

ENCUESTA NACIONAL SOBRE NIVELES DE VIDA DE LOS HOGARES

(EL QUE RESPONDE DEBE SER UN MIEMBRO DEL HOGAR DE 15 AÑOS O MAS)

| UBICACIÓN GEOGRÁFICA | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|
| 1. Entidad federativa | | | | |
| 2. Municipio: | | | | |
| 3. Localidad: | | | | |
| 4. A.G.E.B. | | | | |
| 5. Número de control | | | | |
| 6. Estrato | | | | |
| 7. Número de levantamiento | | | | |

| ENCUESTADO | |
|---|---|
| Nombre de la persona por la que se pregunta: | |
| LS (Identificación del miembro del hogar) por el que se pregunta: | |
| Edad de la persona por la que se pregunta: | |
| Nombre de la persona que responde: | |
| LS (Identificación del miembro del hogar) que responde: | |
| Edad de la persona que responde: | |
| 1. Panel: | 1 |
| 3. Miembro nuevo del hogar: | 3 |

LA ENCUESTA ESTÁ AUTORIZADA POR LA LEY DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA, CAPÍTULO V, DE ACUERDO AL ARTÍCULO 38° DE LA MENCIONADA LEY. LA INFORMACIÓN SE MANTENDRÁ CON CARÁCTER ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL.

CONFIDENCIAL



2005

HISTORIA MATRIMONIAL (SECCIÓN HM)

Ahora quisiera preguntarle sobre la historia matrimonial de (NOMBRE).

| | |
|---|--------------------------------------|
| <p>HM01a. ENTREVISTADOR VERIFIQUE: ¿LA PERSONA POR LA QUE SE PREGUNTA ES MIEMBRO PANEL?</p> <p>1. SI 3. NO</p> | <p>1. 3. → HM01</p> |
| <p>HM01b. ¿Ha cambiado el estado civil (NOMBRE) desde 2001?</p> <p>1. Si 3. No</p> | <p>1. 3. → SECCIÓN MG</p> |

| | |
|---|--|
| <p>HM01. ¿Cuál es el actual estado civil de (NOMBRE)?</p> <p>1. Nunca se ha casado o vivido en unión libre 2. Casado(a) 3. Unión libre 4. Divorciado(a) 5. Separado(a) (vivió en unión libre) 6. Separado(a) (casado pero ya no viven juntos) 7. Viudo(a) (vivió en unión libre) 8. Viudo(a) (vivió casado) 98. NS</p> | <p>1. → SECCIÓN MG 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 98. → SECCIÓN MG</p> |
| <p>HM02. ¿Cuántas veces se ha casado(a) o vivido en unión libre (NOMBRE)?</p> <p>1. Veces 8. NS</p> | <p>1. _ _ Veces 8. NS</p> |

HISTORIA MATRIMONIAL (SECCIÓN HM)

| | Último/Actual |
|--|---|
| HM03. ¿Me puede dar el nombre del actual/último cónyuge/pareja de (NOMBRE)? | <hr/> <hr/> |
| HM04. ¿En qué mes y año contrajo (NOMBRE) matrimonio/unión con [...]? 1. Mes y año 8. NS | 1. _ _ _ _ _ Año → HM06 _ _ _ _ _ Mes 8. |
| HM05. ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando comenzó su matrimonio/unión con [...]? 1. Años 8. NS | 1. _ _ _ _ _ Años 8. |
| HM06. Durante su matrimonio/unión con [...], ¿(NOMBRE) ha vivido/vivió separado de [...] por más de un mes por cuestiones de trabajo, estudio u otras razones? 1. Si (especificar cuántas veces) 3. No 8. NS | 1. _ _ _ _ _ Veces 3. → HM08. 8. → HM08. |
| HM07. Si pudiera juntar todo el tiempo que (NOMBRE) y [...] han estado separados, desde que comenzó su matrimonio/unión, ¿cuánto tiempo sería? 1. Meses y años 8. NS | 1. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Meses Años 8. |
| HM08. ENTREVISTADOR: ¿ES [...] MIEMBRO DEL HOGAR? 1. SI 3. NO | 1 → SECCIÓN MG 3 |
| HM09. ¿Cuándo terminó el matrimonio /unión de (NOMBRE) con [...]? 1. Año y mes 2. Siguen juntos 8. NS | 1. _ _ _ _ _ Año → HM11 _ _ _ _ _ Mes 2. → HM11 8. |
| HM10. ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando terminó su matrimonio/unión con [...]? 1. Edad 8. NS | 1. _ _ _ _ _ Años 8. NS |

HISTORIA MATRIMONIAL (SECCIÓN HM)

| | | Último/Actual |
|--|--|--|
| HM03. ¿Me puede dar el nombre del actual/último cónyuge/pareja de (NOMBRE)? | | <hr/> <hr/> |
| HM11. ¿Cuál es el último nivel que alcanzó [...] en la escuela? 1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Preparatoria o bachillerato 5. Normal básica 6. Profesional 7. Posgrado 8. NS | | 1 → SECCIÓN MG 2 3 4 5 → SECCIÓN MG 6 → SECCIÓN MG 7 → SECCIÓN MG 8 |
| HM12. ¿Cuál es el último grado que terminó [...] en la escuela? 00. No completó el primer grado 01. Primer grado 02. Segundo grado 03. Tercer grado 04. Cuarto grado 05. Quinto grado 06. Sexto grado 07. Séptimo grado o más 08. Pasante/no graduado 09. Se graduó 10. Otro (especificar) 98. NS | | 00 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 _____ 98 |

MIGRACIÓN (SECCIÓN MG)

Ahora, quisiera preguntarle sobre el lugar de nacimiento y los cambios de residencia que haya realizado (NOMBRE).

| | |
|---|---|
| MG01x. ENTREVISTADOR VERIFIQUE: ¿EL MIEMBRO POR EL QUE SE PREGUNTA ES MIEMBRO PANEL? 1. SI 3. NO | 1 → MG09a 3 |
| MG01. ¿Cuál es el nombre de la localidad/colonia municipio/delegación, estado y país donde nació (NOMBRE)? 1. Especificar 3. Mismo loc/mpio/edo/país que el actual 8. NS | 1. Localidad/colonia 3. Mismo 8. NS _____ 1. Municipio/delegación 3. Mismo 8. NS _____ 1. Estado 3. Mismo 8. NS _____ 1. País 3. Mismo 8. NS _____ |
| MG02. Cuando (NOMBRE) nació, ¿el lugar era (...)? 1. Ranchería 2. Pueblo 3. Ciudad 4. Otro (especificar) 8. NS | 1 2 3 4 _____ 8 |
| MG03. Cuando (NOMBRE) tenía 12 años, ¿vivía en el mismo lugar que donde nació? | Si.....1 → MG06 No.....3 NS.....8 → MG06 |
| MG04. ¿Cuál es el nombre de la localidad/comunidad municipio/delegación, estado y país donde vivió (NOMBRE) cuando tenía 12 años? 1. Especificar 3. Mismo loc/mpio/edo/país que el actual 8. NS | 1. Localidad/colonia 3. Mismo 8. NS _____ 1. Municipio/delegación 3. Mismo 8. NS _____ 1. Estado 3. Mismo 8. NS _____ 1. País 3. Mismo 8. NS _____ |

| | |
|---|---|
| MG05. Cuándo (NOMBRE) tenía 12 años, ¿el lugar era (...)? 1. Ranchería 2. Pueblo 3. Ciudad 4. Otro (especificar) 8. NS | 1 2 3 4 _____ 8 |
| MG06. Desde que tenía 12 años ¿(NOMBRE) ha vivido o se ha mudado por un año o más fuera de la localidad/colonia donde vivía entonces? | Si.....1 No.....3 → SECCIÓN ED NS.....8 → SECCIÓN ED |
| MG07. ¿Cuándo se fue a vivir (NOMBRE) a otro lugar después de los 12 años? 1. Mes y año 8. NS | 1. __ __ __ Año → MG09 __ __ Mes 8. |
| MG08. ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando se fue a vivir a otro lugar después de los 12 años? 1. Edad 8. NS | 1. __ __ Edad 8. |
| MG09a. ¿Ha cambiado el lugar de residencia de (NOMBRE) desde 2001? 1. SI 3. NO | 1 3 → SECCIÓN ED |
| MG09. ¿En qué localidad/colonia, municipio/delegación estado y país vivía (NOMBRE) antes de vivir aquí? 1. Especificar 3. Mismo loc/mpio/edo/país que el actual 8. NS | 1. Localidad/colonia 3. Mismo 8. NS _____ 1. Municipio/delegación 3. Mismo 8. NS _____ 1. Estado 3. Mismo 8. NS _____ 1. País 3. Mismo 8. NS _____ |

EDUCACIÓN (SECCIÓN ED)

Las siguientes preguntas son con respecto a la educación de (NOMBRE)

| | |
|---|---|
| ED01. ¿Habla (NOMBRE) español en su hogar? 1. Si 3. No | 1 3 |
| ED02. ¿Puede (NOMBRE) leer y escribir un recado en español? 1. Si 3. No | 1 3 |
| ED03. ¿Habla (NOMBRE) alguna lengua indígena? 1. Si 3. No | 1 3 |
| ED04. ¿Asiste o ha asistido (NOMBRE) a la escuela alguna vez? | Si....1 No... 3 → SECCIÓN TB NS....8 → SECCIÓN TB |
| ED05. ¿Cuál es el último nivel al que asiste/terminó (NOMBRE) en la escuela? 01. Sin instrucción 02. Preescolar o Kinder 03. Primaria 04. Secundaria 05. Secundaria abierta 06. Preparatoria o Bachillerato 07. Preparatoria o Bachillerato abierto 08. Normal básica 09. Profesional 10. Posgrado 98. NS | 01 → SECCIÓN TB 02 → SECTION TB 03 04 05 → ED07 06 07 → ED07 08 → ED07 09 → ED07 10 → ED07 98 → ED08 |
| ED06. ¿Cuál es el último grado que (NOMBRE) terminó en la escuela? 00. No completó el primer grado 01. Primer grado 02. Segundo grado 03. Tercer grado 04. Cuarto grado 05. Quinto grado 06. Sexto grado 07. Séptimo grado o más 08. Otro (especificar) 98. NS | 00 → ED08 01 → ED08 02 → ED08 03 → ED08 04 → ED08 05 → ED08 06 → ED08 07 → ED08 08 → ED08 98 → ED08 → ED08 |

| | |
|---|--|
| ED07. ¿Obtuvo (NOMBRE) el título que lo acredita como graduado de ese nivel? 1. Si, se graduó/tituló 2. No, pasante 3. No terminó/no ha terminado el total de los cursos 8. NS | 1 2 3 8 |
| ED08. ¿Estudia o estudió (NOMBRE) además alguna carrera técnica o comercial? | Si....1 No...3 → ED10 Ns....8 → ED10 |
| ED09. ¿Cuántos años pasó (aprobó)/ ha pasado (NOMBRE) en esta carrera? 1. Menos de un año 2. Años que aprobó o pasó 8. NS | 1 2 __ Años 8 |
| ED10. ¿Continúa (NOMBRE) asistiendo a la escuela? | Si....1 → ED12a No...3 Ns...8 → ED12a |
| ED11. ¿En qué fecha dejó (NOMBRE) la escuela o se graduó? 1. Mes y año 8. NS | 1. __ __ __ __ → ED13 Mes Año 8. |
| ED12. ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando dejó de asistir a la escuela? 1. Edad 8. NS | 1. __ __ Años 8. |
| ED12a. ENTREVISTADOR VERIFIQUE: ¿EL MIEMBRO POR EL QUE SE PREGUNTA ES MIEMBRO? 1. SI 3. NO | 1. SI → ED12b 3. NO → ED13 |
| ED12b. ¿En qué año (NOMBRE) terminó? 1. Antes de 2001 2. Después de 2001 3. Sigue asistiendo a la escuela. | 1 → SECCIÓN TB 2 3 |

EDUCACIÓN (SECCIÓN ED)

| | |
|---|---|
| <p>ED13. ¿La escuela a la que (NOMBRE) asiste/asistió por última vez es/era (...)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pública/de gobierno 2. Privada/ no de gobierno 3. Sistema abierto 8. NS | <ol style="list-style-type: none"> 1 2 3 8 |
| <p>ED14. ¿Fue (NOMBRE) a la escuela el ciclo escolar pasado de agosto de 2003 a Julio de 2004?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si, sistema normal no abierto 2. Si, sistema abierto (secundaria o preparatoria abierta) 3. Si, solo asistió a una carrera técnica o comercial 4. No 8. NS | <ol style="list-style-type: none"> 1 2 → ED16 3 → SECCIÓN TB 4 → SECCIÓN TB 8 → SECCIÓN TB |
| <p>ED15. El ciclo escolar pasado, ¿cuántos meses asistió (NOMBRE) a la escuela?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meses 2. Todos los meses del año escolar 3. Se encontraba elaborando tesis o trabajo de investigación, sin tomar clases 4. La mitad del ciclo tomó clases y la mitad elaboró tesis o trabajo de investigación 8. NS | <ol style="list-style-type: none"> 1. [][] Meses 2. 3. 4. 8. |
| <p>ED16. El ciclo escolar pasado, ¿cuál fue el gasto anual de (NOMBRE) en (...)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inscripción 2. Colegiatura 3. Exámenes 4. Cursos especiales 5. Otras cuotas (especificar) 6. Libros y material escolar 7. Uniformes escolares y de deportes 8. Festividades y celebraciones escolares | <ol style="list-style-type: none"> 1. \$ [][][][] , [][][][] 2. \$ [][][][] , [][][][] 3. \$ [][][][] , [][][][] 4. \$ [][][][] , [][][][] 5. \$ [][][][] , [][][][] 6. \$ [][][][] , [][][][] 7. \$ [][][][] , [][][][] 8. \$ [][][][] , [][][][] <p style="text-align: right;">} ANUAL</p> |
| <p>ED17. El ciclo escolar pasado, ¿cuál fue el gasto promedio semanal de (NOMBRE) en (...)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Transporte para llegar a la escuela 2. Dinero para gastar | <ol style="list-style-type: none"> 1. \$ [][][][] , [][][][] 2. \$ [][][][] , [][][][] <p style="text-align: right;">} SEMANAL</p> |
| <p>ED18. ¿Tuvo (NOMBRE) algún otro gasto en educación?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monto Especificar en qué se gastó Especificar período de referencia (A. anual, B. mensual, C. semanal, D. único) CIRCULE 3. No 8. NS | <ol style="list-style-type: none"> 1. \$ [][][][] , [][][][] <p style="text-align: center;">A ————— B ————— C ————— D</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. 8. |

TRABAJO (SECCIÓN TB)

Las siguientes preguntas son acerca del trabajo de (NOMBRE) o cualquier actividad que realice que ayude al gasto del hogar.

