

VII. Datos de todos los integrantes del hogar

Edad	Sexo		Direccionalidad	Medio de orientación	Eiferencias												Preocupación												Incapacidad													
	Padre en el hogar	Madre en el hogar			21	22	23	24	25	26	27	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z					
01	21	31	1	1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
02	23	33	1	1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
03	24	34	1	1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
04	25	35	1	1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
05	26	36	1	1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
06	27	37	1	1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
07	28	38	1	1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
08	29	39	1	1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
09	30	40	1	1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
10	31	41	1	1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA PARA EL ESTUDIO DE LA INTEGRACIÓN DEL HOGAR

Integrantes del hogar

No.	Estrato	Categoría	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad	¿Cuál es la razón de ser de su actividad?	¿Cuál es la actividad principal del mes pasado?	¿Cuánto tiempo se dedicó a esa actividad?
01	1	1	1	1	1	1	1
02	1	1	1	1	1	1	1
03	1	1	1	1	1	1	1
04	1	1	1	1	1	1	1
05	1	1	1	1	1	1	1
06	1	1	1	1	1	1	1
07	1	1	1	1	1	1	1
08	1	1	1	1	1	1	1
09	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1

Actuamente, ¿cuál es el estado civil (matrimonio, divorciado, unión libre, etc.) de usted y de los demás miembros del hogar que conviven con usted? (Escriba el número que corresponde a la opción que mejor describa su situación.)

En este hogar, ¿dónde nació usted y dónde nació su padre/madre? (Escriba el número que corresponde a la opción que mejor describa su situación.)

¿Cuánto tiempo ha vivido en este hogar? (Escriba el número que corresponde a la opción que mejor describa su situación.)

¿Cuál es la actividad principal del mes pasado? (Escriba el número que corresponde a la opción que mejor describa su situación.)

¿Cuánto tiempo se dedicó a esa actividad? (Escriba el número que corresponde a la opción que mejor describa su situación.)

¿Cuál es el motivo por el que trabaja o no trabaja? (Escriba el número que corresponde a la opción que mejor describa su situación.)

XIV. Condiciones laborales

Integrantes del hogar

No.	44. Trabajo subordinado	45. Actividad por su cuenta	46. Prestaciones laborales	47. Forma de pago	48. ¿Cuánto dinero recibe (incluyendo el pago por horas extras)?	49. ¿Frecuencia con cuánto recibe su salario?	50. ¿Tiene (NO/NOB) contratado voluntariamente a alguien en la oficina que trabaja en la oficina que administra?	51. ¿(NO/NOB) es jubilado o pensionado?	52. ¿(NO/NOB) recibe dinero por...?	53. ¿(NO/NOB) tiene ingresos de las empresas afiliadas a las Aseguradoras (SAVIA)?	54. ¿(NO/NOB) recibe dinero por...?
01	Si... 01 → ASXA A No... 02 00	Si... 01 No... 02	ACEPTA VOTOS REPRESENTATIVOS A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. Saló o Afove? C. Crédito para vivienda? D. Guardador? E. Agredido? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde	Si... 01 No... 02 ASXA A 30	Si... 01 No... 02 ASXA A 30	Si... 01 No... 02 ASXA A 30	Si... 01 No... 02 ASXA A 30	Si... 01 No... 02 ASXA A 30	Si... 01 No... 02 ASXA A 30	Si... 01 No... 02 ASXA A 30	Si... 01 No... 02 ASXA A 30
02	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01
03	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01
04	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01
05	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01
06	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01
07	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01
08	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01
09	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01
10	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01	01 01

XXV Características de la vivienda

70. ¿La mayor parte del tipo de la vivienda presenta **trasmisionistas o aperturas** mayores a 1 cm de ancho?
 SI NO

71. ¿Alguna de las **puertas** dentro **interiores** o **externas** (como piso de tierra) **abre hacia adentro** que **comparten**?
 SI NO

72. ¿De qué material es la mayor parte del **tubo de su vivienda**?
 MATERIAL LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

Material de **decora** (cartón, tela, lana, etc.) 01 } **MÁS A 1%**
 Lana de **carita** 02
 Lana de **carita** 03
 Lana de **carita** 04
 Lana de **carita** 05
 Lana de **carita** 06
 Lana de **carita** 07
 Lana de **carita** 08
 Lana de **carita** 09

