

(M)

(J)

(I)

CALLE BLAS CHUMACERO

CALLE NARANJA

CALLE PRIA

CALLE SANDOIA

CALLE DE LAS FRUTAS

CALLE MELION

15

301

300

301

300

301

300

301

331

330

331

330

331

332

331

301

300

301

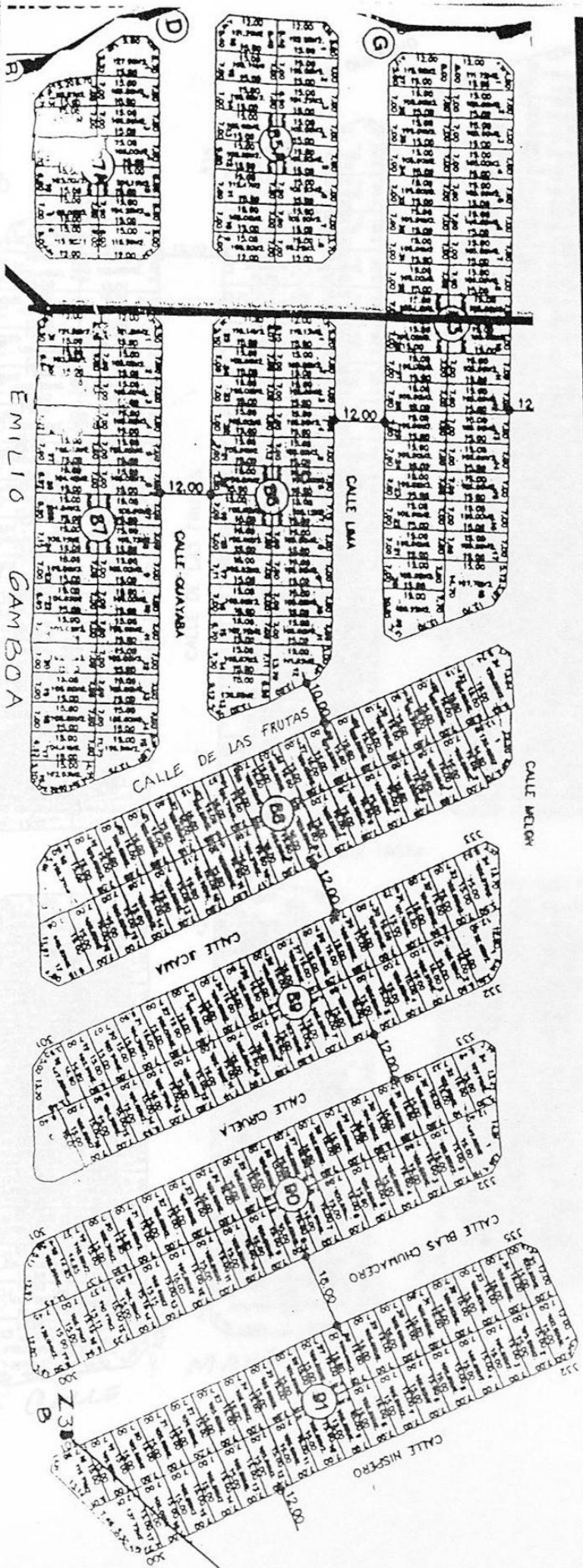
300

301

300

301

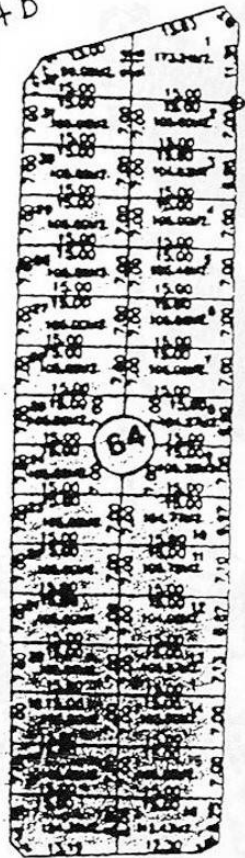






AVE. FIDEL VELAZQUEZ

ZAB



CALLE DE LAS FRUTAS

501

12.88

12.88



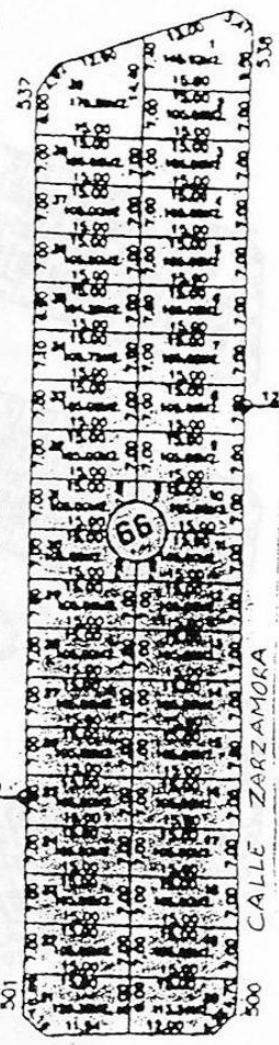