| TB01. ENTREVISTADOR: INCLUYA TODO TIPO DE TRABAJO, AGRICOLA, AUTOEMPLEO, ARTESANIAS, PETATES TELARES Y VENTA DE PRODUCTOS HECHOS EN CASA | |
|---|---|
| TB02. ¿A qué se dedicó principalmente (NOMBRE) durante la semana pasada? 1. Trabajó o hizo una actividad que ayudó al gasto del hogar 2. Buscó trabajo 3. Asistió a la escuela 4. Amo/ama de casa 5. Estuvo enfermo (no trabajó) 6. Retirado/jubilado 7. Discapacitado 8. Otro (especificar) 98. NS | 1 → TB23 2 3 4 5 6 7 8 _____ _____ 98 |
| TB03. Durante la semana pasada, ¿(NOMBRE) trabajó (o hizo alguna actividad que ayudó al gasto del hogar), por al menos una hora ? 1. Si 3. No 8. NS | 1 → TB23 3 8 |
| TB04. ¿Trabajó (NOMBRE) en un negocio familiar (agrícola o no agrícola), le hayan pagado o no, durante la semana pasada? 1. Si 3. No 8. NS | 1 → TB23 3 8 |
| TB05. ¿Tiene (NOMBRE) un trabajo (o hace una actividad que ayude al gasto del hogar), pero la semana pasada no fue/no la hizo? 1. Si 3. No 8. NS | 1 → TB23 3 8 |
| TB06. ¿Ha trabajado (NOMBRE) alguna vez (o ha hecho alguna actividad para ayudar al gasto del hogar)? 1. Si 3. No 8. NS | 1 3 → SECCIÓN CR 8 → SECCIÓN CR |
| TB07. En los últimos 12 meses, ¿ha trabajado (NOMBRE) (o hecho alguna actividad para ayudar al gasto del hogar)? 1. Si 3. No 8. NS | 1 3 → TB09 8 → TB09 |
| TB08. ¿En qué mes trabajó (NOMBRE) (o hizo una actividad que ayudó al gasto del hogar) por última vez? 1. Mes 8. NS | 1. __ __ Mes → TB11 8. _____ → TB11 |

| | |
|---|--|
| TB09. ¿En qué año trabajó (NOMBRE) (o hizo una actividad que ayudó al gasto del hogar) por última vez? 1. Año 8. NS | 1. __ __ __ → TB11 8. _____ |
| TB10. ¿A qué edad trabajó (NOMBRE) (o hizo una actividad que ayudó al gasto del hogar) por última vez? 1. Años 8. NS | 1. __ __ Años 8. NS |
| TB11. ¿Cuál fue la razón principal por la que (NOMBRE) no volvió a trabajar (o hacer una actividad que ayudara al gasto del hogar) desde esa fecha? 01. Retirado/jubilado 02. Enfermedad prolongada 03. Incapacidad para trabajar por el resto de su vida 04. Matrimonio/unión 05. Tuvo un hijo 06. Despedido 07. No ha encontrado trabajo 08. Amo/ama de casa 09. Estudiante 10. Se cambió de residencia 11. Otro (especificar) 98. NS | 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 _____ 98 |
| TB12. En su ultimo trabajo (o actividad que ayudó al gasto del hogar), normalmente, ¿cuántas horas a la semana trabajaba (NOMBRE)? 1. Horas a la semana 8. NS | 1. __ __ Horas/semana 8. _____ |
| TB13. En su último trabajo (o actividad que ayudó al gasto del hogar), ¿cuántas semanas al año trabajaba (NOMBRE)? 1. Semanas al año 2. Todas las semanas del año 8. NS | 1. __ __ Semanas/año 2. _____ 8. _____ |
| TB14. ¿Cuál es el nombre de la ocupación u oficio que desempeñaba (NOMBRE) en su último trabajo (o actividad que ayudó al gasto del hogar)? 1. Ocupación u oficio 8. NS | 1. _____ 8. _____ |
| TB15. ¿Cuáles eran las principales actividades o tareas que realizaba (NOMBRE) En su último trabajo (o actividad que ayudó al gasto del hogar)? 1. Principales actividades 8. NS | 1. _____ 8. _____ |

TRABAJO (SECCIÓN TB)

| | |
|--|--|
| <p>TB16. ¿A qué se dedicaba el patrón/negocio/empresa donde trabajó (NOMBRE) (o realizó una actividad que ayudó al gasto del hogar) por última vez? 1. Actividad del patrón/negocio/empresa 8.NS</p> | <p>1. _____ 8.</p> |
| <p>TB17. Entonces, en su último trabajo, ¿(NOMBRE) era (...)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Campesino en su parcela 2. Trabajador familiar sin retribución en un negocio propiedad del hogar 3. Obrero o empleado no agropecuario 4. Jornalero rural o peón de campo (empleado agropecuario) 5. Patrón, empleador o propietario de un negocio 6. Trabajador por cuenta propia (con o sin trabajador no retribuido) 7. Trabajador sin retribución de un negocio o empresa que no es propiedad del hogar 8. NS | <p>1 → TB19 2 → TB19 3 4 5 6 7 8</p> |
| <p>TB18. En su último trabajo, ¿(NOMBRE) contaba con (...)? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Contrato escrito por tiempo indefinido (base, planta, plaza de confianza, etc). 2. Contrato escrito por tiempo u obra determinada 3. Contrato verbal o de palabra (no tiene contrato) 4. Seguro Social (IMSS) 5. ISSSTE, PEMEX, SEDENA O SECMAR 6. Seguro médico privado por parte de la empresa/negocio 7. AFORE o SAR (sistema de ahorro para el retiro) 8. Aguinaldo 9. Ninguna de las anteriores 98. NS | <p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 98</p> |
| <p>TB19. ENTREVISTADOR: TB17 = 3 4 ó 8 → TB20 TB17 = 1 5 ó 6 → TB22 TB17 = 2 ó 7 → SECCIÓN CR</p> | |

TRABAJO (SECCIÓN TB)

TB20. En su ultimo trabajo, ¿cuánto recibía (NOMBRE) en promedio al mes por (...)?

PREGUNTE EL DESGLOSE, SI NO SABE, PREGUNTE LA CANTIDAD TOTAL

1. Desglose

- A. Sueldos, salarios fijos o jornal (**DESPUÉS DE IMPUESTOS**)
- B. Destajo
- C. Comisiones y propinas
- D. Horas extras
- E. Comida
- F. Vivienda
- G. Transportes

3. Cantidad Total (CT)

8. NS

1. DG

PROMEDIO MENSUAL

- A \$, , 8 NS
- B \$, , 8 NS
- C \$, , 8 NS
- D \$, , 8 NS
- E \$, , 8 NS
- F \$, , 8 NS
- G \$, , 8 NS

3. CT \$, ,

8.

TB21. En su último trabajo, ¿cuánto recibía (NOMBRE) en promedio al año por (...)?

PREGUNTE EL DESGLOSE, SI NO SABE, PREGUNTE LA CANTIDAD TOTAL

1. Desglose

- H. Aguinaldo
- I. Bono, percepción adicional o sobresueldo
- J. Primas vacacionales
- K. Reparto de utilidades
- L. Beneficios Médicos
- M. Otros (especificar)

3. Cantidad Total (CT)

8. NS

1. DG

PROMEDIO ANUAL

- H \$, , 8 NS
- I \$, , 8 NS
- J \$, , 8 NS
- K \$, , 8 NS
- L \$, , 8 NS
- M \$, , 8 NS

3. CT \$, ,

8.

→ **IR A SECCIÓN CR**

TB22. En su ultimo trabajo por cuenta propia o negocio, ¿cuáles fueron sus ingresos o ganancias mensuales de (NOMBRE) ?

- 1. Ingresos/ganancias brutas
- 2. Ingresos/ganancias netas
- 8. NS

MENSUAL

- 1. \$, ,
- 2. \$, ,
- 8.

→ **IR A SECCIÓN CR**

TRABAJO (SECCIÓN TB)

Ahora le voy a preguntar sobre el trabajo principal de (NOMBRE), es decir, aquel que le genere mayores ingresos

| | TRABAJO PRINCIPAL REFERENCIA | TRABAJO SECUNDARIO REFERENCIA |
|---|---|---|
| TB23. ¿Cuál es el nombre de la ocupación u oficio que desempeña (NOMBRE) en su [...]? | _____ _____ ↓ SIGA HACIA ABAJO | _____ _____ ↓ SIGA HACIA ABAJO |
| TB24. ¿Cuáles son las principales actividades o tareas de (NOMBRE) cuando trabaja como [...]? 1. Principales actividades 8. NS | 1. _____ 8. _____ | 1. _____ 8. _____ |
| TB25. ¿A qué se dedicaba el patrón/negocio/empresa donde trabajaba (NOMBRE) como [...]? 1. Actividad del patrón/negocio/empresa 8. NS | 1. _____ 8. _____ | 1. _____ 8. _____ |
| TB26. ¿Cuál fue el total de horas que (NOMBRE) trabajó como [...] la semana pasada? 1. Horas/semana 8. NS | 1. __ _ Horas / semana 8. _____ | 1. __ _ Horas / semana 8. _____ |
| TB27. Normalmente, ¿cuántas horas trabaja (NOMBRE) como [...] a la semana? 1. Horas/semana 8. NS | 1. __ _ Horas/ semana 8. _____ | 1. __ _ Horas / semana 8. _____ |
| TB28. ¿Cuál es el número total de semanas que (NOMBRE) trabajó como [...] en el último año? 1. Semanas/año 2. Todas las semanas del año 8. NS | 1 __ _ Semanas/año 2 8 | 1 __ _ semanas/año 2 8 |
| TB29. ¿Cuántas personas incluyendo a (NOMBRE) laboraron durante el mes pasado en su lugar de trabajo (oficina, empresa, taller, negocio, etc)? 1. Número de personas 8. NS | 1. __ _ , __ _ _ Personas 8. _____ | 1. __ _ , __ _ _ Personas 8. _____ |
| TB30. De lunes a domingo de la semana pasada, ¿cuánto tiempo tardó (NOMBRE) en ir y venir de su trabajo? 1. Horas 8. NS | 1. __ _ Horas 8. _____ | 1. __ _ Horas 8. _____ |

TRABAJO (SECCIÓN TB)

Ahora le voy a preguntar sobre el trabajo principal de (NOMBRE), es decir, aquel que le genera mayores ingresos

| TB23. ¿Cuál es el nombre de la ocupación u oficio que desempeña (NOMBRE) en su [...]? | TRABAJO PRINCIPAL REFERENCIA <hr/> <hr/> ↓ SIGA HACIA ABAJO | TRABAJO SECUNDARIO REFERENCIA <hr/> <hr/> ↓ SIGA HACIA ABAJO |
|---|--|--|
| TB31. Entonces, cuando (NOMBRE) trabaja como [...], ¿es (...)? 1. Campesino de su parcela 2. Trabajador familiar sin retribución en un negocio propiedad del hogar 3. Obrero o empleado no agropecuario 4. Jornalero rural o peón de campo (empleado agropecuario) 5. Patrón empleador o propietario de un negocio 6. Trabajador por cuenta propia (con o sin trabajador no retribuido) 7. Trabajador sin retribución de un negocio o empresa que no es propiedad del hogar 8. NS | 1 → TB33 2 → TB33 3 4 5 6 7 8 | 1 → TB33 2 → TB33 3 4 5 6 7 8 |
| TB32. Cuando (NOMBRE) trabaja como [...], ¿cuenta con (...)? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLICA) 1. Contrato escrito por tiempo indefinido (base, planta de confianza, etc) 2. Contrato escrito por tiempo u obra determinada 3. Contrato verbal o de palabra (no tiene contrato) 4. Seguro Social (IMSS) 5. ISSSTE, PEMEX, SEDENA O SECMAR 6. Seguro medico privado por parte de la empresa/negocio 7. AFORE o SAR (sistema de ahorro para el retiro) 8. Aguinaldo 9. Ninguna de las anteriores 98. NS | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 98 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 98 |
| TB33. ENTREVISTADOR: TB31 = 3 4 ó 8 → TB34 A TB31 = 1 5 ó 6 → TB36 TB31 = 2 ó 7 → TB38 | | |

TRABAJO (SECCIÓN TB)

Ahora le voy a preguntar sobre el trabajo principal de (NOMBRE), es decir, aquel que le genera mayores ingresos

| <p>TB23. ¿Cuál es el nombre de la ocupación u oficio que desempeña (NOMBRE) en su [...]?</p> | <p>TRABAJO PRINCIPAL REFERENCIA</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>↓ SIGA HACIA ABAJO</p> | <p>TRABAJO SECUNDARIO REFERENCIA</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>↓ SIGA HACIA ABAJO</p> |
|--|---|--|
| <p>PREGUNTE EL DESGLOSE, SI NO SABE PREGUNTE LA CANTIDAD TOTAL</p> <p>1. Desglose</p> <p>A. Sueldos, salarios fijos o jornal (DESPUÉS DE IMPUESTOS)</p> <p>B. Destajo</p> <p>C. Comisiones y propinas</p> <p>D. Horas extras</p> <p>E. Comida</p> <p>F. Vivienda</p> <p>G. Transporte</p> <p>H. Beneficios médicos</p> <p>I. Otro (especificar) _____</p> <p>3. Cantidad Total (CT)</p> <p>_____</p> <p>8. NS</p> | <p>TB34A</p> <p>¿Cuánto recibió (NOMBRE) el mes pasado, desde (DECIR LA FECHA DE HACE UN MES) hasta hoy en (...) por trabajar como [...]?</p> <p>1. DG</p> <p>A \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8 NS</p> <p>B \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8 NS</p> <p>C \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8 NS</p> <p>D \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8 NS</p> <p>E \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8 NS</p> <p>F \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8 NS</p> <p>G \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8 NS</p> <p>H \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8 NS</p> <p>I \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8 NS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>3. CT</p> <p>\$ _ , _ _ _ , _ _ _ </p> <p>8.</p> | <p>TB34B</p> <p>¿Cuánto recibió (NOMBRE) el mes pasado, desde (DECIR LA FECHA DE HACE UN MES) hasta hoy por trabajar como [...]?</p> <p>PREGUNTE SÓLO POR LA CANTIDAD TOTAL</p> <p>3. CT</p> <p>\$ _ , _ _ _ , _ _ _ </p> <p>8.</p> |

TRABAJO (SECCIÓN TB)

Ahora le voy a preguntar sobre el trabajo principal de (NOMBRE), es decir, aquel que le genera mayores ingresos

| <p>TB23. ¿Cuál es el nombre de la ocupación u oficio que desempeña (NOMBRE) en su [...]?</p> | <p>TRABAJO PRINCIPAL REFERENCIA</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>↓ SIGA HACIA ABAJO</p> | <p>TRABAJO SECUNDARIO REFERENCIA</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>↓ SIGA HACIA ABAJO</p> |
|---|--|--|
| <p>PREGUNTE EL DESGLOSE, SI NO SABE PREGUNTE LA CANTIDAD TOTAL</p> <p>1. Desglose</p> <p>A. Sueldos/salarios fijos o jornal (DESPUÉS DE IMPUESTOS)</p> <p>B. Destajo</p> <p>C. Comisiones y propinas</p> <p>D. Horas extras</p> <p>E. Aguinaldo</p> <p>F. Bono, percepción adicional o sobresueldo</p> <p>G. Primas vacacionales</p> <p>H. Reparto de utilidades</p> <p>I. Comida</p> <p>J. Vivienda</p> <p>K. Transporte</p> <p>L. Beneficios médicos</p> <p>M. Otro (especificar) _____</p> <p>3. Cantidad Total (CT)</p> <p>8. NS</p> | <p>TB35A</p> <p>¿Cuánto recibió (NOMBRE) los últimos doce meses desde (DECIR LA FECHA DE HACE 12 MESES) hasta hoy, en (...) por trabajar como [...]?</p> <p>1. DG</p> <p>A \$, , 8 NS</p> <p>B \$, , 8 NS</p> <p>C \$, , 8 NS</p> <p>D \$, , 8 NS</p> <p>E \$, , 8 NS</p> <p>F \$, , 8 NS</p> <p>G \$, , 8 NS</p> <p>H \$, , 8 NS</p> <p>I \$, , 8 NS</p> <p>J \$, , 8 NS</p> <p>K \$, , 8 NS</p> <p>L \$, , 8 NS</p> <p>M \$, , 8 NS</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>3. CT</p> <p>\$, , </p> <p>8.</p> | <p>TB35B</p> <p>¿Cuánto recibió (NOMBRE) los últimos doce meses desde (DECIR LA FECHA DE HACE 12 MESES) hasta hoy, por trabajar como [...]?</p> <p>PREGUNTE SÓLO LA CANTIDAD TOTAL</p> <p>3. CT</p> <p>\$, , </p> <p>8.</p> |
| | <p>→ TB38</p> | <p>→ SECCIÓN CR</p> |

TRABAJO (SECCIÓN TB)

Ahora le voy a preguntar sobre el trabajo principal de (NOMBRE), es decir, aquel que le genera mayores ingresos

| TB23. ¿Cuál es el nombre de la ocupación u oficio que desempeña (NOMBRE) en su [...]? | TRABAJO PRINCIPAL REFERENCIA <hr/> <hr/> ↓ SIGA HACIA ABAJO | TRABAJO SECUNDARIO REFERENCIA <hr/> <hr/> ↓ SIGA HACIA ABAJO |
|---|--|--|
| TB36. ¿Cuánto dinero recibió (NOMBRE) por trabajar como [...] durante el mes pasado desde (DECIR LA FECHA DE HACE UN MES) hasta hoy? 1. Ingresos/ganancias brutas 2. Ingresos/ganancias netas 8. NS | 1. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] 2. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] 8. | 1. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] 2. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] 8. |
| TB37. ¿Cuánto dinero recibió (NOMBRE) por trabajar como [...] durante los últimos doce meses, (DECIR LA FECHA DE HACE 12 MESES) hasta hoy? 1. Ingresos/ganancias brutas 2. Ingresos/ganancias netas 8. NS | 1. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] 2. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] 8. | 1. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] 2. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] 8. |
| TB38. Además de trabajar como [...], actualmente ¿tiene (NOMBRE) otro trabajo (o actividad que ayude al gasto del hogar)? <p style="text-align: center;">(SI HAY MÁS DE UN TRABAJO O ACTIVIDAD ADICIONAL, PREGUNTE POR EL QUE MAYORES INGRESOS GENERE)</p> | Si..... 1 → TB23 y TB24 Siguiete Columna No.....3 NS.....8 | |

