

FOLIO DEL HOGAR |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_|  
Delegación Consecutivo

DATOS DE IDENTIFICACIÓN				
09. DISTRITO FEDERAL	Delegación _____  __   __			
Distrito Electoral  __   __	Sección Electoral  __   __   __   __	Manzana  __   __	Segmento  __   __	Vivienda  __   __
Domicilio de la vivienda _____ <small>(Calle, avenida, callejón, carretera, camino o descripción de la vivienda)</small>				
Número exterior	Número interior	Colonia, fraccionamiento, barrio, unidad habitacional _____		
Entre calle _____ y calle _____				
Breve descripción de la vivienda _____				
VISITA DEL ENTREVISTADOR	1	2	3	4
FECHA	__   __  -  __   __  - 2011 <small>Día Mes Año</small>	__   __  -  __   __  - 2011 <small>Día Mes Año</small>	__   __  -  __   __  - 2011 <small>Día Mes Año</small>	__   __  -  __   __  - 2011 <small>Día Mes Año</small>
NOMBRE DEL ENCUESTADOR				
CLAVE DEL ENCUESTADOR	__   __   __   __	__   __   __   __	__   __   __   __	__   __   __   __
HORA DE INICIO	__   __  :  __   __  <small>Horas Minutos</small>	__   __  :  __   __  <small>Horas Minutos</small>	__   __  :  __   __  <small>Horas Minutos</small>	__   __  :  __   __  <small>Horas Minutos</small>
HORA DE TÉRMINO	__   __  :  __   __  <small>Horas Minutos</small>	__   __  :  __   __  <small>Horas Minutos</small>	__   __  :  __   __  <small>Horas Minutos</small>	__   __  :  __   __  <small>Horas Minutos</small>
RESULTADO *	__   __	__   __	__   __	__   __
<b>*CÓDIGO DE RESULTADO</b>	01. Entrevista completa 02. Entrevista incompleta (anote en observaciones) 03. Ausente temporal	04. Ausente en el momento de la visita 05. Cita / Aplazada 06. Se negó a dar información	07. Nadie en casa 08. Informante inadecuado 09. Desocupada 10. Otros (anote en observaciones)	
<b>ENCUESTADOR: RECUERDE QUE LOS CÓDIGOS 5 (CITA) Y 8 (INFORMANTE INADECUADO) NO PUEDEN REGISTRARSE COMO CÓDIGOS FINALES. EN CASO DE REGISTRAR LOS CÓDIGOS DE RESULTADO 2 A 9, ESPECIFIQUE EN "OBSERVACIONES".</b>				
OBSERVACIONES _____				
<b>Nombre del informante que respondió cuestionario de hogar</b> _____				<b>Número de renglón</b>  __   __
SUPERVISADO POR: _____  __   __   __   __				
FECHA:  __   __  -  __   __  - 2011 <small>Día Mes Año</small>	Tipo de supervisión:	1. DIRECTA	2. POSTERIOR	3. TELEFÓNICA

EXCLUSIVO PARA GABINETE:	NOMBRE	REVISIÓN EN CAMPO	REVISIÓN EN GABINETE	CAPTURADO POR
	NÚMERO	_ _ _	_ _ _	_ _ _
	FECHA	_ _  -  _ _  - 2011 <i>Día Mes Año</i>	_ _  -  _ _  - 2011 <i>Día Mes Año</i>	_ _  -  _ _  - 2011 <i>Día Mes Año</i>
<b>AL LLEGAR A LA VIVIENDA SELECCIONADA ASEGURESE DE QUE ESTÉ OCUPADA POR UN HOGAR, PREGUNTE POR UN INFORMANTE ADECUADO RESPETANDO EL SIGUIENTE ORDEN:</b>		1. ESPOSA(O) O CÓNYUGE DEL JEFE DE FAMILIA 2. JEFE O JEFA DE FAMILIA 3. UN MIEMBRO DEL HOGAR DE 18 O MÁS AÑOS		
<b>ENCUESTADOR:</b> <i>Hogar</i> es "la unidad formada por una o más personas, unidas o no por lazos de parentesco que residen habitualmente en la misma vivienda particular y se sostienen de un gasto común para la alimentación"				
<b>UNA VEZ EN PRESENCIA DE LA PERSONA, PRESENTESE DE LA SIGUIENTE MANERA.</b> Buenos días/ tardes / noches, mi nombre es _____, y trabajo en <b>Berumen (MUESTRE CREDENCIAL)</b> una empresa que se dedica a medir la opinión de los mexicanos sobre diversos temas. Estamos realizando una encuesta acerca del uso del tiempo. Por tal motivo quisiera que usted me permitiera hacerle unas preguntas. Los datos que usted nos proporcione sólo se usarán para fines estadísticos y serán utilizados con estricta confidencialidad.				