CALLE MELCOTON

500

5.35

5.34

CALLE DURAZNO

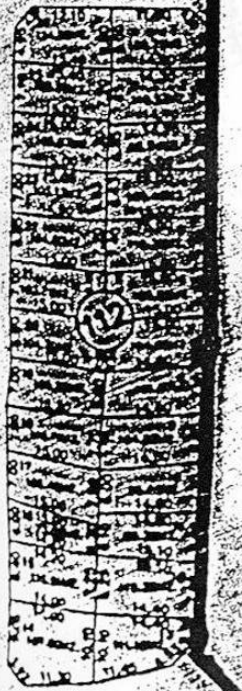


CALLE ZARZAMORA

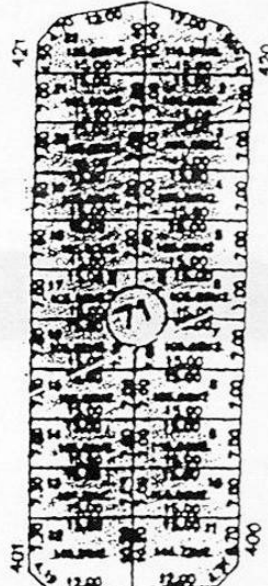
500

5.37

CALLE FRESA



CALLE



MANZANA



423

422

421

420

401

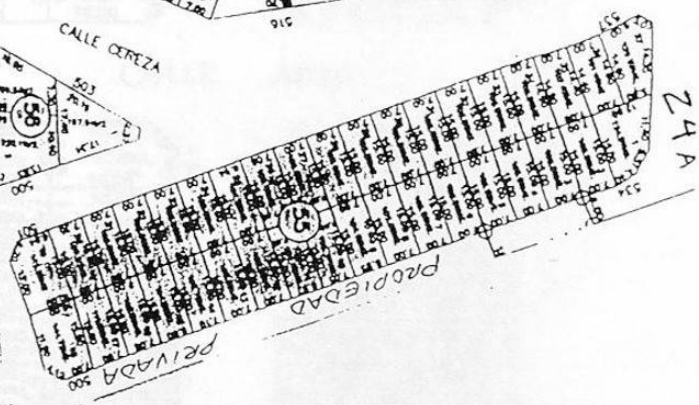
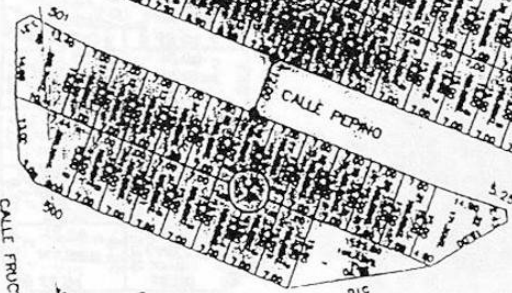
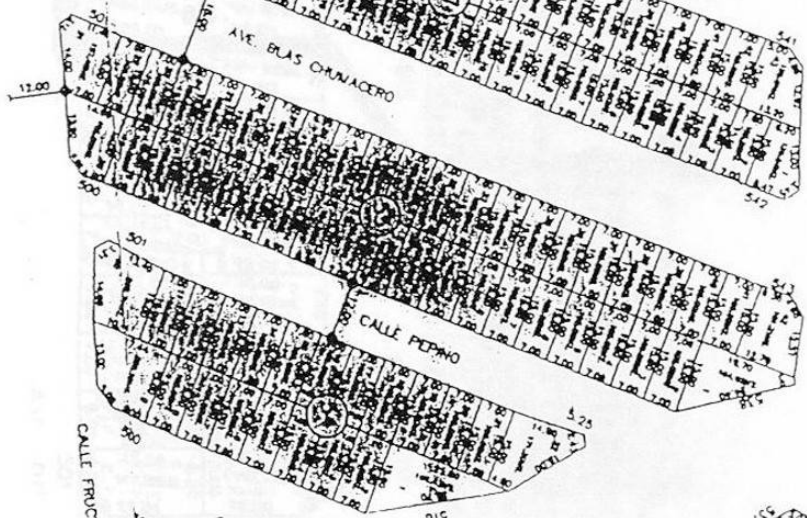
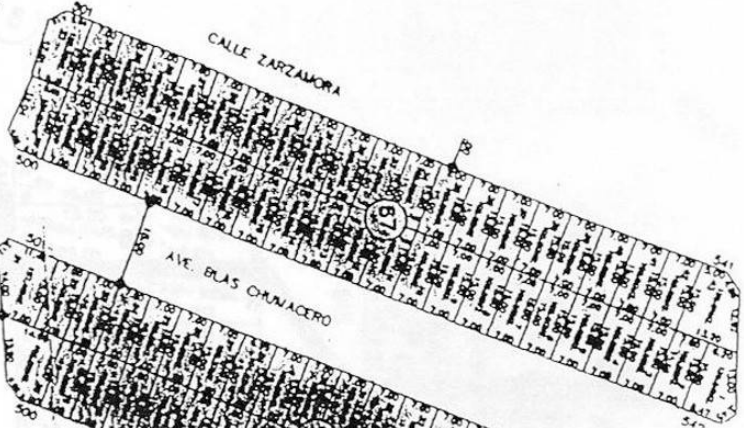
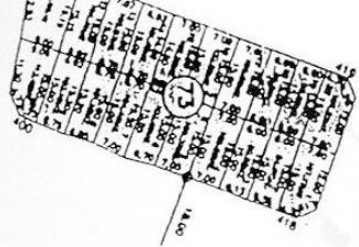
400