CRÉDITO (SECCIÓN CR)

Las siguientes preguntas están relacionadas con los créditos/préstamos que (NOMBRE) haya adquirido

| | |
|---|---|
| <p>CR01. En los últimos 12 meses, ¿ha hecho (NOMBRE) compras con tarjeta de crédito que no liquidó completamente a la fecha del pago? (NO INCLUIR TARJETAS DE DÉBITO)</p> <p>1. Sí, realizó compras que no liquidó a la fecha del pago 2. Sí, realizó compras pero las liquidó a la fecha del pago 3. No realizó compras con tarjeta de crédito, pero tiene una 4. No tiene tarjeta de crédito 8. NS</p> | <p>1 2 3 4 → CR04 8 → CR04</p> |
| <p>CR02. En los últimos 12 meses, ¿ha hecho (NOMBRE) retiros en efectivo de su tarjeta de crédito que no liquidó completamente a la fecha del pago? (NO INCLUIR TARJETAS DE DÉBITO)</p> <p>1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>1 3 8</p> |
| <p>CR03. Actualmente, ¿cuál es el monto total de lo que debe (NOMBRE) en sus tarjetas de crédito?</p> <p>1. Valor 8. NS</p> | <p>1. \$ [] , [] , [] , [] , [] 8.</p> |
| <p>CR04. En los últimos 12 meses, ¿ha participado (NOMBRE) en alguna tanda?</p> <p>1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>1 3 → CR06 8 → CR06</p> |
| <p>CR05. ¿Cuánto ha aportado (NOMBRE) a la tanda y cuánto ha recibido o recibirá de la misma?</p> <p>a. Monto aportado a la tanda b. Monto recibido de la tanda c. Monto que recibirá de la tanda 8. NS</p> | <p>a. 1. \$ [] , [] , [] , [] , [] Monto aportado b. 1. \$ [] , [] , [] , [] , [] Monto recibido c. 1. \$ [] , [] , [] , [] , [] Monto que recibirá 8. NS</p> |
| <p>CR06. En los últimos 12 meses, ¿ha adquirido (NOMBRE) alguna mercancía o servicio que no pago completamente al momento de su adquisición? (NO INCLUIR ADQUISICIONES CON TARJETA DE CRÉDITO)</p> <p>1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>1 3 → CR08 8 → CR08</p> |
| <p>CR07. ¿Cuánto es el (...)?</p> <p>a. Valor de las mercancías, artículos, productos o servicios que (NOMBRE) adquirió b. Monto liquidado a la fecha por (NOMBRE) (INCLUIR MONTO MÁS INTERESES) 8. NS</p> | <p>a. 1. \$ [] , [] , [] , [] , [] Valor total 8. NS b. 1. \$ [] , [] , [] , [] , [] Monto liquidado 8. NS 8. NS</p> |
| <p>CR08. ¿Conoce (NOMBRE) a alguna persona o lugar donde pueda solicitar dinero prestado o fiado?</p> <p>1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>1 3 → CR26 8 → CR26</p> |

CRÉDITO (SECCIÓN CR)

| | |
|---|---|
| <p>CR09. ¿Qué tipo de personas o lugares son? (LEER OPCIONES Y CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)</p> <p>01. Banco 02. Cooperativa/caja de ahorro 03. Prestamista 04. Familiar 05. Amigos/conocidos 06. Trabajo 07. Monte de piedad/casa de préstamos 08. Programa de Crédito a la Palabra 09. Otro programa de préstamo del gobierno (especificar) 10. Otro (especificar) 98. NS</p> | <p>01 02 03 04 05 06 07 08 09 _____ 10 _____ 98</p> |
| <p>CR10. En los últimos 12 meses, ¿ha solicitado (NOMBRE) dinero prestado o fiado a alguno de ellos?</p> <p>1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>1 3 → CR26 8 → CR26</p> |
| <p>CR11. ¿Cuántas veces ha solicitado (NOMBRE) dinero prestado o fiado en los últimos 12 meses?</p> <p>1. Número de veces 8. NS</p> | <p>1. _ _ Solicitudes de dinero prestado o fiado 8.</p> |

CR12. ENTREVISTADOR: EN CR13 LLENAR TANTAS COLUMNAS COMO NÚMERO DE VECES EN CR11

CRÉDITO (SECCIÓN CR)

| CR13. ENTREVISTADOR: PREGUNTE POR UNA REFERENCIA | ÚLTIMA SOLICITUD | PENÚLTIMA SOLICITUD | ANTEPENÚLTIMA | PRIMERA ANTERIOR | SEGUNDA ANTERIOR |
|--|--|--|--|--|--|
| CR14. ¿Dónde o con quién solicitó (NOMBRE) prestado o fiado el dinero para [...]? (LEER OPCIONES) 01. Banco 02. Cooperativa/caja de ahorro 03. Prestamista 04. Familiar 05. Amigos/conocidos 06. Trabajo 07. Monte de Piedad/casa de préstamo 08. Programa crédito a la palabra 09. Otro programa de préstamo del gobierno 10. Otro (especificar) 98. NS | 01 _____ 02 _____ 03 _____ 04 _____ 05 _____ 06 _____ 07 _____ 08 _____ 09 _____ 10 _____ 98 _____ | 01 _____ 02 _____ 03 _____ 04 _____ 05 _____ 06 _____ 07 _____ 08 _____ 09 _____ 10 _____ 98 _____ | 01 _____ 02 _____ 03 _____ 04 _____ 05 _____ 06 _____ 07 _____ 08 _____ 09 _____ 10 _____ 98 _____ | 01 _____ 02 _____ 03 _____ 04 _____ 05 _____ 06 _____ 07 _____ 08 _____ 09 _____ 10 _____ 98 _____ | 01 _____ 02 _____ 03 _____ 04 _____ 05 _____ 06 _____ 07 _____ 08 _____ 09 _____ 10 _____ 98 _____ |
| CR15. ¿Le pidieron a (NOMBRE) algún aval o garantía cuando pidió prestado para [...]? 1. Si (especificar) 3. No 8. NS | 1 _____ 3 _____ 8 _____ | 1 _____ 3 _____ 8 _____ | 1 _____ 3 _____ 8 _____ | 1 _____ 3 _____ 8 _____ | 1 _____ 3 _____ 8 _____ |
| CR16. ¿Le otorgaron a (NOMBRE) el préstamo para [...]? 1. Si (especificar) 3. No 8. NS | 1 → CR18 3 _____ 8 → CR18 | 1 → CR18 3 _____ 8 → CR18 | 1 → CR18 3 _____ 8 → CR18 | 1 → CR18 3 _____ 8 → CR18 | 1 → CR18 3 _____ 8 → CR18 |
| CR17. ¿Por qué no le otorgaron el préstamo a (NOMBRE) para [...]? 1. Especificar 8. NS | 1 _____ → CR24 8. NS | 1 _____ → CR24 8. NS | 1 _____ → CR24 8. NS | 1 _____ → CR24 8. NS | 1 _____ → CR24 8. NS |
| CR18. ¿Cuánto dinero solicitó prestado o fiado (NOMBRE) para [...]? 1. Valor 8. NS | 1. \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8. NS | 1. \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8. NS | 1. \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8. NS | 1. \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8. NS | 1. \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8. NS |
| CR19. ¿Cuánto dinero le prestaron a (NOMBRE) para [...]? 1. Valor 8. NS | 1. \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8. NS | 1. \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8. NS | 1. \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8. NS | 1. \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8. NS | 1. \$ _ , _ _ _ , _ _ _ 8. NS |

CRÉDITO (SECCIÓN CR)

| | |
|--|---|
| <p>CR27. ¿Tiene (NOMBRE) ahorros? 1. Si 3. No 7. NR 8. NS</p> | <p>1 3 → CR30 7 → CR30 8 → CR30</p> |
| <p>CR28. ¿Cuánto dinero tiene (NOMBRE) ahorrado? 1. Monto ahorrado 8. NS</p> | <p>1. \$ _ _ _ , _ _ , _ _ 8. NS</p> |
| <p>CR29. ¿En qué tipo de institución tiene (NOMBRE) su dinero ahorrado? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)</p> <p>01. No respondió 02. Banco 03. Cooperativa 04. Caja de ahorro 05. Amigo/pariente fuera del hogar 06. Cuentas voluntarias de las afores 07. Cajas solidarias 08. En su casa 09. Otro (especificar) 98. NS</p> | <p>01 02 03 04 05 06 07 08 09 _____ 98</p> |
| <p>CR30. ¿Tiene (NOMBRE) AFORE? 1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>1 3 → SECCIÓN GH 8 → SECCIÓN GH</p> |
| <p>CR31. ¿Cuánto dinero tiene en la AFORE? 1. Monto en AFORE 8. NS</p> | <p>1. \$ _ _ _ , _ _ , _ _ 8. NS</p> |
| <p>CR32. ¿Ha hecho (NOMBRE) aportaciones voluntarias? 1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>1 3 → SECCIÓN GH 8 → SECCIÓN GH</p> |
| <p>CR32a. ¿Cuánto ha aportado voluntariamente en el último año? 1. Monto 8. NS</p> | <p>1. \$ _ _ _ , _ _ , _ _ 8. NS</p> |

GUSTOS Y HÁBITOS (SECCIÓN GH)

Las siguientes preguntas están relacionadas con los gustos y la salud de (NOMBRE).

| | |
|--|--|
| <p>GH01. Cuando (NOMBRE) se encuentra en fiestas, reuniones o festejos de cualquier tipo, ¿qué es lo que le gusta tomar? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)</p> <p>1. Agua (sola o de sabor) 2. Refresco 3. Cerveza 4. Tequila, mezcal, pulque, aguardiente y caña 5. Otras bebidas alcohólicas (especificar) 6. Otras bebidas no alcohólicas (especificar) 8. NS</p> | <p>1 2 3 4 5 _____ 6 _____ 8</p> |
| <p>GH02. En su casa, ¿con qué bebida le gusta a (NOMBRE) acompañar sus alimentos? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) (EXCLUIR FESTEJOS)</p> <p>1. Agua (sola o de sabor) 2. Refresco 3. Cerveza 4. Tequila, mezcal y pulque 5. Otras bebidas alcohólicas (especificar) 6. Otras bebidas no alcohólicas (especificar) 8. NS</p> | <p>1 2 3 4 5 _____ 6 _____ 8</p> |
| <p>GH03. ¿Hace (NOMBRE) algún tipo de ejercicio físico en forma de rutina, de lunes a viernes?</p> <p>1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>1 3 → GH06 8 → GH06</p> |
| <p>GH04. ¿Cuántos días de lunes a viernes hace ejercicio físico (NOMBRE)?</p> <p>1. Días 8. NS</p> | <p>1. [] Días 8</p> |
| <p>GH05. En promedio, ¿cuánto tiempo hace ejercicio físico por día (NOMBRE)?</p> <p>1. Tiempo en horas y minutos 8. NS</p> | <p>1. [] Hrs. [] Min. 8</p> |
| <p>GH06. ¿Tiene o ha tenido (NOMBRE) el hábito de fumar cigarros en forma frecuente?</p> <p>1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>1 3 → SECCIÓN ES 8 → SECCIÓN ES</p> |

| | |
|--|--|
| <p>GH07. ¿A qué edad o en qué año comenzó (NOMBRE) a fumar en forma frecuente? (SI TIENE MÁS DE UNA INTERRUPCIÓN, ANOTAR LA 1ª VEZ EN QUE COMENZÓ A FUMAR).</p> <p>1. Edad 2. Año de inicio 8. NS</p> | <p>1. [] [] Edad 2. [] [] [] [] Año 8</p> |
| <p>GH08. En el momento en que (NOMBRE) fumaba más, ¿cuántos cigarros llegó a fumar en promedio a la semana? (PUEDE CONTESTAR CUALQUIERA DE LAS 2 OPCIONES)</p> <p>1. Cigarros a la semana 2. Cajetillas a la semana (de 20 cigarros) 8. NS</p> | <p>1. [] [] Cigarros 2. [] [] Cajetillas 8</p> |
| <p>GH09. ¿A qué edad o en qué año dejó (NOMBRE) de fumar en forma frecuente? (SI TIENE MÁS DE UNA INTERRUPCIÓN ANOTAR LA ÚLTIMA VEZ EN QUE DEJÓ DE FUMAR)</p> <p>1. Edad 2. Año en que dejó 3. No ha dejado de fumar en forma frecuente 8. NS</p> | <p>1. [] [] Edad 2. [] [] [] [] Año 3. 8</p> |
| <p>GH10. Actualmente, ¿cuántos cigarros fuma (NOMBRE) en promedio a la semana?</p> <p>1. Cigarros a la semana 2. Cajetillas a la semana (de 20 cigarros) 3. Dejó totalmente el hábito de fumar 8. NS</p> | <p>1. [] [] Cigarros 2. [] [] Cajetillas 3. → GH12 8. → GH12</p> |
| <p>GH11. Actualmente, ¿cuánto dinero gasta (NOMBRE) en promedio en cigarros a la semana?</p> <p>1. Valor 8. NS</p> | <p>1. \$ [] [] [] [] 8.</p> |
| <p>GH12. Si pudiera juntar todo el tiempo que (NOMBRE) ha fumado en forma frecuente ¿cuántos años serían? Por favor, no tome en cuenta el tiempo que dejó</p> <p>1. Tiempo en años y meses 8. NS</p> | <p>1. [] [] [] [] Años Meses 8.</p> |

ESTADO DE SALUD (SECCIÓN ES)

| | |
|---|--|
| <p>ES01. Actualmente, ¿cómo considera usted que es la salud de (NOMBRE)?</p> <p>1. Muy buena 2. Buena 3. Regular 4. Mala 5. Muy mala 8. NS</p> | <p>1 2 3 4 5 8</p> |
| <p>ES02. En las últimas 4 semanas, ¿dejó (NOMBRE) de hacer alguna de sus actividades diarias o trabajo por algún padecimiento o enfermedad?</p> <p>1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>1 3 → ES05 8 → ES05</p> |
| <p>ES03. ¿Cuántos días se ausentó (NOMBRE) de sus actividades diarias debido a esto en las últimas 4 semanas?</p> <p>1. Días que se ausentó de sus actividades diarias 8. NS</p> | <p>1. _ _ Días 8</p> |
| <p>ES04. ¿Cuántos días permaneció (NOMBRE) en cama debido a esto?</p> <p>1. Días que permaneció en cama 8. NS</p> | <p>1. _ _ Días 8</p> |
| <p>ES05. Comparando la salud de (NOMBRE) con la de hace un año, podría decir que su salud ahora es (...)?</p> <p>1. Mucho mejor 2. Mejor 3. Igual 4. Peor 5. Mucho peor 8. NS</p> | <p>1 2 3 4 5 8</p> |
| <p>ES06. ¿Ha tenido (NOMBRE) algún accidente grave a lo largo de su vida?</p> <p>1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>1 3 → ES08a 8 → ES08a</p> |
| <p>ES07. ¿Cuándo sufrió (NOMBRE) dicho accidente?</p> <p>1. Edad que tenía cuando sufrió el accidente 2. Año en que le sucedió el accidente 8. NS</p> | <p>1. _ _ Años 2. _ _ _ Año 8</p> |
| <p>ES08. Por causa del accidente, ¿le quedó a (NOMBRE) alguna lesión permanente que le haya cambiado su forma de vida? (LESIÓN FÍSICA Y/O PSICOLÓGICA)</p> <p>1. Si (especificar) 3. No 8. NS</p> | <p>1 _____ 3 8</p> |
| <p>ES08a. ENTREVISTADOR VERIFIQUE: ¿EL MIEMBRO POR EL QUE SE PREGUNTA ES MIEMBRO PANEL?</p> <p>1. SI 3. NO</p> | <p>1 → ES09a 3</p> |