### I. CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR

**1.01** ¿Cuántas personas viven normalmente en este hogar?

No olvide incluirse usted, a los recién nacidos, a los adultos mayores y a las personas de trabajo doméstico que duermen aquí.

|\_|\_| PERSONAS

99. NR

---

**1.02** ¿Todas las personas que viven en esta vivienda comparten un mismo gasto para comer?

1. SI → **PASE A 1.04**

2. NO

9. NR → **PASE A 1.04**

---

**1.03** Entonces, ¿Cuántos hogares o grupos de personas tienen gasto separado para comer contando el de usted?

ANOTE EL NÚMERO DE HOGARES: |\_|\_|

9. NR

**SI HAY MÁS DE UN HOGAR EN LA VIVIENDA, CONTINUAR APLICANDO EL CUESTIONARIO AL HOGAR DEL INFORMANTE**

**1.04** ¿Hay personas en su hogar que renten o paguen por dormir (o tener un cuarto) y/o comer aquí en su vivienda?

1. SI → ¿Cuántos? |\_|\_|

2. NO

9. NR

---

**1.05** ¿En su hogar hay:

1. trabajadores domésticos que duerman en esta vivienda?. Incluya choferes

1. SI → ¿Cuántos? |\_|\_|

2. NO 9. NR

2. trabajadores domésticos de entrada por salida?. Incluya choferes.

1. SI → ¿Cuántos? |\_|\_|

2. NO 9. NR

3. enfermeras o cuidadores de personas?

1. SI → ¿Cuántos? |\_|\_|

2. NO 9. NR

**SI RESPONDIÓ "NO" A TODO → PASE A 1.08**

**1.06** ¿Cuántas horas a la semana trabajan usualmente para este hogar los trabajadores domésticos, los choferes y las enfermeras o cuidadores de personas?

Persona	Actividad	Horas	Minutos
1			
2			
3			
4			
5			

---

**1.07** De esta(s) personas, (ENUMERADAS EN 1.04 Y 1.05) ¿Cuántas duermen y comen regularmente de los mismos alimentos que se preparan en este hogar?