419

418

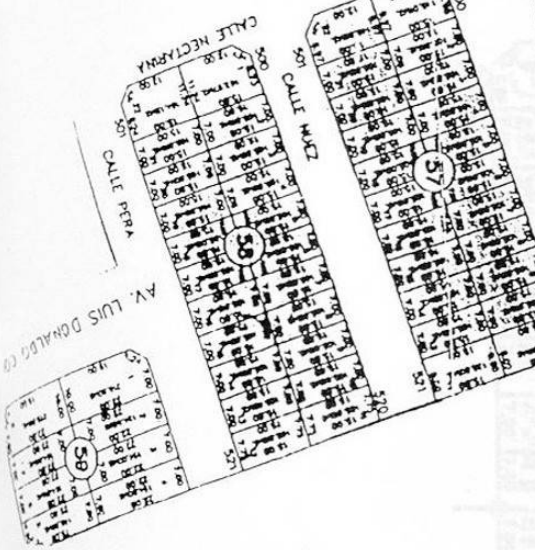
401

400

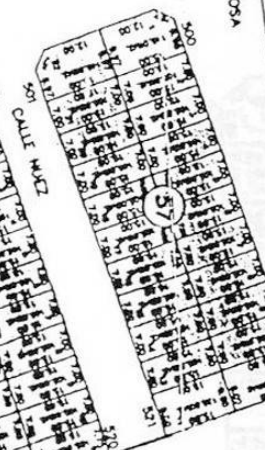


CALLE DONALDO

24A



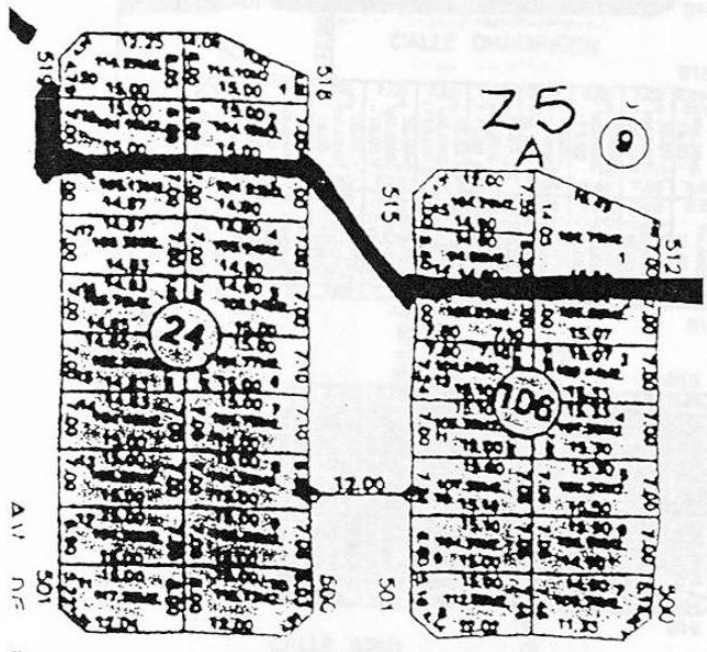
AV. LUIS DONALDO



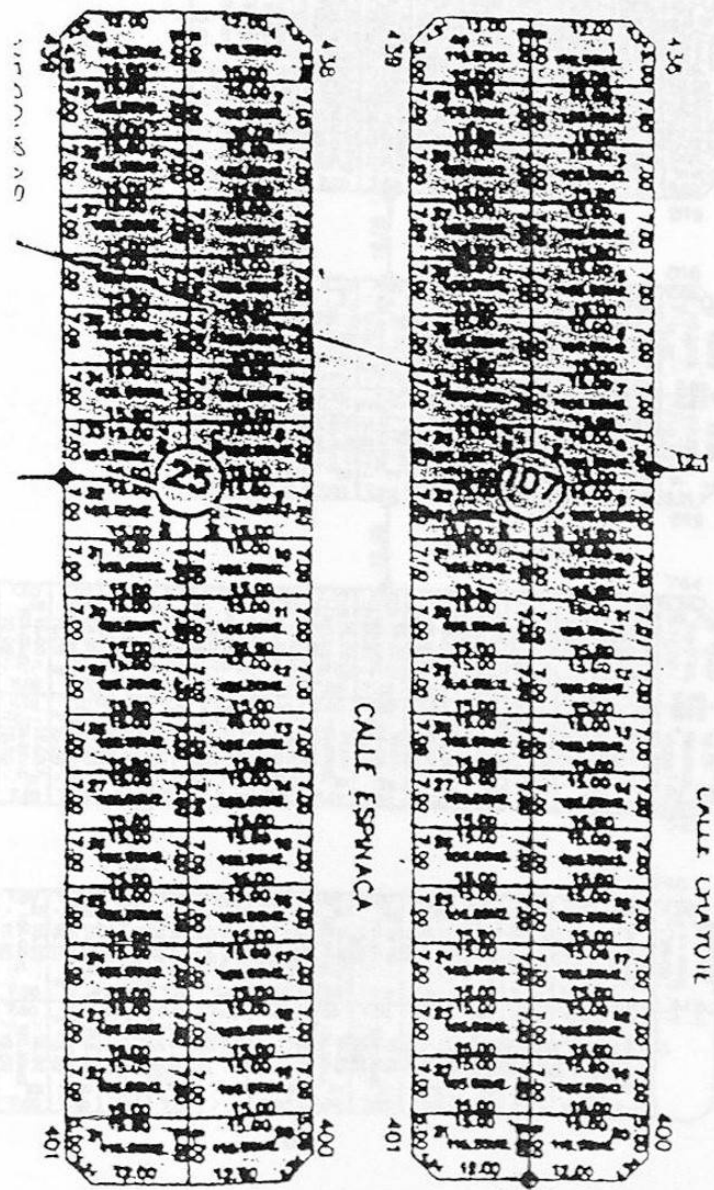
CALLE FRUCTUOSA

PRIVADA





CALLE APIO



CALLE CHRYMOY

CALLE ESPINACA

CALLE CATTOLE

AV. DE LAS VERNONAS

1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

CALLE CHAMPION