ESTADO DE SALUD (SECCIÓN ES)

| | |
|--|------------------------------------|
| ES09. ¿Ha tenido (NOMBRE) algún problema serio de salud a lo largo de su vida? 1. Si 3. No | 1 → ES10 3 → ES16 |
| ES09a. ¿Ha tenido (NOMBRE) algún problema serio de salud en los últimos 4 años? 1. Si 3. No | 1 → ES10 3 → ES16 |

| ES10. ¿Cuáles son los tres problemas de salud más graves que ha tenido (NOMBRE) durante su vida en los últimos 4 años? (EN CADA COLUMNA ANOTE LA REFERENCIA DEL PROBLEMA Y CONTINUE POR COLUMNA DE ES10 A ES14) | PROBLEMA 1 <hr/> <hr/> | PROBLEMA 2 <hr/> <hr/> | PROBLEMA 3 <hr/> <hr/> |
|--|--|--|--|
| ES11. ¿Cuándo empezó/le detectaron a (NOMBRE) [...]? 1. Año 8. NS | 1. _ _ _ _ Año → ES13 8. | 1. _ _ _ _ Año → ES13 8. | 1. _ _ _ _ Año → ES13 8. |
| ES12. ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando empezó/le detectaron [...]? 1. Edad 8. NS | 1. _ _ Edad 8. | 1. _ _ Edad 8. | 1. _ _ Edad 8. |
| ES13. ¿Cuánto tiempo permaneció (NOMBRE) con [...]? 1. Todavía lo padece 2. Tiempo en años, meses y semanas 8. NS | 1. 2. _ _ _ _ _ _ Años Meses Semanas 8. | 1. 2. _ _ _ _ _ _ Años Meses Semanas 8. | 1. → ES16 2. _ _ _ _ _ _ → ES16 Años Meses Semanas 8. |
| ES14. ENTREVISTADOR: VERIFIQUE EN ES11 SI POR QUIEN SE PREGUNTA HA TENIDO ALGÚN OTRO PROBLEMA (RECORDAR QUE SÓLO CAPTAREMOS LOS TRES PROBLEMAS DE SALUD MÁS GRAVES) | Si..... 1 → ES11, SIG.COL. No..... 3 → ES16 | Si..... 1 → ES11, SIG.COL. No..... 3 → ES16 | |

| | |
|---|------------------|
| ES16. En comparación con las personas de la misma edad y sexo de (NOMBRE), ¿podría decir que la salud de él/ella es (...)? (LEER OPCIONES) 1. Mejor que la de otros 2. Igual que la de otros 3. Peor que la de otros 8. NS | 1 2 3 8 |
|---|------------------|

ESTADO DE SALUD (SECCIÓN ES)

| ES17. ENTREVISTADOR: VERIFIQUE EN PORTADA DE ESTE LIBRO SI LA PERSONA POR LA QUE SE PREGUNTA TIENE 50 AÑOS O MÁS | Si.....1 | No.....3 | → ES22 |
|---|------------|--------------|-----------------------|
| ES18. Si (NOMBRE) tuviera que (...) | Fácilmente | Difícilmente | No lo podría hacer NS |
| A. Llevar una cubeta pesada (por ejemplo llena de agua) a 20 metros, ¿podría hacerlo [...]? | 1 | 3 | 5 8 |
| B. Caminar 5 kilómetros ¿podría hacerlo [...]? | 1 | 3 | 5 8 |
| C. Inclinarsse, sentarse en cuclillas o arrodillarse ¿podría hacerlo [...]? | 1 | 3 | 5 8 |
| D. Subir escaleras sin ayuda, ¿podría hacerlo [...]? | 1 | 3 | 5 8 |
| E. Vestirse sin ayuda, ¿podría hacerlo [...]? | 1 | 3 | 5 8 |
| F. Pararse de una silla sin ayuda, ¿podría hacerlo [...]? | 1 | 3 | 5 8 |
| G. Ir al baño sin ayuda, ¿podría hacerlo [...]? | 1 | 3 | 5 8 |
| H. Levantarse del suelo y ponerse de pie sin ayuda, ¿podría hacerlo [...]? | 1 | 3 | 5 8 |
| ES19. Si (NOMBRE) tiene alguna cortada o herida, ¿le tarda mucho tiempo en sanar? | | 1 3 8 | |
| ES20. ¿(NOMBRE) siente que el pecho le duele al subir escalones/colinas o cuando está muy activo(a) o camina rápido? | | 1 3 8 | |
| ES21. Por las mañanas, ¿a menudo se levanta (NOMBRE) con dolor de cabeza? | | 1 3 8 | |

| ES22. En las últimas 4 semanas, ¿ha padecido (NOMBRE) de (...)? | Si | No | NS |
|--|------|-------------|----|
| A. Gripe | 1 | 3 | 8 |
| B. Tos | 1 | 3 | 8 |
| a. Tos seca | a. 1 | 3 | 8 |
| b. Tos con flema | b. 1 | 3 | 8 |
| c. Tos con sangre | c. 1 | 3 | 8 |
| C. Dificultad para respirar | 1 | 3 | 8 |
| a. Asma | a. 1 | 3 | 8 |
| b. Respiración corta o rápida | b. 1 | 3 | 8 |
| D. Dolor fuerte de estómago | 1 | 3 | 8 |
| E. Nausea / Vómito | 1 | 3 | 8 |
| F. Diarrea mínimo 3 veces al día | 1 | 3 | 8 |
| a. Mezclada con sangre | a. 1 | 3 | 8 |
| b. Mezclada con moco | b. 1 | 3 | 8 |
| c. Líquido pálido | c. 1 | 3 | 8 |
| G. Articulaciones hinchadas/con dolor | 1 | 3 | 8 |
| H. Ronchas, irritación o comezón en la piel | 1 | 3 | 8 |
| I. Ojos irritados/rojos | 1 | 3 | 8 |
| J. Dolor de muelas/dientes | 1 | 3 | 8 |
| K. Dolor de cabeza | 1 | 3 | 8 |
| L. Temperatura/fiebre | 1 | 3 | 8 |
| M. Dolor de cuerpo | 1 | 3 | 8 |
| N. Dolor en el costado izquierdo de su pecho | 1 | 3 | 8 |
| O. Otro (especificar) | 1 | 3 | 8 |
| ES23. En las últimas 4 semanas, ¿se ha levantado (NOMBRE) frecuentemente a orinar por las noches? | | 1 3 8 | |

UTILIZACIÓN DE CONSULTA EXTERNA (SECCIÓN CE)

Las siguientes preguntas están relacionadas con los servicios de salud o médicos que atendieron a (NOMBRE) durante las últimas 4 semanas.

| | |
|---|-------------------------------------|
| CE01. En las últimas 4 semanas, ¿visitó (NOMBRE) algún hospital, clínica, personal de salud, doctor o curandero sin haber sido hospitalizado(a)? | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 |
| CE02. En las últimas 4 semanas, ¿ha visitado a (NOMBRE) algún doctor, curandero o personal de salud? | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 |
| CE03. ENTREVISTADOR: 1. SI CE01 = 3 u 8 y CE02 = 3 u 8 → SECCIÓN HS 2. SI CE01 = 1 o CE02 = 1 → CE04 | |

| (CE Tipo) SERVICIOS MÉDICOS | CE04 En las últimas 4 semanas, ¿ha acudido (NOMBRE) a (...) / ha sido visitado por (...)? | CE05 ¿Cuántas veces visitó (...) / fue visitado (NOMBRE) por (...) en las últimas 4 semanas? |
|---|--|---|
| A. SSA (Hospital o clínica) | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| B. IMSS (Hospital o clínica) (INCLUIR IMSS SOLIDARIDAD) | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| C. ISSSTE (Hospital o clínica) | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| D. PEMEX, SEDENA, MARINA (Hospital o clínica) | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| E. Hospital o clínica privado | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| F. Médico o dentista privado | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| G. DIF (Hospital o clínica) | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| H. Enfermera, paramédico, partera, promotor de salud | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |

UTILIZACIÓN DE CONSULTA EXTERNA (SECCIÓN CE)

| (CE Tipo) SERVICIOS MÉDICOS | CE04 En las últimas 4 semanas, ¿ha acudido (NOMBRE) a (...) / ha sido visitado por (...)? | CE05 ¿Cuántas veces visitó (...) / fue visitado (NOMBRE) por (...) en las últimas 4 semanas? |
|--|--|---|
| I. Unidad Móvil | Si.....1 No.....3 NS.....8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| J. Cruz Roja | Si.....1 No.....3 NS.....8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| K. Dispensario Médico | Si.....1 No.....3 NS.....8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| L. Farmacia (PARA CONSULTA MÉDICA) | Si.....1 No.....3 NS.....8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| M. Practicante tradicional (Curandero, hierbero, huesero, acupunturista, etc) | Si.....1 No.....3 NS.....8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| N. Otro (especificar) _____ | Si.....1 No.....3 NS.....8 | 1. _ _ Veces 8. NS |

UTILIZACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS (SECCIÓN HS)

| | |
|--|---|
| HS01. Durante los últimos 12 meses, ¿se ha quedado (NOMBRE) internado en algún hospital, clínica, centro de salud o en la casa o consultorio de algún médico, partero o curandero, al menos por una noche? | Si..... 1 No..... 3 → SECCIÓN CA NS..... 8 → SECCIÓN CA |
|--|---|

| (HS Tipo) HOSPITALIZACIÓN | HS02 Durante los últimos 12 meses, ¿ha estado (NOMBRE) internado en (...)? | HS03 ¿Cuántas veces ha estado internado en (...), Si..... los últimos 12 meses? |
|---|---|--|
| A. SSA (Hospital o clínica) | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| B. IMSS (Hospital o clínica) | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| C. ISSSTE (Hospital o clínica) | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| D. PEMEX, SEDENA, MARINA | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| E. Hospital o clínica privada | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| F. Consultorio o casa de un médico privado | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| G. Centro de salud rural | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| H. Cruz Roja | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| I. Practicante tradicional (partera, curandero, hierbero) | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |
| J. Otro, (especificar) _____ | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | 1. _ _ Veces 8. NS |

CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO (SECCIÓN CA)

Las siguientes preguntas están relacionadas con el seguro médico de (NOMBRE)

CA01. ¿(NOMBRE) cuenta con seguro social como IMSS, ISSSTE, o de alguna otra institución o bien, cuenta con algún seguro de salud privado o de alguna empresa?
(NO SE TRATA DE SEGUROS DE VIDA)

Si 1
 No 3 → **SECCIÓN TP**
 NS 8 → **SECCIÓN TP**

ENTREVISTADOR: LLENE PRIMERO CA02 PARA TODOS LOS INCISOS

| (CA Tipo) Aseguramientos | CA02 Tiene (NOMBRE) seguro de salud (...)? | CA03 ¿Tiene (NOMBRE) derecho a este seguro (...)? (LEER OPCIONES) (CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) | CA04 ¿Por cuál de sus familiares tiene (NOMBRE) el seguro? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) |
|---|---|---|---|
| A. Del IMSS | Si..... 1 → No.....3 ↓ NS.....8 ↓ | 1. Por su trabajo ↓ 2. Por un familiar → 3. Otro _____ ↓ 8. NS ↓ | 1. Padre 2. Madre 3. Hijo/Hija 4. Cónyuge/Pareja 5. Otro _____ 8. NS |
| B. Del ISSSTE | Si..... 1 → No.....3 ↓ NS.....8 ↓ | 1. Por su trabajo ↓ 2. Por un familiar → 3. Otro _____ ↓ 8. NS ↓ | 1. Padre 2. Madre 3. Hijo/Hija 4. Cónyuge/Pareja 5. Otro _____ 8. NS |
| C. De PEMEX/SEDENA/MARINA | Si..... 1 → No.....3 ↓ NS.....8 ↓ | 1. Por su trabajo ↓ 2. Por un familiar → 3. Otro _____ ↓ 8. NS ↓ | 1. Padre 2. Madre 3. Hijo/Hija 4. Cónyuge/Pareja 5. Otro _____ 8. NS |
| D. Del gobierno estatal | Si..... 1 → No.....3 ↓ NS.....8 ↓ | 1. Por su trabajo ↓ 2. Por un familiar → 3. Otro _____ ↓ 8. NS ↓ | 1. Padre 2. Madre 3. Hijo/Hija 4. Cónyuge/Pareja 5. Otro _____ 8. NS |
| E. Privado (no otorgado por la empresa) | Si..... 1 → No.....3 ↓ NS.....8 ↓ | 1. Por que usted lo adquirió ↓ 2. Por un familiar → 3. Otro _____ ↓ 8. NS ↓ | 1. Padre 2. Madre 3. Hijo/Hija 4. Cónyuge/Pareja 5. Otro _____ 8. NS |
| F. Otorgado por la empresa (Diferente a IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA Y MARINA) | Si..... 1 → No.....3 ↓ NS.....8 ↓ | 1. Por su trabajo ↓ 2. Por un familiar → 3. Otro _____ ↓ 8. NS ↓ | 1. Padre 2. Madre 3. Hijo/Hija 4. Cónyuge/Pareja 5. Otro _____ 8. NS |
| G. Diferente a los mencionados anteriormente (Especificar) _____ | Si..... 1 → No.....3 ↓ NS.....8 ↓ | 1. Por su trabajo ↓ 2. Por un familiar → 3. Otro _____ ↓ 8. NS ↓ | 1. Padre 2. Madre 3. Hijo/Hija 4. Cónyuge/Pareja 5. Otro _____ 8. NS |
| H. Seguro Popular | Si..... 1 → No.....3 → SECCIÓN TP NS.....8 → SECCIÓN TP | 1. Por su trabajo → SECCIÓN TP 2. Por un familiar → SECCIÓN TP 3. Otro _____ → SECCIÓN TP 8. NS → SECCIÓN TP | 1. Padre 2. Madre 3. Hijo/Hija 4. Cónyuge/Pareja 5. Otro _____ 8. NS |

TRANSFERENCIAS DE PADRES NO RESIDENTES (SECCIÓN TP)

Las siguientes preguntas están relacionadas con los padres de (NOMBRE)

| | Padre SIGA HACIA ABAJO ↓ | Madre SIGA HACIA ABAJO ↓ |
|--|---|---|
| TP01. Todavía ¿vive el/la [...] de (NOMBRE)? | Si..... 1 No..... 3 → TP03 NS..... 8 → TP10 | Si..... 1 No..... 3 → TP03 NS..... 8 → TP10 |
| TP02. ¿Vive (NOMBRE) y su [...] en el mismo hogar? | Si..... 1 → TP01, COLUMNA DE LA MADRE No..... 3 → TP05 | Si..... 1 → TP19 No..... 3 → TP05 |
| TP03. ¿Tiene más de 12 meses que murió el /la [...] de (NOMBRE)? | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 | Si..... 1 No..... 3 NS..... 8 |
| TP04. ¿Vivían (NOMBRE) y su [...] en el mismo hogar cuando murió? | Si..... 1 → TP07 No..... 3 NS..... 8 → TP07 | Si..... 1 → TP07 No..... 3 NS..... 8 → TP07 |
| TP05. ¿Qué tan a menudo se reúne/reunía (NOMBRE) con su [...]? 1. Nunca lo ha visto/lo vió 2. No lo ha visto en más de un año (si vive) 3. Por lo menos una vez al año 4. Por lo menos una vez al mes 5. Por lo menos una vez a la semana 6. Todos los días 7. Temporadas de 1 a 3 meses al año 8. Temporadas de 4 a 6 meses al año 9. Temporadas de 7 a 12 meses al año 98. NS | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 98 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 98 |
| TP05a. ¿Qué edad tenía el/la [...] de (NOMBRE)? | _ _ _ edad | _ _ _ edad |
| TP06. ENTREVISTADOR: REVISAR EN TP01 SI VIVE EL PADRE/LA MADRE | Si..... 1 → TP10 No..... 3 Ns..... 8 → TP10 | Si..... 1 → TP10 No..... 3 NS..... 8 → TP10 |
| TP07. ¿En qué año murió el/la [...] de (NOMBRE)? 1. Mes y año en que murió 8. NS | 1. _ _ Mes _ _ _ _ Año 8 | 1. _ _ Mes _ _ _ _ Año 8 |

