGÓ A DAR INFORMACIÓN
07 HABLA ALGUNA LENGUA
EXTRANJERA

ENTREVISTADOR: TRANSCRIBE EL NOMBRE, NÚMERO DE RENGLON, SEXO Y EDAD DEL (DE LA) NIÑO(A) O MUJER EMBARAZADA

Nombre _____

N.R.

Sexo

Edad

ANOTA EL NOMBRE Y NÚMERO DE RENGLÓN DE LA MADRE O DEL CUIDADOR DEL MENOR DE 3 AÑOS SELECCIONADO

1. Nombre de la madre del niño(a) _____ N.R.

lac01_id

Si el cuidador no es la madre..... 77

2. ¿Le dio pecho alguna vez a (NOMBRE)?

lac02

CRUZA UN CÓDIGO

Sí..... 1 → Pasa a 4
No..... 2

3. ¿Por qué no amamantó a (NOMBRE)?

CRUZA UNO O MÁS CÓDIGOS

- La fórmula es mejor..... 01
- Cree que amamantar es demasiado inconveniente..... 02
- No le gustó..... 03
- No tuvo leche..... 04
- Quiso ponerse a dieta o quiso perder peso..... 05
- Quiso regresar a su dieta habitual..... 06
- Quiso fumar igual o más de lo que debería si amamantaba..... 07
- Tenía muchas cosas que hacer..... 08
- Tenía planeado regresar a la escuela..... 09
- Alguien más lo amamantó..... 10
- Quiso conservar su figura..... 11
- Porque el papá de su hijo no quiso..... 12
- Porque la abuela de su hijo no quiso..... 13
- Quiso usar anticonceptivos..... 14
- Por trabajar..... 15
- Otro (específica)..... 16
- No sabe/No responde..... 99

lac03A
al
lac03Q

Pasa a 13

lac03esp

4. ¿Cuánto tiempo después de que nació (NOMBRE) empezó a darle el pecho?

ANOTA NÚMERO



O MÁS HORAS, ANOTA DÍAS

lac04 – lac04h – lac04d

Horas o Días

Inmediatamente o menos de una hora (en días y horas)..... 00
No sabe/No recuerda..... 99

5. En los primeros tres días después del nacimiento de (NOMBRE), ¿le dio algo de beber, aparte de su pecho?

CRUZA UN CÓDIGO

Sí..... 01 → **5a. ¿Cuáles?**
No..... 02
No sabe/No recuerda..... 99 } **Pasa a 6**

CRUZA UNO O MÁS CÓDIGOS

lac05a

Agua simple / sola..... 03
Agua con azúcar, con glucosa, con miel o piloncillo..... 04
Suero casero (agua con sal y azúcar)..... 05
Té u otra infusión..... 06
Miel sola..... 07
Aguamiel..... 08
Aceite..... 09
Leche (que no fuera de pecho ni fórmula)..... 10
Fórmula..... 11
Jugo de fruta..... 12
Sales de rehidratación oral..... 13
Otra (específica)..... 14

**lac05bA
al
lac05bN**

lac05esp

6. ¿Aún le da pecho a (NOMBRE)?

lac06

CRUZA UN CÓDIGO

Sí..... 1
No..... 2 → **Pasa a 10**

7. ¿Ayer le dio pecho a (NOMBRE) durante el día o la noche?

CRUZA UN CÓDIGO

Sí..... 1
NO..... 2
No sabe/No responde..... 9

lac07

8. ¿Le da pecho a su bebé cada vez que lo pide?, es decir, ¿a libre demanda?

CRUZA UN CÓDIGO

Sí..... 1
No..... 2
No sabe/No recuerda..... 9

lac08

9. ¿Le da leche de su pecho en biberón (mamila)?