800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CALLE PAPA

800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CALLE APIO

800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CALLE COLIFLOR

800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CALLE ZANAHORIA

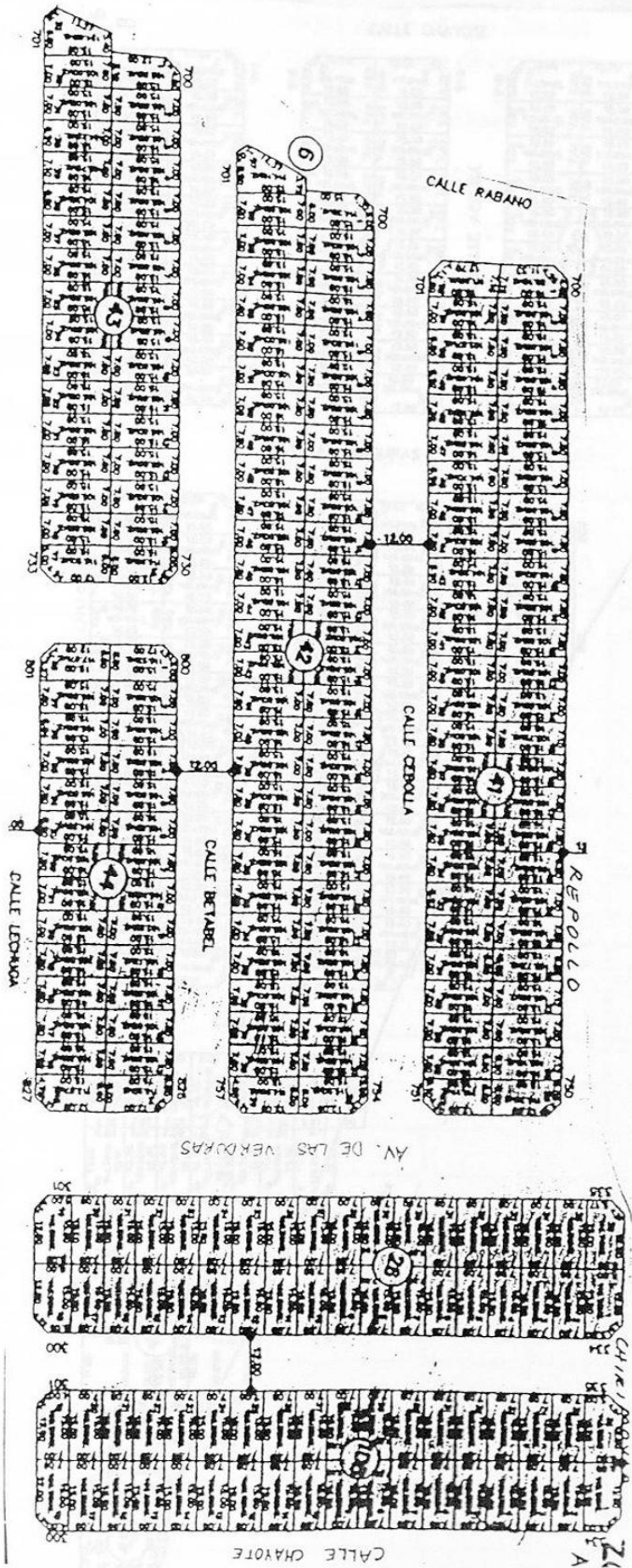
800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CALLE CHILE

744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CALLE...