TRANSFERENCIAS DE PADRES NO RESIDENTES (SECCIÓN TP)

| | Padre SIGA HACIA ABAJO ↓ | Madre SIGA HACIA ABAJO ↓ |
|--|---|---|
| TP08. ¿Cuántos años tenía el [...] de (NOMBRE) cuando murió? 1. Edad 8. NS | 1. _ _ _ Edad 8 | 1. _ _ _ Edad 8 |
| TP09. ¿Cuántos años tenía (NOMBRE) cuando su [...] murió? 1. Edad 8. NS | 1. _ _ Edad 8 | 1. _ _ Edad 8 |
| TP10. ¿Sabe dónde nació el [...] de (NOMBRE)? 1. Especificar 3. Misma Loc/Com/Mun./Del./Edo/país del encuestado 8. NS | 1. Localidad/comunidad 3. Mismo 8. NS <hr/> 1. Municipio/Delegación 3. Mismo 8. NS <hr/> 1. Estado 3. Mismo 8. NS <hr/> 1. País 3. Mismo 8. NS | 1. Localidad/comunidad 3. Mismo 8. NS <hr/> 1. Municipio/Delegación 3. Mismo 8. NS <hr/> 1. Estado 3. Mismo 8. NS <hr/> 1. País 3. Mismo 8. NS |
| TP11. ¿Cuál es el máximo nivel de educación que alcanzó el/la [...] de (NOMBRE)? 01. Sin instrucción 02. Preescolar o Kinder 03. Primaria 04. Secundaria 05. Preparatoria o Bachillerato 06. Normal básica/superior 07. Profesional 08. Posgrado 98. NS | 01 → TP13 02 → TP13 03 04 05 06 → TP13 07 → TP13 08 → TP13 98 → TP13 | 01 → TP13 02 → TP13 03 04 05 06 → TP13 07 → TP13 08 → TP13 98 → TP13 |
| TP12. ¿Cuál es el último grado que el/la [...] de (NOMBRE) terminó en la escuela? 00. No completó el primer grado 01. Primer grado 02. Segundo grado 03. Tercer grado 04. Cuarto grado 05. Quinto grado 06. Sexto grado 07. Séptimo grado 08. Otro (especificar) 98. NS | 00 01 02 03 04 05 06 07 08 98 | 00 01 02 03 04 05 06 07 08 98 |

TRANSFERENCIAS DE PADRES NO RESIDENTES (SECCIÓN TP)

| | Padre SIGA HACIA ABAJO ↓ | Madre SIGA HACIA ABAJO ↓ |
|--|---|---|
| TP13. ¿Cuál fué el primer empleo del / de la [...] de (NOMBRE)? 1. Campesino, jornalero rural o peón de campo 2. Obrero o empleado no agrícola 3. Trabajador por cuenta propia, patrón, empleador o propietario de una empresa 4. Otro (especificar) _____ 5. Nunca ha trabajado/trabajó 8. NS | 1 2 3 4 _____ 5 8 | 1 2 3 4 _____ 5 8 |
| TP14. ¿A qué se dedica principalmente el/la [...] de (NOMBRE) / a qué se dedicaba principalmente el/la [...] de (NOMBRE) antes de morir? (LEER OPCIONES) 1. Trabaja / trabajaba 2. Buscando trabajo 3. Asistiendo a la escuela 4. Amo / Ama de casa 5. Retirado / jubilado 6. Enfermo / discapacitado en los últimos 2 años (sin trabajar) 7. Otro (especificar) _____ 8. NS | 1 2 → TP16 3 → TP16 4 → TP16 5 → TP16 6 → TP16 7 _____ → TP16 8 → TP16 | 1 2 → TP16 3 → TP16 4 → TP16 5 → TP16 6 → TP16 7 _____ → TP16 8 → TP16 |
| TP15. ¿En su actual empleo el/la [...] de (NOMBRE) es (...) / en su último empleo el/la [...] de (NOMBRE) era (...)? 1. Campesino, jornalero rural o peón de campo 2. Obrero o empleado no agropecuario 3. Trabajador por cuenta propia, patrón, empleador o propietario de una empresa 4. Otro (especificar) _____ 8. NS | 1 2 3 4 _____ 8 | 1 2 3 4 _____ 8 |
| TP16. ¿Padece/padecía el/la [...] de (NOMBRE) alguna enfermedad crónica o algún padecimiento físico (sordera, parálisis, ceguera, etc)? 1. Si (especificar) _____ 3. No 8. NS | 1 _____ 3 8 | 1 _____ 3 8 |

TRANSFERENCIAS DE PADRES NO RESIDENTES (SECCIÓN TP)

| | COLUMNA 1 Padre y Madre (viven juntos) SIGA HACIA ABAJO ↓ | COLUMNA 2 Padre SIGA HACIA ABAJO ↓ | COLUMNA 3 Madre SIGA HACIA ABAJO ↓ |
|--|---|---|---|
| TP23. Durante los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) le (les) dio a su [...] alguna ayuda en dinero, ropa, comida o le (les) ofreció su tiempo para ayudarlo (s/a) en algo? | Si..... 1 No.....3 → TP25 NS8 → TP25 | Si..... 1 No.....3 → TP25 NS8 → TP25 | Si..... 1 No.....3 → TP25 NS8 → TP25 |
| TP24. Durante los últimos 12 meses, ¿qué tipo de ayuda le ofreció (NOMBRE) a su [...]? (LEER OPCIONES Y CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) A. Dinero para cubrir algún costo relacionado con la salud de su padre/madre B. Algún otro dinero C. Comida, ropa u otros productos D. Tiempo y cuidados durante alguna enfermedad E. Hacer el quehacer de la casa, cuidar niños, con hospedaje o con algún otro trabajo F. Otro (especificar) 8. NS | A. \$ _ , _ , _ , _ , _ B. \$ _ , _ , _ , _ , _ C. \$ _ , _ , _ , _ D. _ a. Días b. Meses E. _ a. Días b. Meses F. \$ _ , _ , _ , _ _____ 8. NS | A. \$ _ , _ , _ , _ , _ B. \$ _ , _ , _ , _ , _ C. \$ _ , _ , _ , _ D. _ a. Días b. Meses E. _ a. Días b. Meses F. \$ _ , _ , _ , _ _____ 8. NS | A. \$ _ , _ , _ , _ , _ B. \$ _ , _ , _ , _ , _ C. \$ _ , _ , _ , _ D. _ a. Días b. Meses E. _ a. Días b. Meses F. \$ _ , _ , _ , _ _____ 8. NS |
| TP25. Durante los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) recibió de su [...] alguna ayuda en dinero, ropa, comida o le ofreció (eron) su tiempo para ayudarlo (a) en algo? | Si.....1 No.....3 → TP27 NS.....8 → TP27 | Si..... 1 No.....3 → TP27 NS.....8 → TP27 | Si..... 1 No.....3 → TP27 NS.....8 → TP27 |
| TP26. Durante los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) recibió apoyo de su [...] como (...)? (LEER OPCIONES Y CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) A. Dinero para cubrir algún costo relacionado con su salud B. Algún otro dinero C. Comida, ropa u otros productos D. Tiempo y cuidados durante alguna enfermedad E. Hacer el quehacer de la casa, cuidar niños, con hospedaje o con algún otro trabajo F. Otro (especificar) 8. NS | A. \$ _ , _ , _ , _ , _ B. \$ _ , _ , _ , _ , _ C. \$ _ , _ , _ , _ D. _ a. Días b. Meses E. _ a. Días b. Meses F. \$ _ , _ , _ , _ _____ 8. NS | A. \$ _ , _ , _ , _ , _ B. \$ _ , _ , _ , _ , _ C. \$ _ , _ , _ , _ D. _ a. Días b. Meses E. _ a. Días b. Meses F. \$ _ , _ , _ , _ _____ 8. NS | A. \$ _ , _ , _ , _ , _ B. \$ _ , _ , _ , _ , _ C. \$ _ , _ , _ , _ D. _ a. Días b. Meses E. _ a. Días b. Meses F. \$ _ , _ , _ , _ _____ 8. NS |

TRANSFERENCIAS DE PADRES NO RESIDENTES (SECCIÓN TP)

| | COLUMNA 1 Padre y Madre (viven juntos) LLENAR HACIA ABAJO ↓ | COLUMNA 2 Padre LLENAR HACIA ABAJO ↓ | COLUMNA 3 Madre LLENAR HACIA ABAJO ↓ |
|---|--|--|--|
| <p>TP27. ¿Con quién vive / vivía el/la [...] de (NOMBRE)? (CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) (EL PARENTESCO ES CON RELACIÓN AL PADRE/MADRE)</p> <p>01. Solo/Sola/Solos 02. Con su cónyuge/pareja 03. Con su hija 04. Con su hijo 05. Con su cuñado (a) 06. Con su hermana 07. Con su hermano 08. Con su nieto (a) 09. Con su padre / madre 10. Otro (especificar) 98. NS</p> | <p>01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 _____ 98</p> | <p>01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 _____ 98</p> | <p>01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 _____ 98</p> |
| <p>TP28. ENTREVISTADOR: VERIFIQUE SI [...] VIVE (N) / VIVÍA (N) CON ALGÚN HIJO O HIJA</p> | <p>Si..... 1 → ANOTE EL NOMBRE No..... 3 → SECCIÓN TH NS..... 8 → SECCIÓN TH</p> <p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____</p> | <p>Si..... 1 → ANOTE EL NOMBRE No..... 3 → TP21 NS..... 8 → TP21</p> <p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____</p> | <p>Si..... 1 → ANOTE EL NOMBRE No..... 3 → SECCIÓN TH NS..... 8 → SECCIÓN TH</p> <p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____</p> |

TRANSFERENCIAS DE HERMANOS NO RESIDENTES (SECCIÓN TH)

| | |
|--|--------------------------------|
| TH00x. ENTREVISTADOR: REVISE SI LA PERSONA QUE ENTREVISTA ES PANEL | 1. Panel 3. Nuevo → TH01 |
| TH001a. ¿Tiene (NOMBRE) hermanos que hayan muerto de 2001 a la fecha? | 1. Si → TH01a 3. No → TH01a |

Ahora quisieramos preguntarle acerca de los hermanos de (NOMBRE)

| | |
|---|--|
| TH01. ¿Cuántos hermanos tuvo (NOMBRE) que sepa que hayan muerto? 1. Número de hermanos muertos 2. Ninguno 8. NS | 1. <input type="text"/> Hermanos → TH02 2. → TH12x 8. → TH12x |
| TH01a. ¿Cuántos hermanos tuvo (NOMBRE) que sepa que hayan muerto de 2001 a la fecha? 1. Número de hermanos muertos 2. Ninguno 8. NS | 1. <input type="text"/> Hermanos → HOJA PRE- IMPRESA REVISE Y ACTUALICE CON INFORMACIÓN DE TH01a 2. REVISE HOJA PRE- IMPRESA CUANDO TERMINE PASE A TH12x 8. REVISE HOJA PRE- IMPRESA CUANDO TERMINE PASE A TH12x |

TRANSFERENCIAS DE HERMANOS NO RESIDENTES (SECCIÓN TH)

TH02. ENTREVISTADOR: LLENAR PRIMERO TH04 , EMPEZANDO CON EL QUE MURIÓ PRIMERO

TH02a. Me puede dar el nombre de todos los hermanos de (NOMBRE) que hayan muerto, comenzando por el que murió primero

| TH03. Hermano Muerto | TH04. Nombre | TH05. Sexo | TH06. ¿En qué año nació (...)? ó ¿Que edad tendría (...) si no hubiera muerto? | TH07. Edad al morir | TH08. ¿Cuál fue el último nivel de educación que alcanzó (...)? | TH09. ¿Cuál es el último grado que aprobó (...)? | TH10. ENTREVISTADOR: ¿HAY OTRO (A) HERMANO (A) MUERTO (A)? |
|----------------------------|-----------------|---------------|---|--|--|--|--|
| 1 | _____ | 1 3 | 1. _____ Año 2. _____ Edad | 1. _____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → TH10 | 01 → TH10 06 → TH10 02 → TH10 07 → TH10 03 08 → TH10 04 98 → TH10 05 | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | Si..... 1 → SIGUIENTE HERMANO No.....3 → TH11 |
| 2 | _____ | 1 3 | 1. _____ Año 2. _____ Edad | 1. _____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → TH10 | 01 → TH10 06 → TH10 02 → TH10 07 → TH10 03 08 → TH10 04 98 → TH10 05 | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | Si..... 1 → SIGUIENTE HERMANO No.....3 → TH11 |
| 3 | _____ | 1 3 | 1. _____ Año 2. _____ Edad | 1. _____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → TH10 | 01 → TH10 06 → TH10 02 → TH10 07 → TH10 03 08 → TH10 04 98 → TH10 05 | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | Si..... 1 → SIGUIENTE HERMANO No.....3 → TH11 |
| 4 | _____ | 1 3 | 1. _____ Año 2. _____ Edad | 1. _____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → TH10 | 01 → TH10 06 → TH10 02 → TH10 07 → TH10 03 08 → TH10 04 98 → TH10 05 | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | Si..... 1 → SIGUIENTE HERMANO No.....3 → TH11 |
| 5 | _____ | 1 3 | 1. _____ Año 2. _____ Edad | 1. _____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → TH10 | 01 → TH10 06 → TH10 02 → TH10 07 → TH10 03 08 → TH10 04 98 → TH10 05 | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | Si..... 1 → SUPLEMENTO No.....3 → TH11 |

TH11. ENTREVISTADOR:
¿HAY SUPLEMENTO?

1. SI
3. NO

CÓDIGO TH05:

1. Masculino
3. Femenino

CÓDIGO TH08:

01. Sin instrucción.
02. Preescolar o Kinder
03. Primaria
04. Secundaria
05. Preparatoria o
bachillerato

CÓDIGO TH09:

06. Normal
básica/superior
07. Profesional
08. Posgrado
98. NS

00. No completó el primer
grado
01. Primer grado
02. Segundo grado
03. Tercer grado
04. Cuarto grado

05. Quinto grado
06. Sexto grado
07. Séptimo grado
08. Otro (especificar)
98. NS

TRANSFERENCIAS DE HERMANOS NO RESIDENTES (SECCIÓN TH)

TH12x. ENTREVISTADOR: REVISE (MARQUE SOLAMENTE UNO)

| PANEL CON LISTA PRE IMPRESA DE HERMANOS | PANEL SIN LISTA PRE- IMPRESA DE HERMANOS | NUEVO ENCUESTADO |
|---|--|------------------|
| 1 → LISTA PRE- IMPRESA DE HERMANOS | 2 → TH12 | 3 → TH12 |

| | |
|---|--|
| TH12 ¿Tiene (NOMBRE) además hermanos que vivan en otro hogar? | Si..... 1 No.....3 → SECCIÓN THI |
| TH13. ¿Cuántos hermanos tiene (NOMBRE) que vivan en otro hogar? | <input type="text"/> Hermanos → (LLENE LISTA) |

TRANSFERENCIAS DE HERMANOS NO RESIDENTES (SECCIÓN TH)