CRUZA UN CÓDIGO

Sí..... 1
No..... 2
No sabe/No recuerda..... 9 } **Pasa a 11**

lac09

10. ¿Cuántos meses amamanto a (NOMBRE)?

lac10 – lac10d – lac10m

ANOTA NÚMERO

Días o Meses

No sabe/No recuerda..... 99



11. Cuando nació (NOMBRE), ¿en el hospital o clínica le obsequiaron alguna cosa relacionada con la alimentación?

CRUZA UN CÓDIGO

Sí..... 1
No..... 2
No sabe/No recuerda..... 9

1 → **13a. ¿Cuáles?**
2 } **Pasa a 12**
9 }

CRUZA UNO O MÁS CÓDIGOS

lac11a

Fórmula infantil..... 1
Biberones..... 2
Chupones..... 3
Pezonera u otro utensilio que le ayudaran a amamantar.... 4
No sabe/No recuerda 9

**lac11ba
lac11bB
lac11bC
lac11bD
lac11bE**

12. ¿Alguna vez alimentó a (NOMBRE) con fórmula infantil?

CRUZA UN CÓDIGO

Sí..... 1
NO..... 2
No sabe/No recuerda..... 9

1 } **Pasa a 14**
2 }
9 }

lac12

13. ¿Por qué decidió alimentar a (NOMBRE) con fórmula infantil?

CRUZA UNO O MÁS CÓDIGOS

Se quedó sin leche..... 01
Se enfermó y no puedo amamantar..... 02
Decidió alimentarlo solo con fórmula..... 03
Decidió amamantarlo y también darle fórmula 04
Elegió la fórmula con la que alimentaron a su hijo en el hospital..... 05
Escuchó que la fórmula es mejor para su hijo..... 06
Vio anunciada la fórmula y quiso probarla..... 07
Su hijo tenía un problema de salud y encontró una fórmula que parecía ser el alimento adecuado..... 08
Elegió la misma fórmula con la que alimentó a su hijo(a) mayor..... 09
El doctor u otro profesional de la salud le recomendó la fórmula..... 10
Porque se la recomendaron amigos o familiares..... 11
Usa la fórmula que le dan en el programa (Nombre del programa social o municipal)..... 12
Otro (específica)..... 13
No sabe/No responde..... 99

**lac13A
al
lac13N**

lac13esp



A	B	C	D
<p>ALIMENTOS</p>	<p>¿En cualquier momento de ayer o de anoche le dio a (NOMBRE)...</p> <p>CRUZA UN CÓDIGO</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>lac14b al lac29b</p>	<p>¿El (la) (ALIMENTO) lo(a) toma regularmente? (APLICA EN PREGUNTAS 14 Y 16)</p> <p>De (ALIMENTOS), ¿cuál fue el primero que (NOMBRE) tomó regularmente? (APLICA EN PREGUNTAS 15, 17 A 25 Y 26 A 28)</p> <p>CRUZA UN CÓDIGO</p> <p>lac14c al lac29c</p>	<p>El (la) (ALIMENTO) ¿a qué edad comenzó (NOMBRE) a tomarlo(a) regularmente?</p> <p>lac14d al lac29d</p> <p>lac14dd al lac29dd</p> <p>lac14dm al lac29dm</p> <p>ANOTA EDAD Inició ya de manera regular, pero no se acuerda cuándo.....99</p>
<p>14 AGUA SIMPLE</p> <p>1. Agua simple sin endulzar?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2 → Pasa a siguiente alimento</p>	<p>_____ _____ Días Meses cumplidos</p>
<p>15. SUERO DE REHIDRATACIÓN ORAL O GOTAS MEDICINALES</p> <p>1. Suero oral, 2. Gotas, jarabes medicinales (vitaminas, minerales, medicinas)?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2</p>	<p>Suero..... 1 Gotas, jarabes..... 2 Ninguno..... 3 → Pasa a otro alimento</p>	<p>_____ _____ Días Meses cumplidos</p>
<p>16. OTRA LECHE DISTINTA AL PECHO QUE NO SEA LICONSA NI PROSPERA</p> <p>1. Fórmula infantil? 1.1. Cuántas veces la tomó?</p> <p>2. Leche en polvo? 2.1. Cuántas veces la tomó?</p>	<p>SÍ NO</p> <p>1 2</p> <p>↓</p> <p>_____ # Veces</p> <p>ANOTAR MARCA</p> <p>1 2</p> <p>H ↓</p> <p>_____ # Veces</p> <p>ANOTAR MARCA</p>	<p>SÍ NO</p> <p>1 2 → Pasa a siguiente alimento</p> <p>1 2 → Pasa a siguiente alimento</p>	<p>_____ _____ Días Meses cumplidos</p> <p>_____ _____ Días Meses cumplidos</p>