744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----



AV. DE LAS VERDURAS

CALLE RABANO

CALLE REPOLLO

CALLE CEBOLLA

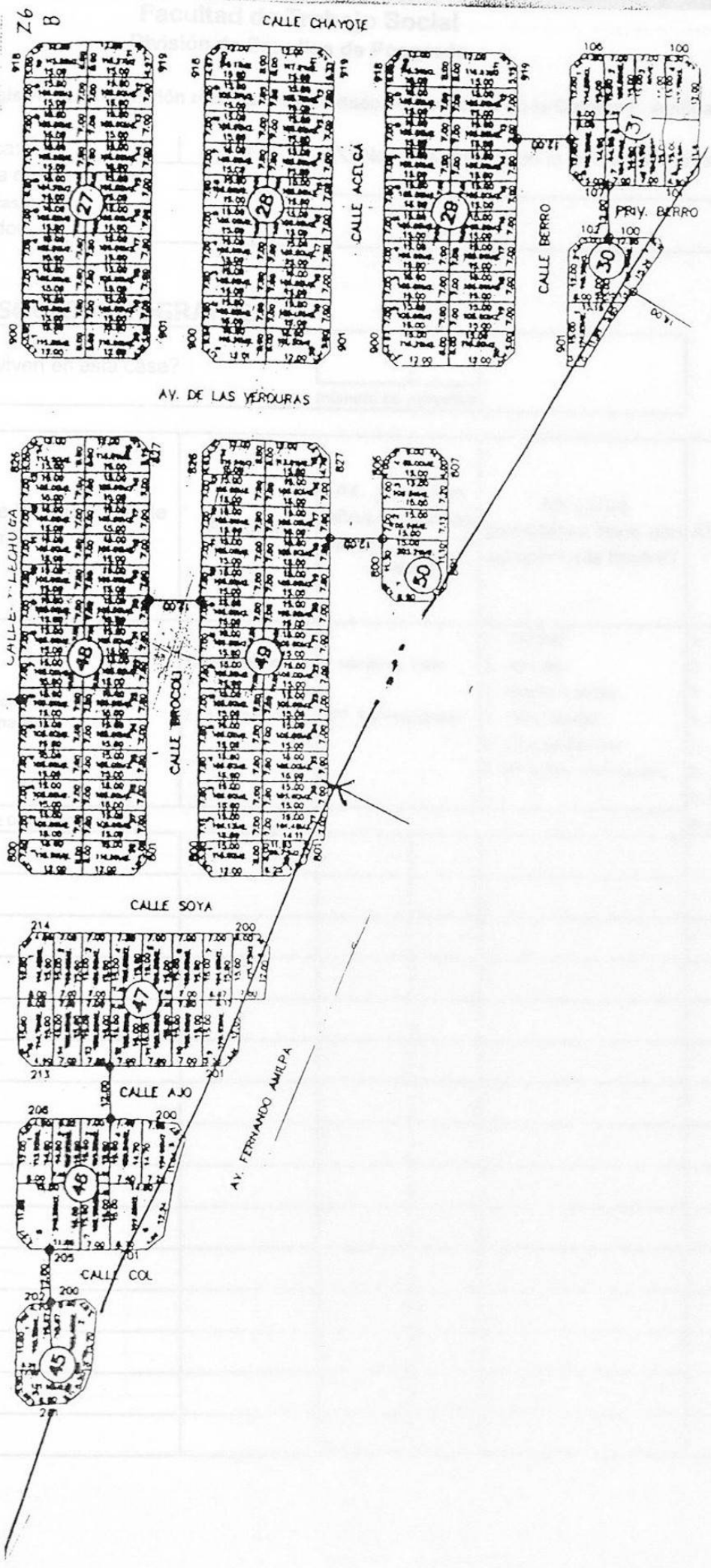
CALLE BETABEL

CALLE LEONADA

CALLE CHAYOTE

h)





22. Num. unidad doméstica  
 23. Nombre de la persona  
 24. Nombre del encuestador

**A. INFORMACIÓN**

A1. ¿Cuántas personas...

A2. Indique el número de...

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

## ANEXO 3

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**

**Facultad de Trabajo Social  
División de Estudios de Posgrado**

**Cédula de registro de información relativa a las unidades domésticas de la Colonia F. Amilpa**

Z2. Núm. unidad doméstica:          ZX: No. de Miembro en la unidad doméstica

Z3. Nombre de la persona que responde: \_\_\_\_\_

(Preferentemente la Sra. de la casa)

Z4. Nombre del encuestador: \_\_\_\_\_

### A. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

A1. ¿Cuántas personas viven en esta casa?     
(número de personas)

	A2. Indique el nombre de los miembros de la unidad doméstica	A3. Sexo	A4. ¿Cuántos años cumplidos tiene _____? (nombre)	A5. ¿Qué parentesco tiene con relación a la madre?	A6. Estado civil