|\_|\_| PERSONAS 99. NR

---

**1.08** Entonces, ¿cuántas personas hay en su hogar?

|\_|\_| PERSONAS

---

**1.09** ¿Alguna persona que no pertenece al hogar cuida los niños o miembros del hogar, enfermos o discapacitados?

1. SI → ¿Cuántas horas a la semana? |\_|\_|

2. NO 9. NR

II. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS INTEGRANTES DEL HOGAR																	
PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR												PARA MIEMBROS DE 5 AÑOS Y MÁS					
PARENTESCO			SEXO		APOYO A PERSONAS				ASISTENCIA			ALFABETISMO		ESCOLARIDAD			
2.03			2.04		2.05				2.06			2.07		2.08			
¿Qué parentesco tiene (NOMBRE) con (JEFE DE HOGAR)? <b>REGISTRE UN SOLO CÓDIGO</b> 02. CÓNYUGE 03. HIJO (A) 04. PADRE / MADRE 05. ABUELO (A) 06. HERMANO (A) 07. CUÑADO (A) 08. YERNO / NUERA 09. NIETO (A) 10. SOBRINO (A) 11. PRIMO (A) 12. SUEGRO (A) 13. TÍO (A) 14. OTRO PARENTESCO (Especificar) 15. NO TIENE PARENTESCO 99. NR			¿(NOMBRE) es hombre o mujer?  <b>(PREGUNTE SOLO EN CASO DE DUDA)</b>  <b>REGISTRE EL CÓDIGO DE SEXO SEGÚN CORRESPONDA</b>  1. HOMBRE 2. MUJER		¿(NOMBRE) tiene alguna limitación física o mental por la cual requiere de cuidado especial o continuo?  1. SI 2. NO 8. NO SABE 9. NR				¿(NOMBRE) actualmente va a la escuela o a la guardería?  <b>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</b>  1. SI 2. NO 9. NR			¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado?  <b>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</b>  1. SI 2. NO 9. NR		¿Cuál es o fue el último grado que aprobó (NOMBRE) en la escuela? <b>REGISTRE GRADO Y NIVEL</b> 00. NINGUNO/ NO FUE A LA ESCUELA 01. PREESCOLAR (KINDER) 02. PRIMARIA 03. SECUNDARIA 04. CARRERA TÉC. O COMERCIAL CON SECUNDARIA TERMINADA 05. PREPARATORIA O BACHILLERATO 06. CARRERA TÉC. O COMERCIAL CON PREPARATORIA TERMINADA 07. NORMAL → <b>PASE A 2.09</b> 08. PROFESIONAL 09. MAESTRÍA 10. DOCTORADO 88. NO SABE 99. NR		<b>PASE A 2.10</b>	
PARENTESCO			Hombre	Mujer	SI	NO	NS	NR	SI	NO	NR	SI	NO	NR	GRADO	NIVEL	
01. JEFE (A) DE HOGAR			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	
_____			1	2	1	2	8	9	1	2	9	1	2	9	_____	_____	

II. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS INTEGRANTES DEL HOGAR Y USO USUAL DEL TIEMPO												
5 AÑOS Y MÁS					PARA MIEMBROS DE 8 AÑOS Y MÁS							
NORMAL					TRABAJO			VERIFICACIÓN DE ACTIVIDAD			MOTIVOS NO TRABAJO	
2.09					2.10			2.11			2.12	
<p>SÓLO PARA LOS QUE VAN O FUERON A LA NORMAL EN LA PREGUNTA 2.08 SI NO PASE A 2.10</p> <p>¿Qué estudios le pidieron a (NOMBRE) para ingresar a la normal?</p> <p>REGISTRE EL NIVEL COMPLETO EN LA CELDA</p> <p>1. PRIMARIA 2. SECUNDARIA 3. PREPARATORIA O BACHILLERATO 8. NO SABE 9. NR</p>					<p>¿Durante la semana pasada (NOMBRE) trabajó?</p> <p>CIRCULE UN SOLO CÓDIGO</p> <p>1. SI            ■ PASE A 3.01 SI TIENE DE 8 A 11 AÑOS            ■ SI YA NO HAY PERSONAS DE 12 AÑOS Y MAS PASE A 4.1</p> <p>2. NO 9. NR</p>			<p>¿Durante la semana pasada (NOMBRE)...</p> <p>LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA CIRCULE CÓDIGO</p> <p>1. Vendió o hizo algún producto para su venta? 2. Prestó algún servicio a cambio de un pago (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena)? 3. Ayudó en las tierras o en el negocio familiar o de otra persona? 4. No trabajó la semana pasada pero tenía empleo? 5. No tenía trabajo?</p> <p>PASE A 3.01</p>			<p>Entonces la semana pasada (NOMBRE) no trabajó porque...</p> <p>LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA REGISTRE EL CÓDIGO EN LAS CELDAS</p> <p>1. ¿Estuvo buscando trabajo? 2. ¿Rentó o alquiló alguna propiedad? 3. ¿Es pensionado o jubilado por su trabajo? 4. ¿Se dedicó a los quehaceres del hogar? 5. ¿Se dedicó a estudiar? 6. ¿Es una persona con alguna limitación física o mental que le impide trabajar por el resto de su vida? 7. Estaba enfermo o temporalmente incapacitado 8. Está en otra situación diferente a las anteriores (especifique) 9. NR</p> <p>SI YA NO EXISTEN PERSONAS DE 12 AÑOS Y MAS PASE A 4.1</p>	
CÓDIGO					SI	NO	NR	CÓDIGO			ANOTE CÓDIGO	Si es 8 ESPECIFIQUE
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____
1	2	3	8	9	1	2	9	_____	_____	_____	_____	_____