A	B	C	D
<p>ALIMENTOS</p>	<p>¿En cualquier momento de ayer o de anoche le dio a (NOMBRE)...</p>	<p>¿El (la) (ALIMENTO) lo(a) toma regularmente? (APLICA EN PREGUNTAS 14 Y 16)</p>	<p>El (la) (ALIMENTO) ¿a qué edad comenzó (NOMBRE) a tomarlo(a) regularmente?</p>
	<p>CRUZA UN CÓDIGO</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>De (ALIMENTOS), ¿cuál fue el primero que (NOMBRE) tomó regularmente? (APLICA EN PREGUNTAS 15, 17 A 25 Y 26 A 28)</p> <p style="text-align: center;">CRUZA UN CÓDIGO</p> <p style="text-align: center;">→</p>	<p>ANOTA EDAD Inició ya de manera regular, pero no se acuerda cuándo.....99</p>
<p>16. OTRA LECHE DISTINTA AL PECHO QUE NO SEA LICONSA NI PROSPERA</p> <p>3. Otra leche?</p> <p>3.1. Cuántas veces la tomó?</p>	<p>SÍ NO</p> <p>1 2</p> <p>↓</p> <p><input type="text"/></p> <p># Veces</p> <p><input type="text"/></p> <p>ANOTAR MARCA</p>	<p>SÍ NO</p> <p>1 2</p> <p>→ Pasa a siguiente alimento</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Días Meses cumplidos</p>
<p>17. LECHE LICONSA</p> <p>1. Leche LICONSA en polvo, 2. Leche LICONSA líquida?</p> <p>17.1 ¿Cuántas veces la tomó?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2</p> <p><input type="text"/></p> <p># Veces</p>	<p>Leche (polvo)..... 1 Leche (líquida)..... 2 Ninguno..... 3 → Pasa a siguiente alimento</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Días Meses cumplidos</p>
<p>18. LÍQUIDOS NO NUTRITIVOS</p> <p>A</p> <p>1. Agua endulzada, 2. Té endulzado, 3. Café con agua endulzado, 4. Aguamiel (sin fermentar),</p> <p>B</p>	<p>Líquidos A</p> <p>Sí..... 1 No..... 2</p> <p>Líquidos B</p> <p>Sí..... 1 No..... 2</p>	<p>Agua endulzada 1 Té endulzado 2 Café con agua endulzado 3 Aguamiel (sin fermentar) 4 Refresco 5</p>	<p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Días Meses cumplidos</p>





5. Refresco, 6. Jugo de frutas, 7. Yogurt bebible, C 8. Caldo de frijol (solo el caldo), 9. Caldo de pollo o res (solo el caldo), D 10. Otros sin endulzar	Líquidos C	Jugo de frutas 6 Yogurt para beber 7 Caldo de frijol(solo caldo) 8	Pasa a siguiente alimento
	Sí..... 1 No..... 2	Líquidos D	

A	B	C	D
ALIMENTOS	¿En cualquier momento de ayer o de anoche le dio a (NOMBRE)...	¿El (la) (ALIMENTO) lo(a) toma regularmente? (APLICA EN PREGUNTAS 14 Y 16)	El (la) (ALIMENTO) ¿a qué edad comenzó (NOMBRE) a tomarlo(a) regularmente?
	CRUZA UN CÓDIGO ↓	De (ALIMENTOS), ¿cuál fue el primero que (NOMBRE) tomó regularmente? (APLICA EN PREGUNTAS 15, 17 A 25 Y 26 A 28) → CRUZA UN CÓDIGO	ANOTA EDAD Inició ya de manera regular, pero no se acuerda cuándo.....99
19. LÍQUIDOS NUTRITIVOS 1. Atole con agua, 2. Atole con leche, 3. Otro cereal (como avena, tapioca, etc.) con agua o con leche?	Sí..... 1 No..... 2	Atole con agua..... 1 Atole con leche..... 2 Otro cereal..... 3 Ninguno..... 4 → Pasa a otro alimento	_ _ _ _ _ _ Días Meses cumplidos
20. CEREALES Y LEGUMINOSAS (enteros o en puré) 1. Sopa de pasta, 2. Arroz, 3. Tortillas, 4. Cereales industrializados para bebés en caja, 5. Pan de panadería (dulce o de sal, bolillo, telera), 6. Pan industrializado (pan rebanado blanco o integral, en bolsa), 7. Avena, 8. Frijoles, 9. Lentejas, 10. Habas?	Sí..... 1 No..... 2	Sopa de pasta..... 1 Arroz..... 2 Tortillas..... 3 Cereales en caja..... 4 Pan de panadería..... 5 Pan industrializado..... 6 Avena..... 7 Frijoles..... 8 Lentejas..... 9 Habas..... 10 Ninguno..... 11 → Pasa a siguiente alimento	_ _ _ _ _ _ Días Meses cumplidos
21. FRUTAS Y VERDURAS 1. Frutas? 2. Verduras (Incluye envasados o en frasco. No mencionar marcas)?	Sí..... 1 No..... 2	Frutas..... 1 Verduras..... 2 Ninguno..... 3 → Pasa a siguiente alimento	_ _ _ _ _ _ Días Meses cumplidos



