CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

(1) ***¿Cuántas personas viven habitualmente en este hogar?*** No olvide contar a los **niños recién nacidos**, los ancianos, los parientes, los amigos o sirvientes que duermen aquí. Acuérdese también de las personas que se encuentran AUSENTES TEMPORALMENTE, ya sea trabajando, estudiando, de viaje o enfermos en un hospital.

TOTAL DE MAYORES DE 18 AÑOS Y MÁS |__|__| TOTAL DE MENORES DE 18 AÑOS |__|__| TOTAL DE RESIDENTES |__|__| (Pase a 3)

(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)				(12)	(13)					
	NOMBRE	**PARENTESCO**	**SEXO**	**EDAD**	**DISCAPACIDAD**	**EDO. CIVIL**	**NÚM. DE HIJOS**	**ELEGIBI-LIDAD**	**ESCOLARIDAD**				**RESID.**	**CARACTERIZACIÓN LABORAL**					
Núm. de Renglón	***¿Cuál es el nombre del jefe de este hogar?*** Ahora voy a anotar los nombres de todos los demás miembros de este hogar, según el orden que le voy a indicar enseguida: Primero el del cónyuge del jefe, luego los hijos SOLTEROS de MAYOR a MENOR. Después si las hay, las personas casadas y sus hijos, también de MAYOR a MENOR. Al final, los otros parientes o amigos y los sirvientes.	***¿Qué parentesco tiene...con el jefe de este hogar?*** **01** Jefe(a) **02** Cónyuge **03** Hijos (propios y adoptados) **04** Padres, Abuelos, Bisabuelos, Suegros **05** Nietos, Bisnietos, Yernos, Nueras **06** Hermanos, Hermanastros **07** Otros Parientes del Jefe (tíos, primos, sobrinos, cuñados, concuños) **08** No Parientes (amigos, compadres) **09** Otros No Parientes (sirvientes) **10** Jefe Ausente	***¿Es ... HOMBRE o MUJER?*** **1** Hombre **2** Mujer	***¿Cuántos años cumplidos tiene...?*** 00 para menores de 1 año	***¿(NOMBRE) tiene dificultad para:*** ***Lea todas las opciones y anote el (o los 3) código(s) PRINCIPAL(ES) de la(s) respuesta(s) afirmativa(s)*** **1** Moverse, caminar o lo hace con ayuda? **2** Usar sus brazos y manos? **3** ¿Es sordo(a) o usa un aparato para oír? **4** ¿Es mudo(a)? **5** ¿Es ciego(a) o sólo ve sombras? **6** ¿Tiene algún retraso o deficiencia mental? **7** ¿Tiene otra limitación física o mental? *ANOTE LA LIMITACIÓN* **8** No tiene limitación física o mental	(Sólo para personas de 12 años y más) ***¿Cuál es el estado civil de..?*** Registre ***1*** *Soltero(a)* ***2*** *Casado(a)* ***3*** *Unión Libre* ***4*** *Divorcia-do(a)* ***5*** *Separado(a)* ***6*** *Viudo(a)* ***9*** *No Especificado*	***¿Cuántos hijos e hijas nacidos vivos ha tenido?*** *Sólo Mujeres* ***OO a 23*** ***99*** *N.E.* *Sólo Hombres* ***98***	***Marque con un "1" a la persona elegida para el cuestionario individual o con un "2" a los no elegidos*** ***1*** *Elegido* ***(18 años y más)*** ***2*** *No Elegido*	(Sólo para personas de 6 años y más) **¿Cuál fue el último grado de estudios que aprobó?** (11a) ***...Sabe leer y escribir un recado*** **1** Sí **(Pase a 11b)** **2** NO **(Pase a 12)**	(11b) ***NIVEL DE ESCOLARIDAD*** **1** Sin instrucción **2** Primaria **3** Secundaria **4** Preparatoria **5** Licenciatura **6** Posgrado	(11c) **ÚLTIMO AÑO o GRADO APRO-BADO**	(11d) ***¿Actual-mente asiste a la escuela?*** **1** Sí **2** NO **Codifique con "0" a menores de 6 años**	Condición de Residencia ***¿Vive actual-mente en este hogar ...*** **1** Sí **2** Ausente Temporal **3** Ausente Definitivo **4** Nuevo Residente	(SÓLO PARA PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS) Codifique con "0" para personas menores de 12 años (13a) **CONDICIÓN DE ACTIVIDAD** ***¿La semana pasada (NOMBRE)*** *(LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA)* **1** Trabajó? **2** No trabajó, pero sí tiene trabajo? **Pase a 13b** **3** Buscó trabajo? **4** ¿Es estudiante? **5** ¿Se dedica a los quehaceres de su hogar? **6** ¿Está jubilado(a) o pensionado(a)? **7** ¿Está incapaci-tado(a) perma-nentemente para trabajar **8** ¿No trabajó porque ya no tiene trabajo? **9** Ocioso Voluntario **Termina TRH**	(13b) ***¿Cuál es el nombre del oficio, puesto o cargo que desempeñó. . . en su trabajo principal la semana pasada y a qué se dedica principalmente el lugar donde trabaja?*** OCUPACIÓN **1** PROFESIONISTAS Y TÉCNICOS **2** FUNCIONARIOS DE LOS SECTORES PÚBLICO Y PRIVADO **3** PERSONAL ADMINISTRATIVO **4** COMERCIANTES VENDEDORES Y SIMILARES **5** TRABAJADORES EN SERVICIOS PERSONALES Y CONDUCTORES DE VEHÍCULOS **6** TRABAJADORES EN LABORES AGROPE-CUARIAS **7** TRABAJADORES INDUSTRIALES **9** NO ESPECIFICADO	RAMA **1** SECTOR AGROPECUARIO **2** INDUSTRIA DE LA TRANSFORMACIÓN **3** CONSTRUCCIÓN **4** COMERCIO **5** SERVICIOS **6** COMUNICACIONES Y TRANSPORTE **7** ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y DEFENSA **9** NO ESPECIFICADO	(13c) ***En su trabajo de la semana pasada. . . era:*** **1** Patrón **2** Trabajador por su cuenta **3** Trabajador a sueldo fijo, salario o jornal **4** Trabajador a destajo **5** Trabajador a comisión o porcen-taje **6** Trabajador sin pago **9** NS	(13d) **INGRESOS POR TRABAJO** ***¿Cuánto gana (NOMBRE) por su trabajo o actividad principal?*** PERÍODO **1** A la semana **2** A la quincena **3** Al mes **4** Al año **5** No recibe ingresos	
	Nombre(s) y Apellidos	**ENTREVISTADOR: MARQUE EL NÚMERO DEL CÓDIGO QUE CORRESPONDA EN CADA UNA DE LAS PREGUNTAS**																INGRESOS	PERÍODO
01		JEFE(A)																	
02																			
03																			
04																			
05																			
06																			
07																			
08																			
09																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			