**III. USO DEL TIEMPO DE MIEMBROS DEL HOGAR MENORES DE 12 AÑOS  
PARA MIEMBROS DE 5 AÑOS A 11**

TIEMPO ASISTENCIA		TIEMPO DE TRASLADO								
3.01		3.02								
<b>VERIFIQUE QUE ASISTE A LA ESCUELA (VER PREG. 2.06)</b>  1. SI → CONTINUAR  2. NO → PASE A 3.10  ¿Los días que va a la escuela (NOMBRE) usualmente cuantas horas asiste?		¿Usualmente (NOMBRE) cuánto tiempo hace de la casa a la escuela?  (Incluye traslados en cualquier medio de transporte o a pie) Si hace algún viaje intermedio (como a casas de familiares) especificar los tiempos de cada trayecto y motivo  <b>NO INCLUIR ESTANCIA EN OTROS LUGARES SOLO TRAYECTOS</b>								
		Trayecto 1 (Especificar tiempo y motivo)			Trayecto 2 (Especificar tiempo y motivo)			Trayecto 3 (Especificar tiempo y motivo)		
Hrs.	Min	Hrs.	Min	Especifique	Hrs.	Min	Especifique	Hrs.	Min	Especifique
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		
:		:			:			:		

III. USO DEL TIEMPO DE MIEMBROS DEL HOGAR MENORES DE 12 AÑOS														
PARA MIEMBROS DE 5 A 11 AÑOS														
TIEMPO DE TRASLADO									TAREAS			DE 0 A 4 AÑOS		
3.03									3.04			ASIST.GUARDERÍA		
3.05														
<p>¿Usualmente (<b>NOMBRE</b>) cuánto tiempo hace de la escuela a la casa?</p> <p>(Incluye traslados en cualquier medio de transporte o a pie)</p> <p>Si hace algún viaje intermedio (<i>como a casas de familiares</i>) especificar los tiempos de cada trayecto y motivo</p> <p><b>NO INCLUIR ESTANCIA EN OTROS LUGARES SOLO TRAYECTOS</b></p>									<p>¿Usualmente (<b>NOMBRE</b>) cuanto tiempo dedica a las tareas escolares?</p> <p><b>PASE A → 3.10</b></p>			<p>¿Asiste (<b>NOMBRE</b>) a guardería o estancia infantil?</p> <p><b>(VER PREG. 2.06)</b></p> <p><b>(SÓLO GUARDERÍA, NO INCLUYE ESCUELA)</b></p> <p>1. SI</p> <p>2. NO → <b>PASE A 3.10</b></p> <p>9. NR</p>		
Hrs.	Min.	Especifique	Hrs.	Min.	Especifique	Hrs.	Min.	Especifique	Hrs.	Min.	SI	NO	NR	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	
:			:			:			:		1	2	9	

III. USO DEL TIEMPO DE MIEMBROS DEL HOGAR MENORES DE 12 AÑOS																		
PARA MIEMBROS DE 0 A 4 AÑOS																		
DÍAS DE ASISTENCIA							TIEMPO DE ASIST.		TIEMPO DE TRASLADO A LA GUARDERÍA									
3.06							3.07		3.08									
¿Qué días de la semana (NOMBRE) asiste a la guardería o estancia?  <b>(CIRCULE TODOS LOS DÍAS QUE ASISTA A LA GUARDERÍA)</b>  1. LUNES 2. MARTES 3. MIÉRCOLES 4. JUEVES 5. VIERNES 6. SÁBADO 7. DOMINGO							¿Usualmente (NOMBRE) cuántas horas asiste a la guardería?		¿Usualmente (NOMBRE) cuánto tiempo hace de la casa a la guardería?  (Incluye traslados en cualquier medio de transporte o a pie) Si hace algún viaje intermedio (como a casas de familiares) especificar los tiempos de cada trayecto y motivo.  <b>NO INCLUIR ESTANCIA EN OTROS LUGARES SOLO TRAYECTOS</b>									
									Trayecto 1 (Especificar tiempo y motivo)			Trayecto 2 (Especificar tiempo y motivo)			Trayecto 3 (Especificar tiempo y motivo)			
L	M	M	J	V	S	D	Hrs	Min.	Hrs.	Min.	Especifique	Hrs.	Min	Especifique	Hrs.	Min	Especifique	
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		
1	2	3	4	5	6	7	:	:	:	:		:	:		:	:		