LISTA DE HERMANOS PARA LOS ENCUESTADOS NUEVOS Y LOS ENCUESTADOS PANEL SIN LISTA PRE- IMPRESA

RELLENAR COLUMNAS DE TH15 HASTA TH21 CON INFORMACIÓN DE LOS HERMANOS QUE NO VIVEN EN ESTE HOGAR PERO AÚN ESTAN VIVOS

TH14. ENTREVISTADOR: LLENAR PRIMERO TH16, EMPEZANDO CON EL DE MAYOR EDAD. AL TERMINAR LLENE POR COLUMNAS

| TH15. Hermano Vivo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| TH16 Nombre | → | → | → | → | → |
| TH20a. Durante los últimos 12 meses, ¿le dió (NOMBRE) ayuda a [...] en dinero, ropa, comida, ofreció de su tiempo para ayudarlo en algo? | Si..... 1 No..... 3 →TH20c No quizo contestar 7 →TH20c NS..... 8 →TH20c | Si..... 1 No..... 3 →TH20c No quizo contestar 7 →TH20c NS..... 8 →TH20c | Si..... 1 No..... 3 →TH20c No quizo contestar 7 →TH20c NS..... 8 →TH20c | Si..... 1 No..... 3 →TH20c No quizo contestar 7 →TH20c NS..... 8 →TH20c | Si..... 1 No..... 3 →TH20c No quizo contestar 7 →TH20c NS..... 8 →TH20c |
| TH20b. Durante los últimos 12 meses, ¿qué tipo de ayuda le ofreció (NOMBRE)? (LEER OPCIONES Y CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] |
| TH20c. Durante los últimos 12 meses, ¿recibió de [...] ayuda en dinero, ropa, comida, le ofreció su tiempo para ayudarlo(a) en algo? | Si..... 1 No..... 3 →TH21 No quizo contestar 7 →TH21 NS..... 8 →TH21 | Si..... 1 No..... 3 →TH21 No quizo contestar 7 →TH21 NS..... 8 →TH21 | Si..... 1 No..... 3 →TH21 No quizo contestar 7 →TH21 NS..... 8 →TH21 | Si..... 1 No..... 3 →TH21 No quizo contestar 7 →TH21 NS..... 8 →TH21 | Si..... 1 No..... 3 →TH21 No quizo contestar 7 →TH21 NS..... 8 →TH21 |
| TH20d. Durante los últimos 12 meses, ¿qué tipo de ayuda recibió (NOMBRE) de [...]? (LEER OPCIONES Y CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] |
| TH21. ENTREVISTADOR: ¿HAY OTRO HERMANO(A)? | Si.....1 → SIG HERMANO No.....3 → TH22 | Si.....1 → SIG HERMANO No.....3 → TH22 | Si.....1 → SIG HERMANO No.....3 → TH22 | Si.....1 → SIG HERMANO No.....3 → TH22 | Si.....1 → TH22 No.....3 → TH22 |

TH22. ENTREVISTADOR: ¿HAY SUPLEMENTO?
1. SI → SUPLEMENTO. AL FINALIZAR: IR A TH101
3. NO → TH101

- CÓDIGO TH20b y TH20d**
1. Dinero para cubrir algún costo relacionado con la salud
 2. Pagar colegiatura de la escuela
 3. Algún otro dinero
 4. Comida, ropa u otros productos
 5. Tiempo y cuidados durante alguna enfermedad
 6. Hacer el quehacer de la casa, cuidar niños, con hospedaje o con algún trabajo
 7. Otro (especificar)

TRANSFERENCIAS DE HERMANOS NO RESIDENTES (SECCIÓN TH)

LISTA DE HERMANOS PARA LOS ENCUESTADOS NUEVOS Y LOS ENCUESTADOS PANEL SIN LISTA PRE- IMPRESA

RELLENAR COLUMNAS DE TH15 HASTA TH21 CON INFORMACIÓN DE LOS HERMANOS QUE NO VIVEN EN ESTE HOGAR PERO QUE AÚN ESTÁN VIVOS

TH14. ENTREVISTADOR: LLENAR PRIMERO TH16, EMPEZANDO CON EL DE MAYOR EDAD. AL TERMINAR, LLENE POR COLUMNAS

| TH15. Hermano Vivo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|--|--|--|--|--|
| TH16. Nombre | _____ → | _____ → | _____ → | _____ → | _____ → |
| TH17. Sexo | 1 3 | 1 3 | 1 3 | 1 3 | 1 3 |
| TH18. Edad | ____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → TH21 | ____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → TH21 | ____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → TH21 | ____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → TH21 | ____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → TH21 |
| TH19. ¿Cuál es el máximo nivel de educación que alcanzó [...]? | 01 → TH20a 06 → TH20a 02 → TH20a 07 → TH20a 03 → TH20a 08 → TH20a 04 → TH20a 98 → TH20a 05 | 01 → TH20a 06 → TH20a 02 → TH20a 07 → TH20a 03 → TH20a 08 → TH20a 04 → TH20a 98 → TH20a 05 | 01 → TH20a 06 → TH20a 02 → TH20a 07 → TH20a 03 → TH20a 08 → TH20a 04 → TH20a 98 → TH20a 05 | 01 → TH20a 06 → TH20a 02 → TH20a 07 → TH20a 03 → TH20a 08 → TH20a 04 → TH20a 98 → TH20a 05 | 01 → TH20a 06 → TH20a 02 → TH20a 07 → TH20a 03 → TH20a 08 → TH20a 04 → TH20a 98 → TH20a 05 |
| TH20. ¿Cuál es el último grado que aprobó [...]? | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ |

CÓDIGO TH17:

- 1. Masculino
- 3. Femenino

CÓDIGO TH19:

- 01. Sin instrucción
- 02. Preescolar o Kinder
- 03. Primaria
- 04. Secundaria
- 05. Preparatorio o Bachillerato
- 06. Normal básica/superior
- 07. Profesional
- 08. Posgrado
- 98. NS

CÓDIGO TH20:

- 00. No completó el primer grado
- 01. Primer grado
- 02. Segundo grado
- 03. Tercer grado
- 04. Cuarto grado
- 05. Quinto grado
- 06. Sexto grado
- 07. Séptimo grado
- 08. Otro (especificar)
- 98. NS

TRANSFERENCIA DE HIJOS NO RESIDENTES (SECCIÓN THI)

Ahora quisiera preguntarle sobre los hijos de (NOMBRE) que no viven en el hogar

| | |
|---|---|
| <p>THI01. ENTREVISTADOR: ¿(NOMBRE) ES [...]?</p> <p>1. ES MUJER 2. ES HOMBRE Y SU CÓNYUGE / PAREJA NO VIVE EN EL HOGAR O NO TIENE PAREJA 3. ES HOMBRE Y SU CÓNYUGE / PAREJA VIVE EN EL HOGAR</p> | <p>1 → THI 04 2 → THI 04 3</p> |
| <p>THI02. ¿Tuvo o tiene (NOMBRE) hijos(as) de alguna otra pareja diferente a la actual que no vivan con (NOMBRE) en el mismo hogar?</p> <p>1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>Si..... 1 No 3 → SECCIÓN TO NS..... 8 → SECCIÓN TO</p> |
| <p>THI03. ¿Cuántos hijos(as) tuvo (NOMBRE) que hayan muerto, y que los haya tenido con alguna otra pareja diferente a la actual?</p> <p>1. Número de hijos muertos 3. Cero hijos</p> | <p>1 <input type="text"/> → THI 05a 3 → THI 15</p> |
| <p>THI04. ¿Tuvo o tiene (NOMBRE) hijos (as) que no vivan con (NOMBRE) en el mismo hogar?</p> <p>1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>Si..... 1 No 3 → SECCIÓN TO NS..... 8 → SECCIÓN TO</p> |
| <p>THI05. ¿Cuántos hijos (as) tuvo (NOMBRE) que hayan muerto y no vivan en el mismo hogar?</p> <p>1. Número de hijos muertos 3. Cero hijos</p> | <p>1 <input type="text"/> 3 → THI15</p> |
| <p>THI05a. ENTREVISTADOR: VERIFIQUE SI LA PERSONA POR LA QUE SE PREGUNTA ES PANEL</p> <p>1. PANEL 3. NUEVO</p> | <p>1. PANEL → LISTA PRE IMPRESA, VERIFIQUE Y ACTUALICE 3. NUEVO → THI06</p> |

TRANSFERENCIAS DE HIJOS NO RESIDENTES (SECCIÓN THI)

¿Me puede dar por favor el nombre de los hijos de (NOMBRE) que murieron, comenzando por el que murió primero?

THI06. ENTREVISTADOR: LLENE PRIMERO THI08, EMPEZANDO CON EL QUE MURIÓ PRIMERO

| THI07. Hijo muerto | THI08. Nombre | THI09. Sexo | THI10. Edad al morir | THI11. ¿Cuál es el máximo nivel de educación que alcanzó (...)? | THI12. ¿Cuál es el último grado que aprobó (...)? | THI13. ENTREVISTADOR: ¿HAY OTRO HIJO MUERTO? |
|--------------------------|------------------|----------------|---|--|--|---|
| 1 | _____ | 1 3 | 1. ____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → THI13 | 01 → THI13 06 → THI13 02 → THI13 07 → THI13 03 08 → THI13 04 98 → THI13 05 | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | Si..... 1 → SIGUIENTE HIJO No.....3 → THI 14 |
| 2 | _____ | 1 3 | 1. ____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → THI13 | 01 → THI13 06 → THI13 02 → THI13 07 → THI13 03 08 → THI13 04 98 → THI13 05 | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | Si.....1 → SIGUIENTE HIJO No.....3 → THI 14 |
| 3 | _____ | 1 3 | 1. ____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → THI13 | 01 → THI13 06 → THI13 02 → THI13 07 → THI13 03 08 → THI13 04 98 → THI13 05 | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | Si.....1 → SIGUIENTE HIJO No.....3 → THI 14 |
| 4 | _____ | 1 3 | 1. ____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → THI13 | 01 → THI13 06 → THI13 02 → THI13 07 → THI13 03 08 → THI13 04 98 → THI13 05 | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | Si.....1 → SIGUIENTE HIJO No..... 3 → THI 14 |
| 5 | _____ | 1 3 | 1. ____ Años 8. NS Si es menor a 7 años → THI13 | 01 → THI13 06 → THI13 02 → THI13 07 → THI13 03 08 → THI13 04 98 → THI13 05 | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | Si.....1 → SUPLEMENTO No..... 3 → THI 14 |

CÓDIGO THI 09

- 1. Masculino
- 3. Femenino

CÓDIGO THI11:

- 01. Sin instrucción
- 02. Preescolar o Kinder
- 03. Primaria
- 04. Secundaria
- 05. Preparatoria o Bachillerato

CÓDIGO THI12:

- 06. Normal básica/superior
- 07. Profesional
- 08. Posgrado
- 98. NS
- 00. No completó el primer grado
- 01. Primer grado
- 02. Segundo grado
- 03. Tercer grado
- 04. Cuarto grado
- 05. Quinto grado
- 06. Sexto grado
- 07. Séptimo grado
- 08. Otro (especificar)
- 98. NS

THI14. ENTREVISTADOR: ¿HAY SUPLEMENTO?

- 1. SI
- 3. NO

TRANSFERENCIA DE HIJOS NO RESIDENTES (SECCIÓN THI)

| | |
|--|---|
| <p>THI15. ENTREVISTADOR: ¿(NOMBRE) ES (...)?</p> <p>1. ES MUJER 2. ES HOMBRE Y SU CÓNYUGE / PAREJA NO VIVE EN EL HOGAR O NO TIENE PAREJA 3. ES HOMBRE Y SU CÓNYUGE / PAREJA VIVE EN EL HOGAR</p> | <p>1 → THI 17 2 → THI 17 3</p> |
| <p>THI16. ¿Cuántos hijos tiene (NOMBRE) en total con otras parejas que estén vivos pero que no vivan con (NOMBRE) en el mismo hogar?</p> <p>1. Número de hijos 3. Cero hijos</p> | <p>1. <input type="text"/> Hijos vivos → THI 17x 3. → SECCIÓN TO</p> |
| <p>THI17. ¿Cuántos hijos tiene en total (NOMBRE) que estén vivos pero que no vivan con (NOMBRE) en el mismo hogar?</p> <p>1. Número de hijos 3. Cero hijos</p> | <p>1. <input type="text"/> Hijos vivos 3. → SECCIÓN TO</p> |
| <p>THI17x ENTREVISTADOR: VERIFIQUE SI (NOMBRE) ES PANEL</p> <p>1. PANEL 3. NUEVO</p> | <p>1. PANEL → LISTA PRE- IMPRESA, REVISE Y ACTUALICE 3. NUEVO → LLENE THI 20 SEGÚN INFORMACIÓN EN THI 17</p> |

TRANSFERENCIA DE HIJOS NO RESIDENTES (SECCIÓN THI)

LISTA DE HIJOS PARA LOS ENCUESTADOS NUEVOS Y LOS ENCUESTADOS PANEL SIN LISTA PRE- IMPRESA

RELLENAR COLUMNA DE THI 20 HASTA THI 25 CON INFORMACIÓN DE LOS HIJOS QUE NO VIVEN EN ESTE HOGAR PERO AÚN ESTAN VIVOS

TH18. ENTREVISTADOR: LLENE PRIMERO THI 20, EMPEZANDO CON EL DE MAYOR EDAD

| THI19. Hijo Vivo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|
| THI20. Nombre | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| THI24a Durante los últimos 12 meses, ¿le dio (NOMBRE) ayuda a [...] en dinero, ropa, comida u ofreció de su tiempo para ayudarlo en algo? | Si..... 1 No 3 → THI24c No quizo contestar.... 7 → THI24c NS..... 8 → THI24c | Si..... 1 No 3 → THI24c No quizo contestar.... 7 → THI24c NS..... 8 → THI24c | Si..... 1 No 3 → THI24c No quizo contestar.... 7 → THI24c NS..... 8 → THI24c | Si..... 1 No 3 → THI24c No quizo contestar.... 7 → THI24c NS..... 8 → THI24c | Si..... 1 No 3 → THI24c No quizo contestar.... 7 → THI24c NS..... 8 → THI24c |
| THI24b Durante los últimos 12 meses, ¿qué tipo de ayuda le ofreció (NOMBRE)? (SUMAR EL TOTAL QUE DIO A TODOS LOS HIJOS EN CADA OPCIÓN) (LEER OPCIONES Y CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] |
| THI24c Durante los últimos 12 meses, ¿recibió (NOMBRE) de [...] ayuda en dinero, ropa, comida o le ofreció su tiempo para ayudarlo(a) en algo? | Si..... 1 No 3 → THI25 No quizo contestar.... 7 → THI25 NS..... 8 → THI25 | Si..... 1 No 3 → THI25 No quizo contestar.... 7 → THI25 NS..... 8 → THI25 | Si..... 1 No 3 → THI25 No quizo contestar.... 7 → THI25 NS..... 8 → THI25 | Si..... 1 No 3 → THI25 No quizo contestar.... 7 → THI25 NS..... 8 → THI25 | Si..... 1 No 3 → THI25 No quizo contestar.... 7 → THI25 NS..... 8 → THI25 |
| THI24d Durante los últimos 12 meses, ¿qué tipo de ayuda recibió (NOMBRE) de [...]? (SUMAR EL TOTAL QUE RECIBIÓ DE SUS HIJOS EN CADA OPCIÓN) (LEER OPCIONES Y CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] | 1. \$ [] , [] , [] 2. \$ [] , [] , [] 3. \$ [] , [] , [] 4. \$ [] , [] , [] 5. [] a. Días b. Meses 6. [] a. Días b. Meses 7. \$ [] , [] , [] |
| THI25. ENTREVISTADOR: REVISE ¿HAY OTRO HIJO(a)? | Si.....1 → SIG HIJO No.....3 → THI26 | Si.....1 → SIG HIJO No.....3 → THI26 | Si.....1 → SIG HIJO No.....3 → THI26 | Si.....1 → SIG HIJO No.....3 → THI26 | Si.....1 → THI26 No.....3 → THI26 |

| | |
|--|---|
| THI26. ENTREVISTADOR: ¿HAY SUPLEMENTO? | 1. SI → SUPLEMENTO. AL FINALIZAR TO 01 3. NO → TO 01 |
|--|---|

- CÓDIGO THI24b y THI24d**
1. Dinero para cubrir algún costo relacionado con su salud
 2. Pagar colegiatura de la escuela
 3. Algún otro dinero
 4. Comida, ropa u otros productos
 5. Tiempo y cuidados durante alguna enfermedad
 6. Hacer el quehacer de la casa, cuidar niños, con hospedaje o algún trabajo
 7. Otro (especificar)

TRANSFERENCIA DE HIJOS NO RESIDENTES (SECCIÓN THI)

LISTA DE HIJOS PARA LOS ENCUESTADOS NUEVOS Y LOS ENCUESTADOS PANEL SIN LISTA PRE IMPRESA

RELLENAR COLUMNAS DE THI20 HASTA THI25 CON INFORMACIÓN DE LOS HIJOS QUE NO VIVEN EN ESTE HOGAR PERO QUE AÚN ESTAN VIVOS

THI18. ENTREVISTADOR: LLENAR PRIMERO THI20, EMPEZANDO CON EL DE MAYOR EDAD.

