













IDENTIFICACIÓN DEL PARTICIPANTE

Nombre (en español) \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Nivel de escolaridad \_\_\_\_\_

Profesión o actividad principal \_\_\_\_\_

Estado civil \_\_\_\_\_

Religión \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo principal que lo motivó a participar en esta encuesta? \_\_\_\_\_



VI. Características del trabajador

19.	20.	21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.
Etnia	Estatus civil	Etnia en el hogar	Condición de actividad	Verificación de satisfacción de necesidades	Mientras antes del hogar	Verificación de satisfacción de necesidades	Mientras antes del hogar	Verificación de satisfacción de necesidades	Mientras antes del hogar	Verificación de satisfacción de necesidades	Mientras antes del hogar
01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02
03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04	04
05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05
06	06	06	06	06	06	06	06	06	06	06	06
07	07	07	07	07	07	07	07	07	07	07	07
08	08	08	08	08	08	08	08	08	08	08	08
09	09	09	09	09	09	09	09	09	09	09	09
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

40. ¿Cuál es el motivo por el que OCHOBIBI no trabaja todo el año? (OCHOBIBI es el nombre de la persona que responde)

41. ¿En su trabajo principal del mes pasado (último mes de desempeño actual) ha trabajado en alguno de los siguientes tipos de ocupaciones?

42. ¿Cuál es la razón de que trabaje en alguna de las ocupaciones siguientes?

43. ¿Cuál es el motivo por el que OCHOBIBI no trabaja todo el año?

No.	44. <b>Trabajo remunerado</b> En su trabajo principal del mes pasado ¿(GOBIERNO FEDERAL, GOBIERNO ESTADAL O MUNICIPAL) o en un negocio, industria o profesión? ¿(GOBIERNO FEDERAL, GOBIERNO ESTADAL O MUNICIPAL) o en un negocio, industria o profesión que no sea el suyo propio?	45. <b>Actividad por cuenta propia</b> ¿Emplea usted a alguien en su negocio principal del mes pasado? ¿(GOBIERNO FEDERAL, GOBIERNO ESTADAL O MUNICIPAL) o en un negocio, industria o profesión que no sea el suyo propio?	46. <b>Trabajo en el hogar</b> ¿(GOBIERNO FEDERAL, GOBIERNO ESTADAL O MUNICIPAL) o en un negocio, industria o profesión que no sea el suyo propio?	47. <b>Forma de ingreso</b> ¿En su trabajo principal del mes pasado ¿(GOBIERNO FEDERAL, GOBIERNO ESTADAL O MUNICIPAL) o en un negocio, industria o profesión que no sea el suyo propio?	48. <b>Ingresos por trabajo</b> ¿Cuánto dinero recibe (incluyendo el pago del seguro) por su trabajo principal del mes pasado? ¿(GOBIERNO FEDERAL, GOBIERNO ESTADAL O MUNICIPAL) o en un negocio, industria o profesión que no sea el suyo propio?	49. <b>GOBIERNO</b> ¿Cada cuánto recibe el pago? ¿(GOBIERNO FEDERAL, GOBIERNO ESTADAL O MUNICIPAL) o en un negocio, industria o profesión que no sea el suyo propio?	50. <b>Seguros voluntarios</b> ¿(GOBIERNO FEDERAL, GOBIERNO ESTADAL O MUNICIPAL) o en un negocio, industria o profesión que no sea el suyo propio?	51. <b>GOBIERNO</b> ¿(GOBIERNO FEDERAL, GOBIERNO ESTADAL O MUNICIPAL) o en un negocio, industria o profesión que no sea el suyo propio?	52. <b>GOBIERNO</b> ¿(GOBIERNO FEDERAL, GOBIERNO ESTADAL O MUNICIPAL) o en un negocio, industria o profesión que no sea el suyo propio?	53. <b>Trabajo</b> ¿(GOBIERNO FEDERAL, GOBIERNO ESTADAL O MUNICIPAL) o en un negocio, industria o profesión que no sea el suyo propio?	54. <b>Actividades</b> ¿(GOBIERNO FEDERAL, GOBIERNO ESTADAL O MUNICIPAL) o en un negocio, industria o profesión que no sea el suyo propio?
01	SI	SI	SI	SI	1200	1	SI	SI	SI	SI	SI
02	SI	SI	SI	SI	600	2	SI	SI	SI	SI	SI
03	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI
04	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI
05	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI
06	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI
07	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI
08	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI
09	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI
10	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI



55. Cuando tienen problemas de salud (en el nivel de atención de su trabajo o en el hogar)...

Formulario de salud con campos para: Nombre, Edad, Sexo, Estado Civil, Ocupación, y una lista de síntomas con opciones SI/NO.