III. USO DEL TIEMPO DE MIEMBROS DEL HOGAR MENORES DE 12 AÑOS												
PARA MIEMBROS DE 0 A 4 AÑOS									DE 0 A 11 AÑOS			
TIEMPO DE TRASLADO A LA GUARDERÍA									SUEÑO			
3.09									3.10			
<p>¿Usualmente (<b>NOMBRE</b>) cuánto tiempo hace de la guardería a la casa?</p> <p>(Incluye traslados en cualquier medio de transporte o a pie)</p> <p>Si hace algún viaje intermedio (<b>como a casas de familiares</b>) especificar los tiempos de cada trayecto y motivo.</p> <p><b>NO INCLUIR ESTANCIA EN OTROS LUGARES SOLO TRAYECTOS</b></p>									<p>¿Usualmente (<b>NOMBRE</b>) cuánto tiempo duerme?</p>			
Trayecto 1 (Especificar tiempo y motivo)			Trayecto 2 (Especificar tiempo y motivo)			Trayecto 3 (Especificar tiempo y motivo)			En días hábiles		En días de descanso	
Hrs.	Min.	Especifique	Hrs.	Min.	Especifique	Hrs.	Min.	Especifique	Hrs.	Min.	Hrs.	Min.
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	
:			:			:			:		:	



PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR		III. USO DEL TIEMPO DE MIEMBROS DEL HOGAR MENORES DE 12 AÑOS																			
		PARA MIEMBROS DE 0 a 11 AÑOS																			
LISTA DE MIEMBROS	EDAD	ARREGLO PERSONAL				TELEVISIÓN				JUEGOS Y ACTIVIDADES LIBRES				FAMILIA				AYUDA EN EL HOGAR			
2.01	2.02	3.11				3.12				3.13				3.14				3.15			
<p>Dígame el nombre de cada una de las personas que viven normalmente en este hogar, comenzando con el jefe o jefa del hogar; no olvide a los pequeños y ancianos.</p> <p><b>ANOTE A LOS MIEMBROS EMPEZANDO POR EL JEFE O LA JEFA DEL HOGAR Y DESPUÉS DE MAYOR A MENOR EDAD</b></p> <p><b>CIRCULE EL NÚMERO DE LA PERSONA QUE PROPORCIONA LA INFORMACIÓN</b></p>	<p>¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?</p> <p><b>REGISTRE LA EDAD MENCIONADA O ALGUNO DE LOS SIGUIENTES CÓDIGOS</b></p> <p>00. MENOS DE UN AÑO 97. 97 O MAS AÑOS 98. NO SABE 99. NR</p>	<p>¿Usualmente cuánto tiempo dedica (NOMBRE) al arreglo personal (vestirse, bañarse, etc)?</p> <p>(En el caso de los bebés considere el tiempo requerido para los cambios de pañal)</p>				<p>¿Usualmente cuánto tiempo (NOMBRE) ve televisión, juega con juguetes electrónicos o se entretiene con la computadora?</p>				<p>¿Usualmente cuánto tiempo (NOMBRE) dedica a juegos que no sean electrónicos, de video o en la computadora?</p> <p>(Incluya el tiempo en que dibuja, hace manualidades, lee cuentos, realiza alguna actividad al aire libre, juegos de mesa, etc.)</p>				<p>¿Usualmente cuánto tiempo (NOMBRE) convive con la familia y amigos (reuniones, comidas, cenas, etcétera)?</p> <p>(DENTRO O FUERA DEL HOGAR)</p>				<p>¿Usualmente cuánto tiempo ayuda (NOMBRE) en labores del hogar o en el cuidado de otros miembros del hogar?</p>			
Renglón	Nombre	AÑOS		Hrs	Min	Hrs	Min	Hrs	Min	Hrs	Min	Hrs	Min	Hrs	Min	Hrs	Min	Hrs	Min	Hrs	Min
01.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
02.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
03.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
04.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
05.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
06.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
07.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
08.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
09.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
10.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
11.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
12.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
13.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
14.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
15.				:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:

**IV. EQUIPAMIENTO DEL HOGAR**

**4.01** ¿De qué material es la mayor parte de las **paredes o muros** de esta vivienda?

**LEA Y CIRCULE UNA RESPUESTA**

- 01. Material de deshecho
- 02. Lámina de cartón
- 03. Lámina metálica o de asbesto
- 04. Carrizo, bambú o palma
- 05. Embarro o bajareque
- 06. Madera o tejamanil
- 07. Adobe
- 08. Multipanel o panel
- 09. Tabique, ladrillo, tabicón, block
- 10. Piedra o cantera,
- 11. Concreto o cemento
- 12. Ladrillo barnizado, vidriado o similar
- 13. Otro material (especificar)