| THI19. Hijo vivo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--|--|--|--|--|
| THI20. Nombre | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| THI21. Sexo | 1 3 | 1 3 | 1 3 | 1 3 | 1 3 |
| THI22. Edad | ____ Años 8. NS Si es menor de 7 años → THI25 | ____ Años 8. NS Si es menor de 7 años → THI25 | ____ Años 8. NS Si es menor de 7 años → THI25 | ____ Años 8. NS Si es menor de 7 años → THI25 | ____ Años 8. NS Si es menor de 7 años → THI25 |
| THI23. ¿Cuál es el máximo nivel de educación que alcanzó [...]? | 01 → THI 24a 06 → THI 24a 02 → THI 24a 07 → THI 24a 03 08 → THI 24a 04 98 → THI 24a 05 | 01 → THI24a 06 → THI 24a 02 → THI24a 07 → THI 24a 03 08 → THI 24a 04 98 → THI 24a 05 | 01 → THI 24a 06 → THI 24a 02 → THI 24a 07 → THI 24a 03 08 → THI 24a 04 98 → THI 24a 05 | 01 → THI 24a 06 → THI 24a 02 → THI 24a 07 → THI 24a 03 08 → THI 24a 04 98 → THI 24a 05 | 01 → THI 24a 06 → THI 24a 02 → THI 24a 07 → THI 24a 03 08 → THI 24a 04 98 → THI 24a 05 |
| THI24. ¿Cuál es el último año que aprobó [...]? | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ | 00 01 02 03 04 05 06 07 98 08 _____ |

CÓDIGO THI21:

- 1. Masculino
- 3. Femenino

CÓDIGO THI 23:

- 01. Sin instrucción
- 02. Preescolar o Kinder
- 03. Primaria
- 04. Secundaria
- 05. Preparatoria o Bachillerato
- 06. Normal básica/superior
- 07. Profesional
- 08. Posgrado
- 98. NS

CÓDIGO THI 24:

- 00. No completó el primer grado
- 01. Primer grado
- 02. Segundo grado
- 03. Tercer grado
- 04. Cuarto grado
- 05. Quinto grado
- 06. Sexto grado
- 07. Séptimo grado
- 08. Otro (especificar)
- 98. NS

TRANSFERENCIAS DE OTRAS PERSONAS NO RESIDENTES (SECCIÓN TO)

| | |
|--|---|
| <p>TO01. Durante los últimos 12 meses, ¿le dio (NOMBRE) a alguna persona que no sea su padre/madre, hermano(a) o hijo(a) y que viva fuera de este hogar, algún tipo de ayuda en dinero, ropa, comida u ofreció su tiempo para ayudar en algo?</p> | <p>Si.....1 No.....3 → TO 03 NS8 → TO 03</p> |
| <p>TO02. Durante los últimos 12 meses, ¿qué tipo de ayuda le ofreció (NOMBRE) en total a esas personas y cuánto fue? (SUMAR EL TOTAL DE LO QUE DIO A ESA(S) PERSONA(S) EN CADA OPCIÓN) (LEER OPCIONES Y CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUE)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dinero para cubrir algún costo relacionado con su salud 2. Pagar colegiatura de la escuela 3. Algún otro dinero 4. Comida, ropa u otros productos 5. Tiempo y cuidados durante alguna enfermedad 6. Hacer el quehacer de la casa, cuidar niños, con hospedaje o con algún otro trabajo 7. Otro (especificar) 8. NS | <p>1. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] [] 8. NS 2. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] [] 8. NS 3. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] [] 8. NS 4. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] [] 8. NS 5. [] [] a. Días b. Meses 8. NS 6. [] [] a. Días b. Meses 8. NS 7. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] [] 8. NS</p> <hr/> <p>8. NS</p> |
| <p>TO03. Durante los últimos 12 meses, ¿recibió (NOMBRE) de alguna persona que no sea su padre/madre, hermano(a) o hijo(a) y que viva fuera de este hogar, algún tipo de ayuda en dinero, ropa, comida o le ofrecieron tiempo para ayudarlo(a) en algo?</p> | <p>Si.....1 No.....3 → SECCIÓN RES NS8 → SECCIÓN RES</p> |
| <p>TO04. Durante los últimos 12 meses, ¿qué tipo de ayuda recibió (NOMBRE) en total de esa(s) persona(s) y cuánto fue? (SUME EL TOTAL DE LO QUE RECIBIÓ EN CADA OPCIÓN) (LEER OPCIONES Y CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dinero para cubrir algún costo relacionado con su salud 2. Pagar colegiatura de la escuela 3. Algún otro dinero 4. Comida, ropa u otros productos 5. Tiempo y cuidados durante alguna enfermedad 6. Hacer el quehacer de la casa, cuidar niños, con hospedaje o con algún otro trabajo 7. Otro (especificar) 8. NS | <p>1. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] [] 8. NS 2. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] [] 8. NS 3. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] [] 8. NS 4. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] [] 8. NS 5. [] [] a. Días b. Meses 8. NS 6. [] [] a. Días b. Meses 8. NS 7. \$ [] , [] [] [] , [] [] [] [] 8. NS</p> <hr/> <p>8. NS</p> |

RESUMEN DEL EMBARAZO (SECCIÓN RES)

| | | |
|---|---|--|
| RES01. | ENTREVISTADOR: ¿(NOMBRE) ES HOMBRE? | Si 1 → SECCIÓN NE No 3 → CONTINUAR |
| RES02. | ENTREVISTADOR: ¿(NOMBRE) ES MAYOR A 50 AÑOS? | Si 1 → SECCIÓN NE No 3 → CONTINUAR |
| RES00x. | ENTREVISTADOR: VERIFIQUE SI (NOMBRE) ES MIEMBRO PANEL (PORTADA) | Si 1 → RES00a No 3 → RES03 |
| RES00a. | ¿Ha tenido algún embarazo antes del 2001? | Si 1 → HE01a No 3 |
| RES01a. | ¿Ha tenido algún embarazo después del 2001? | Si 1 → RES03 No 3 → SECCIÓN AC |
| Quisiera preguntarle sobre los embarazos de (NOMBRE) | | |
| RES03. | ¿Ha tenido (NOMBRE) algún hijo(a) que haya nacido vivo(a)? | Si 1 No 3 → RES14 NS 8 → RES14 |
| RES04. | De estos hijos(as) nacidos(as) vivos, ¿tiene (NOMBRE) algún/alguna que este viviendo ahora con ella? | Si 1 No 3 → RES05=0 NS 8 → RES06=0 |
| RES05. | De estos hijos nacidos vivos, ¿cuántos varones viven ahora con (NOMBRE)? | 1. <input type="checkbox"/> Hombres 8. NS |
| RES06. | De estos hijos nacidos vivos, ¿cuántas mujeres viven ahora con (NOMBRE)? | 1. <input type="checkbox"/> Mujeres 8. NS |
| RES07. | ENTREVISTADOR: VERIFIQUE EN LA LISTA DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR DEL LIBRO C EL NÚMERO TOTAL DE HIJOS (NOMBRE). SI ES EL TOTAL DE RES05+RES06 Y EL NÚMERO DE HIJOS DE (NOMBRE) EN LS01 NO COINCIDEN, ACLARE LAS DIFERENCIAS Y RECTIFIQUE EL NÚMERO | |
| RES08. | ¿Tiene (NOMBRE) hijos(as) consanguíneas que aún estén vivos(as), pero que no vivan con ella? | Si 1 No 3 → RES09=0 NS 8 → RES10=0 |
| RES09. | De estos hijos consanguíneos, ¿cuántos hijos varones están vivos, pero no viven con (NOMBRE)? | 1. <input type="checkbox"/> Hombre 8. NS |
| RES10. | De estos hijos consanguíneos, ¿cuántas hijas están vivas, pero no viven con (NOMBRE)? | 1. <input type="checkbox"/> Mujeres 8. NS |
| RES11 | ¿Ha dado (NOMBRE) a luz a un hijo(a), que haya nacido pero que haya fallecido posteriormente? | Si 1 No 3 → RES12=0 NS 8 → RES13=0 |
| RES12 | ¿Cuántos hijos varones de (NOMBRE) nacieron vivos pero murieron posteriormente? | 1. <input type="checkbox"/> Hombres 8. NS |

| | | |
|--------|---|--|
| RES13. | ¿Cuántas mujeres de (NOMBRE) nacieron vivas pero murieron posteriormente? | 1. <input type="checkbox"/> Mujeres 8. NS |
| RES14. | ¿Ha tenido (NOMBRE) algún hijo que naciera muerto? | Si 1 No 3 → RES15=0 NS 8 → RES15=0 |
| RES15. | ¿Cuántos hijos nacidos muertos ha tenido (NOMBRE)? | 1. <input type="checkbox"/> Hijos 8. NS |
| RES16. | ¿Ha tenido (NOMBRE) alguna pérdida, aborto o interrupción del embarazo? | Si 1 No 3 → RES17=0 NS 8 → RES17=0 |
| RES17. | ¿Cuántas pérdidas ha tenido (NOMBRE)? | 1. <input type="checkbox"/> Pérdidas 8. NS |

| | |
|--------|---|
| RES18. | <p>ENTREVISTADOR: SUME LOS NÚMEROS (RES05, RES06, RES09, RES10, RES12 Y RES13) Y PONGA LA SUMA AQUÍ:</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Nacidos Vivos</p> <p>PARA CONFIRMAR SU RESPUESTA, (NOMBRE) ha tenido <input type="checkbox"/> nacidos vivos, ¿es correcto?</p> <p>Si 1 No 3 → REVISE: RES05, RES06, RES09, RES10, RES12, RES 13 CORRIJA</p> |
| RES19. | <p>ENTREVISTADOR: SUME LOS NÚMEROS (RES15, RES17) Y PONGA LA SUMA AQUÍ:</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Embarazos no logrados o pérdidas</p> <p>PARA CONFIRMAR SU RESPUESTA, (NOMBRE) ha tenido <input type="checkbox"/> embarazos no logrados o pérdidas, ¿es correcto??</p> <p>Si 1 No 3 → REVISE: RES15 Y RES17 CORRIJA</p> |

HISTORIAL DEL EMBARAZO (SECCIÓN HE)

| | |
|---|---|
| HE01. ENTREVISTADOR: TRANSFIERA LA INFORMACIÓN DE LA SECCIÓN RES: a. NÚMERO DE NACIMIENTOS (RES18) b. PÉRDIDAS Y NACIDOS MUERTOS (RES19) | |
| a. NÚMERO DE NACIDOS VIVOS (RES18) b. NÚMERO DE PÉRDIDAS Y DE NACIDOS MUERTOS (RES19) c. ¿Actualmente está (NOMBRE) embarazada? Si..... 1 (ESCRIBA "1") → HE02 No..... 3 (ESCRIBA "0") → HE03 NS..... 8 (ESCRIBA "0") → HE03 | a. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Nacidos Vivos b. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Nacidos Muertos / Pérdidas c. <input type="checkbox"/> Embarazada |
| HE02. ¿Para qué mes espera (NOMBRE) el nacimiento del niño? | 1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mes 8. NS |
| HE03. TOTAL DE (a + b + c) | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SI > 0 → HE04 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SI = 0 → SECCIÓN AC |
| HE04. ¿Cuántos embarazos ha tenido (NOMBRE) en los últimos 5 años? | <input type="text"/> Embarazos Si = 0 ó 1 → HE05 Si es mayor a 1 → HE06 |
| HE05. ENTREVISTADOR LEA LO SIGUIENTE: “Ahora le voy a preguntar sobre estos embarazos de (NOMBRE)” | |
| HE06. ENTREVISTADOR, LEA LO SIGUIENTE: “Ahora le voy a preguntar sobre los últimos dos embarazos de (NOMBRE)”. RECORDAR QUE NO IMPORTA LA FECHA EN LA QUE SE HAYAN DADO ESTOS DOS EMBARAZOS | |
| HE07. ENTREVISTADOR: LISTE LOS ÚLTIMOS DOS EMBARAZOS QUE HAYA TENIDO LA MUJER, EMPEZANDO POR EL ÚLTIMO. LLENE TODOS LOS RENGLONES DE CADA COLUMNA ANTES DE PASAR AL SIGUIENTE EMBARAZO → PASAR A HE08 | |

HISTORIAL DEL EMBARAZO (SECCIÓN HE)

| | |
|--|--|
| <p>HE01a. a. ¿Desde 2001 ha tenido otro embarazo (NOMBRE)?</p> <p>b. ¿Cuántas veces ha estado embarazada (NOMBRE) (incluyendo nacidos vivos, los nacidos muertos y los abortos) desde 2001?</p> <p>c. ¿Actualmente está (NOMBRE) embarazada? Si.....1 -- (ESCRIBA "1") → HE02a No.....3 -- (ESCRIBA "0") → HE03a NS.....8 -- (ESCRIBA "0") → HE03a</p> | <p>Si 1</p> <p>No3 → SECCIÓN AC</p> <p>b. <input type="text"/> Total de embarazos</p> <p>c. <input type="checkbox"/> Embarazada</p> |
| <p>HE02a. ¿Para qué mes espera (NOMBRE) el nacimiento del niño?</p> | <p><input type="text"/> Mes</p> |
| <p>HE03a TOTAL DE (b + c)</p> | <p><input type="text"/> SI > 0 → HE04a SI = 0 → SECCIÓN AC</p> |

| |
|---|
| <p>HE04a. Ahora le voy a preguntar sobre los últimos dos embarazos de (NOMBRE) (comenzando por el último). → HE08</p> |
|---|

HISTORIAL DEL EMBARAZO (SECCIÓN HE)

| Orden cronológico de los resultados de los embarazos | [0] [1] Último Embarazo | [0] [2] Penúltimo Embarazo |
|---|--|--|
| HE08. ENTREVISTADOR: ANOTE EL NOMBRE / REFERENCIA PARA IDENTIFICAR EL EMBARAZO. | _____ | _____ |
| HE09. ¿Cuál fue el resultado del [# embarazo] de (NOMBRE)? (LEER OPCIONES Y EN CASO DE EMBARAZO MÚLTIPLE, CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN) 1. Está embarazada 2. Nacido Vivo 3. Pérdida del embarazo 4. Nacido muerto 8. NS | 1 2 3 4 8 | 1 2 3 4 8 |
| HE09a. ¿En qué fecha nació / nació muerto / perdió (NOMBRE) a [...]? 1. Fecha 8. NS | 1. ____ / ____ / _____ dd / mm / aa 8 | 1. ____ / ____ / _____ dd / mm / aaaa 8 |
| HE10. En total, ¿cuántas revisiones le hicieron / le han hecho a (NOMBRE) en su embarazo de [...] / actual embarazo? 1. Número de revisiones 2. Cero revisiones 8. NS | 1. ____ Revisiones 2. → HE15 8 | 1. ____ Revisiones 2. → HE15 8 |
| HE11. ¿A los cuantos meses del embarazo de [...] / actual embarazo tuvo (NOMBRE) su primera revisión? 1. Tiempo en meses 2. Tiempo en semanas 8. NS | 1. ____ Meses 2. ____ Semanas 8 | 1. ____ Meses 2. ____ Semanas 8 |
| HE12. En el embarazo de [...] / actual embarazo, la mayoría de las veces ¿en qué institución o lugar fueron/ son las revisiones de (NOMBRE)? 01. Seguro Social (IMSS) 02. IMSS Solidaridad 03. ISSSTE (Clínica u Hospital) 04. SSA (Clínica u Hospital) 05. DIF 06. Otras instituciones de salud del gobierno 07. PEMEX/SEDENA/Marina 08. Consultorio, clínica u hospital privado 09. Casa de la partera 10. En su casa, con un médico 11. En su casa, con una partera 12. Cruz Roja 13. Otro (especificar) 98. NS | 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 _____ 98 | 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 _____ 98 |