N ú m b r o	Nombre completo (omitir finados)	1. Femenino  2. Masculino	0. Menor de 1 año  777. No respondió	1. Esposo 2. Hijo (a) 3. Madre o padre 4. Otro familiar 5. Otro no familiar 8. No aplica (entrevistada)	1. Soltero 2. Casado 3. Unión libre 4. Divorciado 5. Viudo 6. Otro 7. No respondió 8. No aplica
Z1 Núm. de caso	(ANOTAR PRIMERO EL NOMBRE DE LA MADRE)				

1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

### ANEXO 3

#### A. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

	LUGAR DE NACIMIENTO	RELIGIÓN	MIGRACIÓN		
N ú m  d e  m j e m b r o	A7. ¿En qué lugar nació usted? (Anotar Ciudad, Estado y código)	A8. ¿Qué religión practica?	A9. ¿Cuántos años tiene viviendo en esta ciudad?	A10. Razones por las que vino a vivir aquí (puede considerarse más de una razón)	A11. ¿Cuántos años tiene viviendo en esta colonia?
	1. En la Z.M.M. 2. En la Z.C.S.T. 3. En otra zona urbana de NL. 4. En otra zona rural de NL. 5. En otra zona urbana de Tamps. 6. En otra zona rural de Tamps. 7. En otra zona urbana de otro Edo. 8. En otra zona rural de otro Edo. 77. No respondió	1. Católica 2. Protestante 3. Otra 4. Ninguna 7. No respondió	(años)  777. No respondió 888. No Aplica	1. Trabajo 2. Educación 3. Salud 4. Conseguir casa 5. Otras 7. No respondió 8. No aplica	(años)  777. No respondió 888. No Aplica
Z1 Núm. de caso	Ciudad, Estado	Código			