99. NR

**4.02** ¿Qué tipo de acabado tienen la mayor parte de los **muros externos** de su casa?

**LEA Y CIRCULE UNA RESPUESTA**

- 1. Ninguno (cemento rústico, tabique)
- 2. Aplanado
- 3. Aplanado y pintado
- 4. Ladrillo barnizado, vidriado o similar
- 5. Otro (especifique) \_\_\_\_\_
- 9. NR

**4.03** ¿Qué tipo de acabado tienen la mayor parte de los **muros internos** de su casa?

**LEA Y CIRCULE UNA RESPUESTA**

- 1. Ninguno (cemento rústico, tabique)
- 2. Aplanado
- 3. Aplanado y pintado
- 4. Otro (especifique)

9. NR

**Ahora quisiera preguntarle sobre algunas características de su vivienda**

**4.04** ¿De qué material es la mayor parte del **techo** de esta vivienda (o edificio)?

**LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UNA RESPUESTA**

- 01. Material de deshecho
- 02. Lámina de cartón
- 03. Carrizo, bambú o palma
- 04. Madera o tejamanil
- 05. Terrado con viguería
- 06. Lámina metálica o de asbesto
- 07. Teja
- 08. Losa de concreto sólida o con tabique, tabicón o unícel
- 09. Vigüeta de acero con tabique, tabicón, unícel, cuña o bovedilla
- 10. Otro material (especificar)

**PASE A 4.07**

99. NR

**4.05** ¿El **techo** de esta vivienda **gotea** cuando llueve?

- 1. Sí, siempre
- 2. Sí, a veces
- 3. No
- 9. NR

**4.06** ¿El **techo** de esta vivienda está **impermeabilizado**?

- 1. Sí
- 2. NO
- 8.NA (Depto)
- 9. NR

**4.07** ¿Qué tipo de recubrimiento tienen la mayor parte de los **pisos** de su casa?

**LEA Y CIRCULE UNA RESPUESTA**

- 1. Piso de tierra
- 2. Mosaico o loseta cerámica
- 3. Alfombra
- 4. Cemento rústico
- 5. Cemento pulido
- 6. Cemento pulido y pintado
- 7. Linóleoum o loseta vinílica
- 8. Parquet o madera
- 9. Otro (especifique) \_\_\_\_\_
- 99. NR

**4.08** ¿Esta vivienda tiene un cuarto para cocinar?

- 1. SI
- 2. NO → **PASE A 4.10**
- 9. NR → **PASE A 4.10**

**4.09** En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?

- 1. SI
- 2. NO
- 9. NR

**4.10** ¿Cuántos cuartos se usan para dormir sin contar pasillos, cocina y baños?

\_\_\_\_|\_\_\_\_| CUARTOS 99. NR

**4.11** ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda, sin contar la cocina, pasillos, ni baños?

\_\_\_\_|\_\_\_\_| CUARTOS 99. NR

**4.12** ¿Cuántas parejas viven en este hogar?

\_\_\_\_| → **SI LA RESPUESTA ES 0 PASE A LA 4.14**

**4.13** ¿La(s) pareja(s) tienen un cuarto sólo para ellas?

- 1. SI, todas
- 2. NO, ninguna
- 3. SI, algunas
- 9. NR

**(VERIFIQUE SI HAY NIÑOS DE 11 A 18 AÑOS, SI CONTINÚE, NO → PASE A 4.15)**

**4.14** ¿Los niños y las niñas mayores de **11 a 18 años** tienen cuartos separados tienen cuartos separados de acuerdo con su sexo?