HISTORIAL DEL EMBARAZO (SECCIÓN HE)

| Orden cronológico de los resultados de los embarazos | [0][1] Último Embarazo | [0][2] Penúltimo Embarazo |
|---|---|---|
| HE08. ENTREVISTADOR: ANOTE EL NOMBRE / REFERENCIA PARA IDENTIFICAR EL EMBARAZO. | _____ | _____ |
| HE13. ¿Me puede dar el nombre y la dirección de éste lugar que (NOMBRE) visitó / visita? 1. Especificar 3. Mismo Municipio/ Estado/ País de residencia 8. NS | 1. Nombre 8. NS 1. Dirección 8. NS _____ Referencia 1. Loc/col 3. Mismo 8. NS 1. Municipio 3. Mismo 8. NS 1. Estado 3. Mismo 8. NS 1. País 3. Mismo 8. NS | 1. Nombre 8. NS 1. Dirección 8. NS _____ Referencia 1. Loc/col 3. Mismo 8. NS 1. Municipio 3. Mismo 8. NS 1. Estado 3. Mismo 8. NS 1. País 3. Mismo 8. NS |
| HE14. ¿En algún momento durante el embarazo de [...] / actual embarazo recibió (NOMBRE) los siguientes servicios (...)? a. La pesaron b. La midieron c. Le aplicaron la vacuna contra el Tétanos d. Le tomaron la presión arterial e. Le hicieron examen de sangre f. Le hicieron examen de orina g. Escucharon el latido cardíaco fetal h. Le hicieron examen vaginal i. Le midieron las caderas j. Le midieron el fondo uterino con cinta métrica k. Le hicieron el ultrasonido l. Le hablaron sobre planificación familiar m. Le dieron clases sobre el embarazo y/o parto n. Le enseñaron como amamantar ENTREVISTADOR: ¿(NOMBRE) ESTÁ EMBARAZADA? | 1. Si 3. No 8. NS a. 1 3 8 b. 1 3 8 c. 1 3 8 d. 1 3 8 e. 1 3 8 f. 1 3 8 g. 1 3 8 h. 1 3 8 i. 1 3 8 j. 1 3 8 k. 1 3 8 l. 1 3 8 m. 1 3 8 n. 1 3 8 1. Si → HE15 3. No → Continúe 8. NS → HE15 | 1. Si 3. No 8. NS a. 1 3 8 b. 1 3 8 c. 1 3 8 d. 1 3 8 e. 1 3 8 f. 1 3 8 g. 1 3 8 h. 1 3 8 i. 1 3 8 j. 1 3 8 k. 1 3 8 l. 1 3 8 m. 1 3 8 n. 1 3 8 |

HISTORIAL DEL EMBARAZO (SECCIÓN HE)

| Orden cronológico de los resultados de los embarazos | [0][1] Último Embarazo | [0][2] Penúltimo Embarazo |
|---|--|--|
| HE08. ENTREVISTADOR: ANOTE EL NOMBRE / REFERENCIA PARA IDENTIFICAR EL EMBARAZO. | _____ | _____ |
| <p>o. Al término del embarazo le ofrecieron a (NOMBRE) (...):</p> <p>o1. Ligarle las trompas</p> <p>o2. El dispositivo intrauterino</p> <p>o3. Las pastillas anticonceptivas</p> <p>o4. Las inyecciones anticonceptivas</p> <p>o5. Otro (especificar)</p> | <p>1. Si 3. No 8. NS</p> <p>o1. 1 3 8</p> <p>o2. 1 3 8</p> <p>o3. 1 3 8</p> <p>o4. 1 3 8</p> <p>o5. 1 3 8</p> | <p>1. Si 3. No 8. NS</p> <p>o1. 1 3 8</p> <p>o2. 1 3 8</p> <p>o3. 1 3 8</p> <p>o4. 1 3 8</p> <p>o5. 1 3 8</p> |
| HE15. En el embarazo de [...] / actual embarazo, ¿(NAME) tomó/ ha tomado (...) ? | <p>1. Si 3. No 8. NS</p> <p>a. 1 3 8</p> <p>b. 1 3 8</p> <p>c. 1 3 8</p> | <p>1. Si 3. No 8. NS</p> <p>a. 1 3 8</p> <p>b. 1 3 8</p> <p>c. 1 3 8</p> |
| HE16. En el embarazo de [...] / actual embarazo (NOMBRE) tuvo/ha tenido (...)? | <p>1. Si 3. No 8. NS</p> <p>a. 1 3 8</p> <p>b. 1 3 8</p> <p>c. 1 3 8</p> <p>d. 1 3 8</p> <p>e. 1 3 8</p> <p>f. 1 3 8</p> <p>g. 1 3 8</p> <p>h. 1 3 8</p> <p>i. 1 3 8</p> <p>j. 1 3 8</p> <p>k. 1 3 8</p> <p>l. 1 3 8</p> | <p>1. Si 3. No 8. NS</p> <p>a. 1 3 8</p> <p>b. 1 3 8</p> <p>c. 1 3 8</p> <p>d. 1 3 8</p> <p>e. 1 3 8</p> <p>f. 1 3 8</p> <p>g. 1 3 8</p> <p>h. 1 3 8</p> <p>i. 1 3 8</p> <p>j. 1 3 8</p> <p>k. 1 3 8</p> <p>l. 1 3 8</p> |
| HE17. ENTREVISTADOR: | | |
| 1. HE09 = 1 (ESTÁ EMBARAZADA) ó 3 (PÉRDIDA) | 1 → HE09 (otro embarazo) | 1 → SECCIÓN AC |
| 3. HE09 = 2 (NACIDO VIVO) ó 4 (NACIDO MUERTO) | → AC (no hay otro embarazo) | |
| | 3 → HE18 | 3 → HE18 |

HISTORIAL DEL EMBARAZO (SECCIÓN HE)

| Orden cronológico de los resultados de los embarazos. | [0][1] Último Embarazo | [0][2] Penúltimo Embarazo |
|--|--|--|
| HE08. ENTREVISTADOR: ANOTE EL NOMBRE / REFERENCIA PARA IDENTIFICAR EL EMBARAZO. | _____ | _____ |
| HE18. Al momento de dar a luz a [...], ¿estuvo (NOMBRE) en trabajo de parto por más de un día y una noche? 1. Si 3. No 8. NS | 1 3 8 | 1 3 8 |
| HE19. ¿Nació [...] antes de tiempo? 1. Si 3. No 8. NS | 1 3 8 | 1 3 8 |
| HE20. ¿Dónde le atendieron a (NOMBRE) el parto de [...]? 01. Seguro Social (IMSS) 02. IMSS Solidaridad 03. ISSSTE (Clínica u Hospital) 04. SSA (Clínica u Hospital) 05. DIF 06. Otras instituciones de salud del gobierno 07. PEMEX/SEDENA/Marina 08. Consultorio, clínica u hospital privado 09. Casa de la partera 10. En su casa, con un médico (ginecólogo) 11. En su casa, con una partera 12. En su casa, sin médico o partera 13. Cruz Roja 14. Aún no ha dado a luz 15. Otro (especificar) 98. NS | 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 98 | 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 98 |
| HE21. ¿Me puede dar el nombre y la dirección de ese lugar dónde (NOMBRE) visitó? 1. Lugar 3. Misma Dirección/Municipio/Estado/País de la revisión 8. NS | 1. Nombre 8. NS _____ 1. Dirección 8. NS _____ Referencia _____ 1. Loc/col 3. Mismo 8. NS _____ 1. Municipio 3. Mismo 8. NS _____ 1. Estado 3. Mismo 8. NS _____ 1. País 3. Mismo 8. NS _____ | 1. Nombre 8. NS _____ 1. Dirección 8. NS _____ Referencia _____ 1. Loc/loc 3. Mismo 8. NS _____ 1. Municipio 3. Mismo 8. NS _____ 1. Estado 3. Mismo 8. NS _____ 1. País 3. Mismo 8. NS _____ |

HISTORIAL DEL EMBARAZO (SECCIÓN HE)

| Orden cronológico de los resultados de los embarazos. | [0][1] Último Embarazo | [0][2] Penúltimo Embarazo |
|---|---|---|
| HE08. ENTREVISTADOR: ANOTE EL NOMBRE / REFERENCIA PARA IDENTIFICAR EL EMBARAZO. | _____ | _____ |
| HE22. ¿El parto de [...] fue normal o le hicieron cesárea? 1. Normal 2. Cesárea 8. NS | 1 2 8 | 1 2 8 |
| HE23. ¿Durante el parto de [...] (NOMBRE)? A. Tuvo presión alta B. Tuvo presión baja C. El (la) niño(a) venía de pies o sentado(a) D. El (la) niño(a) traía el cordón umbilical enredado E. Tuvo alguna complicación o dificultad | 1. Si a. 1 b. 1 c. 1 d. 1 e. 1 3. No 3 3 3 3 8. NS 8 8 8 8 | 1. Si a. 1 b. 1 c. 1 d. 1 e. 1 3. No 3 3 3 3 8. NS 8 8 8 8 |
| HE24. ¿Recibió (NOMBRE) algún tipo de anestesia? | 1. Si 3. No 8. NS | 1. Si 3. No 8. NS |
| HE25. ¿Cuánto gastó (NOMBRE) en transportarse al lugar de atención al parto de [...]? (Solo de ida, incluyendo acompañantes) 1. Gastos en transporte 8. NS | 1. \$, 8 | 1. \$, 8 |
| HE26. ¿Cuánto le costó a (NOMBRE) el parto (incluyendo gastos médicos)? 1. Costo del parto 3. Nada 8. NS | 1. \$, 3 → HE28 8. NS | 1. \$, 3 → HE28 8. NS |
| HE27. ¿Contaba (NOMBRE) con algún servicio de prepago/seguro para atención durante el embarazo y/o parto? | 1. Si 3. No 8. NS | 1. Si 3. No 8. NS |
| HE28. ¿Quién recibió a [...] durante su nacimiento? LEER OPCIONES Y CIRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN 1. Médico general 2. Ginecólogo 3. Pediatra 4. Partera 5. Auxiliar o promotora de salud 6. Enfermera 7. Otro (especificar) 8. Nadie 98. NS | 1 2 3 4 5 6 7 _____ 8 98 | 1 2 3 4 5 6 7 _____ 8 98 |

HISTORIAL DEL EMBARAZO (SECCIÓN HE)

| Orden cronológico de los resultados de los embarazos. | [0][1] Último Embarazo | [0][2] Penúltimo Embarazo |
|---|--|---|
| HE08. ENTREVISTADOR: ANOTE EL NOMBRE / REFERENCIA PARA IDENTIFICAR EL EMBARAZO. | _____ | _____ |
| HE29. ¿Todavía vive [...]? 1. Si 3. No 8. NS | 1 → { HE09 (hay otro embarazo) AC (no hay otro embarazo) 3 8 → { HE09 (hay otro embarazo) AC (no hay otro embarazo) | 1 → SECCIÓN AC 3 8 → SECCIÓN AC |
| HE30. ¿Qué edad tenía cuando murió [...]? 1. Edad en días 2. Edad en semanas 3. Edad en meses 4. Edad en años 8. NS | 1. [][] Días 2. [][] Semanas 3. [][] Meses 4. [][] Años 8. NS → HE09 (hay otro embarazo) → AC (no hay otro embarazo) | 1. [][] Días 2. [][] Semanas 3. [][] Meses 4. [][] Años 8. NS |

ANTICONCEPCIÓN (SECCIÓN AC)

| | |
|---|---|
| <p>AC02. ¿Es (NOMBRE) físicamente capaz de concebir un hijo? 1. Si 3. No 8. NS</p> | <p>1. Si 3. No 8. NS</p> |
| <p>AC01. ENTREVISTADOR: VERIFICAR SI HA TENIDO HIJOS EN RES17 O ABORTOS EN RES18</p> | <p>1. Si → AC04 3. No → AC05</p> |
| <p>AC04. ¿Cuántos hijos tenía (NOMBRE) la primera vez que uso un método anticonceptivo? 1. Número de hijos 3. Nunca ha usado un método anticonceptivo 8. NS</p> | <p>1. _ _ Hijos 3. → SECCIÓN NE 8.</p> |
| <p>AC05. ¿Usa actualmente (NOMBRE) o su pareja, un método para posponer o prevenir el embarazo?</p> | <p>Si..... 1 No..... 3 → SECCIÓN NE NS..... 8 → SECCIÓN NE</p> |
| <p>AC06. ¿Qué método usa (NOMBRE) (o su pareja) ahora?</p> <p style="text-align: center;">EN CASO DE DUDA, EXPLICAR LOS MÉTODOS</p> <p>01. Pastillas anticonceptivas 02. Anticoncepción de emergencia 03. Inyecciones anticonceptivas 04. Condón o preservativo 05. Norplant, tubitos o Implantes 06. Hierbas/Tes 07. DIU (Dispositivo Intrauterino)/ T de cobre 08. Ritmo, Calendario, Billings o abstinencia periódica 09. Retiro o Coito interrumpido 10. Operada 11. Vasectomía 12. Otro (especificar) 98. NS</p> | <p>01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 _____ 98</p> |

ENTREVISTADOR: LLENE ESTA SECCIÓN DESPUÉS DE COMPLETAR EL LIBRO.

NE01. ¿QUIÉN MÁS ESTUVO PRESENTE DURANTE LA ENTREVISTA (ADEMÁS DEL QUE RESPONDIÓ)?
(CICULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)

- A. NADIE
- B. UN NIÑO DE 5 AÑOS O MÁS
- C. UN NIÑO MAYOR A 5 AÑOS
- D. CÓNYUGE / PAREJA
- E. UN ADULTO, MIEMBRO DEL HOGAR
- F. UN ADULTO. NO MIEMBRO DEL HOGAR

NE04. ¿QUÉ PREGUNTAS LE RESULTARON DIFÍCILES, PENOSAS O CONFUSAS AL ENCUESTADO?

NE02. ¿CUÁL ES LA EVALUACIÓN DE LA EXACTITUD DE LAS RESPUESTAS DEL ENCUESTADO?

- 1. EXCELENTE
- 2. BUENA
- 3. NO MUY BUENA
- 4. MALA
- 5. MUY MALA

NE05. ¿QUÉ PREGUNTAS LE RESULTARON DIFÍCILES, PENOSAS O CONFUSAS A USTED?

NE03. ¿CUÁL ES LA EVALUACIÓN DE LA SERIEDAD Y LA ATENCIÓN DEL ENCUESTADO?

- 1. EXCELENTE
- 2. BUENA
- 3. NO MUY BUENA
- 4. MALA
- 5. MUY MALA

NE06. ¿EN QUÉ PREGUNTAS NOTÓ AL ENCUESTADO INTERESADO?

NE07. NOTAS

CONTROL DE VISITAS

| NÚMERO DE VISITAS | FECHA DE LA VISITA | | TIEMPO DE LA VISITA | | RESULTADO DE LA VISITA (Ver códigos) | SECCIONES CONTESTADAS | FECHA DE LA PROXIMA VISITA | | | |
|-------------------------------|--------------------|-----|---------------------|-------|---|--|----------------------------|------|-----|-----|
| | DIA | MES | HRS. | MIN.. | | | HRS. | MIN. | DIA | MES |
| 1 | | | | | | HM MG ED TB CR GH ES CE HS CA TP TH THI TO RES HE AC NE | | | | |
| 2 | | | | | | HM MG ED TB CR GH ES CE HS CA TP TH THI TO RES HE AC NE | | | | |
| 3 | | | | | | HM MG ED TB CR GH ES CE HS CA TP TH THI TO RES HE AC NE | | | | |
| 4 | | | | | | HM MG ED TB CR GH ES CE HS CA TP TH THI TO RES HE AC NE | | | | |
| 5 | | | | | | HM MG ED TB CR GH ES CE HS CA TP TH THI TO RES HE AC NE | | | | |
| 6 | | | | | | HM MG ED TB CR GH ES CE HS CA TP TH THI TO RES HE AC NE | | | | |
| TIEMPO TOTAL DE LA ENTREVISTA | | | | | | | | | | |

 III-A III-B IV

RESULTADO DE ENTREVISTA DEL LIBRO PROXY _____ **RESULTADO DE LA ENTREVISTA POR LIBRO** _____

REGISTRO DE PERSONAL

| PUESTO | NOMBRE | CLAVE | FIRMA | FECHA DE ENTREGA |
|--------------------------|--------|-------|-------|------------------|
| ENTREVISTADOR EN HOGARES | | | | |
| EQUIPO DE HOGARES | | | | |
| SUPERVISOR | | | | |
| CAPTURISTA | | | | |
| JEFE ESTATAL | | | | |

RESULTADO DE LA ENTREVISTA

- 20. Entrevista completa correcta
- 21. Entrevista incompleta porque se dio otra cita
- 22. El informante se negó a seguir dando información
- 23. No se localizó al informante en las siguientes visitas
- 24. Otro (especifique) _____
- 25. El informante se negó a proporcionar información
- 26. No se localizó al informante
- 27. El informante no podía dar información
- 28. Otro (especifique) _____