56. ¿Cómo realiza regularmente las siguientes actividades? (Indicar frecuencia: Nunca, A veces, Siempre)

Tabla de actividades físicas y mentales con columnas para frecuencia de realización.

57. ¿Cuánto tiempo vive algún integrante de su familia en el hogar? (Indicar número de personas)

Tabla de datos demográficos y familiares con columnas para: Cantidad de personas, Género, y Nivel de escolaridad.

Datos del hogar

58. ¿Alguna vez al hogar recibió alguna prestación de servicios de salud? (Indicar tipo de servicio)

Formulario de servicios de salud con campos para: Tipo de servicio, Frecuencia, y Lugar de atención.

59. ¿La compra de alimentos, frutas, verduras, carnes, pescados y víveres, leche, huevos, aceite, vegetales, legumbres, frutas, aceites (vegetales)...

Formulario de frecuencia de compra de alimentos con campos para: Frecuencia y Lugar de compra.

60. ¿Cuántas personas viven en total en su vivienda considerando la cocina y la cámara alquilada o habitada?

Formulario de datos de vivienda con campos para: Cantidad de personas, Tipo de vivienda, y Presencia de agua y electricidad.

61. ¿Cómo se relaciona con los miembros de su familia? (Indicar tipo de relación)

Formulario de relaciones familiares con campos para: Tipo de relación y Frecuencia de contacto.

62. ¿En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos, ¿alguna vez usó o usó alguna medicina o producto de la cocina que compró en el hogar?

Formulario de uso de medicamentos con campos para: Tipo de medicamento y Frecuencia de uso.

63. ¿En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos, ¿alguna vez usó alguna medicina o producto de la cocina que compró en el hogar?

Formulario de uso de medicamentos con campos para: Tipo de medicamento y Frecuencia de uso.

64. ¿Alguno de los integrantes de su familia tiene menos de 13 años de edad?

Formulario de edad de los integrantes de la familia con campos para: Nombre, Edad, y Sexo.

65. ¿Cuál es el tipo de vivienda que habita? (Indicar tipo de vivienda)

Formulario de tipo de vivienda con campos para: Tipo de vivienda y Lugar de vivienda.

66. ¿Cuántos cuartos tiene en total en su vivienda considerando la cocina y la cámara alquilada o habitada?

Formulario de número de cuartos con campos para: Tipo de cuarto y Cantidad de cuartos.

67. ¿En el cuarto donde cocina, ¿cuántos cuartos de cocina tiene?

Formulario de número de cuartos de cocina con campos para: Tipo de cuarto y Cantidad de cuartos.

68. ¿Por qué motivo es la mejor parte del día de su vivienda? (Indicar motivo)

Formulario de motivo de la mejor parte del día con campos para: Tipo de motivo y Frecuencia.



76. ¿Aunque parezca que el agua de la vivienda es buena, ¿hay alguna razón para pensar que el agua de la vivienda puede estar contaminada?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI

77. ¿Algunas de las cosas que usted hace en su vivienda podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI

78. ¿De qué manera es la manera que usted hace las cosas en su vivienda?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Medidas de desechos sólidos, líquidos, gases, aceites, etc.

Lavado de platos... 01

Lavado de ropa... 02

Lavado de autos... 03

Pintura y papel... 04

Medicinas o químicos... 05

Productos cosméticos... 06

Otros... 07

79. ¿Hay personas en su vivienda que hacen cosas que podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI

80. ¿Hay personas en su vivienda que hacen cosas que podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

81. ¿Qué tipo de agua se usa en su vivienda?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Con tratamiento de agua: Con desinfección de cloro o agua... 01

Sin tratamiento de agua: Sin desinfección... 02

82. ¿Hay personas en su vivienda que hacen cosas que podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI

83. ¿Hay personas en su vivienda que hacen cosas que podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

84. ¿Hay personas en su vivienda que hacen cosas que podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

85. ¿Hay personas en su vivienda que hacen cosas que podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI

86. ¿Hay personas en su vivienda que hacen cosas que podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

87. ¿Hay personas en su vivienda que hacen cosas que podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

88. ¿Hay personas en su vivienda que hacen cosas que podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

SI

89. ¿Hay personas en su vivienda que hacen cosas que podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

90. ¿Hay personas en su vivienda que hacen cosas que podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

91. ¿Hay personas en su vivienda que hacen cosas que podrían causar contaminación del agua?  
 (B) MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