- 1. SI
- 2. NO
- 9. NR

**4.15** ¿Cuántos cuartos tienen ventanas? (**CONSIDERANDO COCINAS Y BAÑOS**)

\_\_\_\_|\_\_\_\_| CUARTOS 99. NR

**4.16** Sus ventanas tienen:

**LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UNA RESPUESTA**

- 1. Plástico
- 2. Madera o cartón
- 3. Algunas con plástico, madera o cartón y otras con vidrio
- 4. Todas con vidrio en buen estado
- 5. Todas con vidrio pero algunos rotos
- 9. NR

**4.17** ¿Se pueden abrir y cerrar las ventanas?  
**LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UNA RESPUESTA**

1. Si, todas                      2. Si, algunas  
 3. No, ninguna                  9. NR

**4.18** ¿En esta vivienda tienen agua de ...  
**LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UNA RESPUESTA**

1. La red pública, dentro de la vivienda  
 2. La red pública, fuera de la vivienda pero dentro del terreno  
 3. Una llave pública o hidrante  
 4. Otra vivienda  
 5. Una pipa  
 6. Un pozo → **PASE A 4.20**  
 7. Un río, arroyo o lago → **PASE A 4.20**  
 8. Otra fuente (especificar) → **PASE A 4.20**  
 \_\_\_\_\_  
 9. NR

**4.19** ¿Cada cuándo le llega el agua a su vivienda?  
**LEA LAS OPCIONES Y CIRCULE UNA RESPUESTA**

1. Un día a la semana  
 2. Dos días a la semana  
 3. Tres días a la semana  
 4. Cuatro días a la semana  
 5. Cinco días a la semana  
 6. Seis días a la semana  
 7. Diario algunas horas al día  
 8. Diario durante todo el día  
 9. Otro periodo (especificar)  
 \_\_\_\_\_  
 99 NR

**4.20** ¿Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a  
**LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UNA RESPUESTA**

1. La red pública?  
 2. Una fosa séptica?  
 3. Una tubería que va a dar a una barranca o grieta?  
 4. Una tubería que va a dar un río, lago o mar?  
 5. NO TIENE DRENAJE (**NO LEER**)  
 9. NR

**4.21** ¿Tiene uno o más cuartos de baño?  
 1. SI → ¿cuántos? \_\_\_\_\_  
 2. NO  
 9. NR

**4.22** ¿Esta vivienda tiene excusado, retrete, sanitario, letrina u hoyo negro?  
 1. SI  
 2. NO → **PASE A 4.25**  
 9. NR → **PASE A 4.25**

**4.23** ¿Este servicio tiene ...  
**LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UNA RESPUESTA**

1. Conexión de agua?  
 2. Le echan agua con cubeta?  
 3. No se le puede echar agua?  
 9. NR

**4.24** ¿El excusado lo usan solamente las personas que viven en esta vivienda?  
 1. SI                      2. NO                      9. NR

**4.25** ¿Cuántos focos tiene esta vivienda?  
 |\_\_|\_\_| FOCOS                      99. NR

**4.26** En su casa tienen y funcionan...

REGISTRE LOS QUE FUNCIONAN	SI	NO	NR
1. Refrigerador	1	2	9
2. Sartenes con teflón	1	2	9
3. Horno de microondas	1	2	9
4. Lavadora de ropa	1	2	9
5. Lavaplatos o lavavajillas	1	2	9
6. Calentador o boiler	1	2	9

**4.27** En su casa tienen y funcionan....

REGISTRE LOS APARATOS QUE FUNCIONAN	SI	NO	NR
1. Computadora de escritorio o fija	1	2	9
2. Computadora móvil o Laptop	1	2	9
3. Impresora	1	2	9
4. Teléfono celular	1	2	9
5. Televisión	1	2	9
6. Contratan televisión de paga (Skay, Cablevisión, Dish)	1	2	9
7. Tienen DVD	1	2	9
8. Tienen DVD para grabar películas	1	2	9
9. Tienen consolas de juegos electrónicos (Play Station, Xbox, Wii)	1	2	9
10. Tienen equipo de sonido (Stereo con radio y CD)	1	2	9
11. Tienen radio (cualquier tipo)	1	2	9
12. Tienen sistema portátil de música (MP3, Ipod)	1	2	9

**4.28** En su casa tienen...

REGISTRE VEHICULOS	SI	NO	NR
1. Automóvil o camioneta cerrada o con cabina (van o minivan)	1	2	9
2. Camioneta de caja o pickup	1	2	9
3. Motocicleta o motoneta	1	2	9
4. Bicicleta que se utilice como medio de transporte	1	2	9
5. Otro tipo de vehículo (especificar) _____	1	2	9