73. ¿De qué material es la mayor parte de las **paredes** o **muros** de su vivienda?
 MATERIAL LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

Material de **decora** (cartón, tela, lana, etc.) 01
 Lana de **carita** 02
 Lana de **carita** 03
 Lana de **carita** 04
 Lana de **carita** 05
 Lana de **carita** 06
 Lana de **carita** 07
 Lana de **carita** 08
 Lana de **carita** 09

74. ¿Qué tipo de **tubo** o **escudo** tiene su vivienda?
 MATERIAL LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

Con **conexión de agua**/Con **descarga directa** al agua 01
 Le **echan agua** con **cubeta** 02
 Sin **admisión de agua** (bata o **humero**) 03
 Pasa **por hoyo negro** 04
 No tiene 05

Datos del hogar

77. ¿El **tubo** o **escudo** de su vivienda fue **instalado** por algún **programa gubernamental** (Federal, Estatal o Municipal)?
 SI NO

78. ¿El **tubo** o **escudo** de su vivienda fue **instalado** por algún **programa gubernamental** (Federal, Estatal o Municipal)?
 SI NO

79. ¿La **agua** de su vivienda tiene...
 MATERIAL LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

Agua **entubada** dentro de la **vivienda** 01
 Agua **entubada** fuera de la **vivienda**, pero dentro del **terreno** 02
 Agua **entubada** de **baja pública** (o **hidrante**) 03
 Agua **entubada** que **sale** de una **vivienda** 04
 Agua **de pozo** 05
 Agua **de un pozo** no, **hoyo** 06
 Agua **captada** de **fuente** o **otro** medio 07

80. ¿Qué **tratamiento** le dan al **agua** para **bebida**?
 MATERIAL LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

A. La **dejan** sin **ningún** **tratamiento** 01
 B. La **dejan** 02
 C. Le **echan** **cloro** 03
 D. **Dejan** en **filtra** 04
 E. **Compuer** **agua** **entubada** o en **garrafón** 05
 F. **Otro** 06

81. ¿Qué **tipo** de **desage** o **desage** de **aguas** **sucias** tiene su **vivienda**?
 MATERIAL LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

A. La **red pública** 01
 B. A una **fuera** **degrasa** 02
 C. A una **vivienda** **tiene** **una** **grasa** o **barriaca** 03
 D. A una **vivienda** que **da** a un **hoyo**, **hoyo** o **otro** 04
 E. **Dejan** **desage** al **trazo** 05

82. ¿En su **vivienda** ¿Qué **hacen** con la **basura**?
 MATERIAL LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

La **hacen** en un **contenedor**, la **recogen** un **carrito** o **carrito** de **basura** 01
 La **queman** 02
 La **hacen** en el **basurero** **público** 03
 La **hacen** en un **terreno** **abierto** o **calles** 04
 La **hacen** al **trazo**, **hoyo**, **hoyo** o **otro** 05

XXVI Características de la vivienda

83. ¿Cuál es el **combustible** que más **usan** (una **cozinha**)?
 MATERIAL LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

Gas **natural** o **de** **tubos** 01
Electricidad 02
 Otro **combustible** 03
Leña o **carbón** 04
 Otro 05

84. ¿Qué **aparejo** **usa** para **cozinha**?
 MATERIAL LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

Fogón de **leña** o **carbón** con **chimenea** Dentro de la vivienda
 Fogón de **leña** o **carbón** sin **chimenea** Dentro de la vivienda
 Fogón **electrónico** Fuera de la vivienda
 Fogón **electrónico** de **leña** o **carbón** con **chimenea** Fuera de la vivienda

85. ¿En su **hogar** tiene y **siempre** **usa** **televisión** (incluyendo **por cable**)?
 MATERIAL LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

	SIEMPRE		SÓLO A VECE	
	SI	NO	SI	NO
A. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P. Televisión <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

86. En su **vivienda** ¿La **ha** **electricidad** **obtenida**?
 MATERIAL LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

Del **servicio público** 01
 De una **planta particular** 02
 De **otra** **fuente** 03
 No **tiene** **electricidad** 04