1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					



### ANEXO 3

#### B. EDUCACIÓN

	ALFABETISMO	ESCOLARIDAD	ASIST. ESC.	INASISTENCIA	REPROBACIÓN
N ú m  d e	B1. ¿Sabe leer y escribir?	B2. ¿Cuántos años ha estudiado?	B3. ¿Actualmente va a la escuela?	B4. ¿Cuál fue el motivo principal por el que abandonó la escuela?	B5. ¿Cuántas veces han reprobado? (los que están estudiando)
m i e m b r o	1. Sí 2. No 7. No respondió 8. No aplica	0. Ninguno 77. No respondió 88. No aplica	1. Sí 2. No 7. No respondió 8. No aplica	1. No quiso o no le gustó 2. Cuestiones económicas 3. Se casó o se unió 4. La escuela estaba lejos o no había 5. Su familia ya no lo dejó 6. Terminó sus estudios 7. Otro 77. No respondió 88. No aplica	0. Ninguna 1. Una vez 2. Dos veces 3. Tres veces 7. No respondió 8. No aplica
Z1 Núm. de caso					

1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

**ANEXO 3**

<b>B. EDUCACIÓN</b>						
Núm. de miembros	<b>REPROBACIÓN</b>		<b>BECA EDUCATIVA</b>		<b>APOYO EDUCATIVO</b>	
	B6. ¿En qué grado reprobó? (anotar si es más de un grado)		B7. Si recibe una beca educativa, ¿quién se la otorga?		B8. De los miembros de la unidad doméstica que están estudiando, ¿quiénes han recibido beca anteriormente y quién se las otorgó?	
	1 } 2 } 3 } 4 } 5 } 6 } 7 } 8 } 9 }	Primaria	1. Gobierno Federal 2. Gobierno Estatal 3. Gobierno Municipal 4. Organización Civil 5. Organización Privada 6. Otro 7. No recibe 77. No respondió 88. No aplica	1. Gobierno Federal 2. Gobierno Estatal 3. Gobierno Municipal 4. Organización Civil 5. Organización Privada 6. Otro 7. No ha recibido 77. No respondió 88. No aplica	1. Padres 2. Maestros 3. Vecinos y/o amigos 4. Otros 5. No recibe 7. No respondió 8. No aplica	
Z1 Núm. de caso				¿De quién?	Anote número de miembro	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

### C. SALUD

		VACUNACIÓN	DERECHOHABIENTIA	ENFERMEDADES		
Núm	de	C1. ¿Cuenta con cartilla de vacunación?	C2. ¿A cuál servicio médico tiene derecho?	C3. Cuando se enferma ¿en dónde se atiende generalmente?	C4. ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes que padece?	C5. ¿Tiene algún padecimiento crónico?
		m	i	e	m	b
Z1 Núm. de caso		1. Sí 2. No 7. No respondió 8. No aplica	1. I.M.S.S. 2. I.S.S.S.T.E. 3. Otra institución pública (PEMEX, Ejército, Marina) 4. Seguro privado pagado por empresa donde trabaja alguien del hogar. 5. Seguro popular 6. A ninguno 7. No respondió	1. I.M.S.S. 2. I.S.S.S.T.E. 3. SSA 4. Otra institución pública (PEMEX, Ejército, Marina) 5. Consultorio, clínica u hospital privado 6. Otro lugar 7. No se atiende 77. No respondió	1. Intestinales 2. Respiratorias 3. De la piel 4. Otra 5. Ninguna 7. No respondió	1. Diabetes 2. Hipertensión 3. Obesidad 4. Asma 5. Otra 6. No, ninguno 7. No respondió
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					



### C. SALUD

		MEDICAMENTOS	DISCAPACIDAD	
Z1 Núm. de caso	Núm	C6. ¿Cómo obtiene los medicamentos, cuando se enferma?	C7. ¿Algún miembro de la unidad doméstica tiene alguna discapacidad?	C8. ¿Recibe atención médica o especializada por ese motivo?
	de			
	m			
	i			
	e			
	m			
	b			
	r			
	o			
		1. Se los otorga la misma institución	1. Motriz	1. Sí
		2. Con recursos propios	2. Lenguaje	2. No
		3. Familiares, amigos o vecinos se los facilitan	3. Auditiva	7. No respondió
		4. Brigadas de salud	4. Visual	8. No aplica
		5. Otro	5. Mental	
		7. No respondió	6. Otra	
			7. Ninguna	
			77. No respondió	
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			
	13			
	14			
	15			