<p>22. CARNES ROJAS (enteras, picaditas o en puré) (Incluye envasados o en frasco. No mencionar marcas)</p> <p>1. Carne de res, cerdo; 2. Corazón, hígado, menudencias (riñón, mollejas)?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2</p>	<p>Carne de res, cerdo..... 1 Corazón, hígado, menudencias.. 2 Ninguno..... 3</p> <p style="text-align: right;">↓ Pasa a siguiente alimento</p>	<p>_____ _____ Días Meses cumplidos</p>
<p>23. CARNES (enteras, picaditas o en puré) (Incluye envasados o en frasco. No mencionar marcas)</p> <p>1. Carne de pollo, 2. Pescado (fresco o en lata), 3. Pancita?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2</p>	<p>Carne de pollo..... 1 Pescado..... 2 Pancita..... 3 Ninguno..... 4</p> <p style="text-align: right;">→ Pasa a siguiente alimento</p>	<p>_____ _____ Días Meses cumplidos</p>
A	B	C	D
ALIMENTOS	<p>¿En cualquier momento de ayer o de anoche le dio a (NOMBRE)...</p>	<p>¿El (la) (ALIMENTO) lo(a) toma regularmente? (APLICA EN PREGUNTAS 14 Y 16)</p>	<p>El (la) (ALIMENTO) ¿a qué edad comenzó (NOMBRE) a tomarlo(a) regularmente?</p>
	<p>CRUZA UN CÓDIGO</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>CRUZA UN CÓDIGO</p> <p style="text-align: center;">→</p>	<p>ANOTA EDAD Inició ya de manera regular, pero no se acuerda cuándo.....99</p>
<p>24. CARNES (enteras, picaditas o en puré) (Incluye envasados o en frasco. No mencionar marcas)</p> <p>1. Jamón o salchichas, 2. Otros embutidos?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2</p>	<p>Jamón o salchichas..... 1 Otros embutidos..... 2 Ninguno..... 3</p> <p style="text-align: right;">→ Pasa a siguiente alimento</p>	<p>_____ _____ Días Meses cumplidos</p>
<p>25. HUEVO</p> <p>1. Entero, 2. Solo la yema?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2</p>	<p>Huevo entero..... 1 Solo la yema..... 2 Ninguno..... 3</p> <p style="text-align: right;">→ Pasa a siguiente alimento</p>	<p>_____ _____ Días Meses cumplidos</p>
<p>26. LÁCTEOS</p> <p>1. Queso (cualquiera), 2. Yakult o similares, 3. Yogur, 4. Tipo danoninos?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2</p>	<p>Queso..... 1 Yakult..... 2 Yogur..... 3 Danoninos..... 4 Ninguno..... 5</p> <p style="text-align: right;">→ Pasa a siguiente alimento</p>	<p>_____ _____ Días Meses cumplidos</p>
<p>27. NUTRISANO</p> <p>1. La papilla del programa PROSPERA, 2. Los polvitos (micronutrientes en</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2</p>	<p>Papilla..... 1 Polvitos..... 2</p>	<p>_____ _____ Días Meses cumplidos</p>

Pasa a siguiente alimento



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Instituto Nacional
de Salud Pública



CIEE
CENTRO DE INVESTIGACIÓN
EN EVALUACIÓN Y ENCUESTAS