## C. SALUD

		APOYO GOBIERNO	REMEDIOS CASEROS
N ú m  d e  m i e m b r o	Z1 Núm. de caso	C9. ¿Qué tipo de ayuda ha recibido en brigadas de salud?	C10. Institución de que ha recibido apoyo:
		1. Atención médica general 2. Atención médica especializada (odontológica y/o oftalmológica) 3. Vacunas 4. Medicamentos 5. Otra 6. Ninguna 7. No respondió	1. D.I.F. 2. Cáritas 3. S.S.A. 4. Otra 7. No respondió 8. No aplica
			C11. ¿Qué otros remedios utiliza? 1. Té, preparados 2. Limpias y rezos 3. Masajes 4. Productos animales 5. Otro (especifique) 6. Ninguno 7. No respondió
	1		
	2		
	3		
	4		
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
	10		
	11		
	12		
	13		
	14		
	15		

## D. EMPLEO E INGRESOS

Núm de mi em bro	OCUPACIÓN		SITUACIÓN EN EL TRABAJO		
	D1. ¿Trabaja actualmente? (trabajo principal)	D2. ¿A qué se dedica?	D3. En su trabajo, usted es...	D4. ¿Tiene contrato laboral? (considerar sólo cuando sea escrito)	D5. ¿Recibe prestaciones?
Z1 Núm. de caso	1. Sí 2. No 7. No respondió 8. No aplica	(Anotar ocupación u oficio) 7. No respondió 8. No aplica	1. Empleado (a) u obrero (a) 2. Jornalero o peón 3. Patron (a) o empleador 4. Trabajador por su cuenta 5. Trabajador sin pago en un negocio familiar 7. No respondió 8. No aplica	1. De planta 2. Temporal 3. No tiene 7. No respondió 8. No aplica	1. Sí 2. No 7. No respondió 8. No aplica
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					



## D. EMPLEO E INGRESOS

Z1 Núm. de caso	Núm de miembro	SITUACIÓN EN EL TRABAJO			OTRA OCUPACIÓN	INGRESOS
		D6. ¿Pertenece a algún sindicato?	D7. ¿Cuál es su antigüedad en el trabajo actual? (semanas)	D8. ¿Cómo consiguió el empleo actual?	D9. Si tiene otra ocupación, ¿cuál es? (trabajo secundario)	D10. ¿Cuánto dinero recibe por su(s) trabajo(s)? (en promedio por día)
		1. Sí 2. No 7. No respondió 8. No aplica	(Especificar en semanas)  707. No respondió 808. No aplica	1. Lo recomendó algún vecino, amigo o pariente 2. Por aviso o periódico 3. Por sí mismo 4. Por medio de una bolsa de trabajo 5. Otro 7. No respondió 8. No aplica	(Anotar ocupación u oficio)  7. No respondió 8. No aplica	(Total ingresos en pesos)  7007. No respondió 8008. No aplica
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					

## D. EMPLEO E INGRESOS

		OTROS INGRESOS	CONTRIBUCIÓN	AHORRO	DESEMPLEO	APOYO GOB.
Z1 Núm. de caso	Núm. de miembro	D11. ¿Qué otros ingresos recibe? (Especificar \$ por día)	D12. Del dinero que recibe, ¿aporta al hogar? Especifique cuánto (\$)	D13. Usted o algún miembro de la unidad doméstica ahorra?	D14. Si algún miembro de la unidad doméstica, ha estado desempleado, ¿por cuánto tiempo?	D15. ¿Recibe apoyo de gobierno en relación al empleo?
		1. Remesas 2. Pensiones alimenticias 3. Donaciones 4. Otros 5. Ninguno 7. No respondió 8. No aplica  Anotar cantidad por día	1. Sí 2. No  7007. No respondió  8008. No aplica  Anote cuanto	(Especificar cuánto \$ ahorra a la semana)  7007. No respondió  8008. No aplica  Anote cuanto	(Especifique en semanas)  7. No respondió  8. No aplica	1. Efectivo (inicio de negocio) 2. Beca para desempleado 3. Capacitación 4. Bolsa de trabajo 5. Otro 6. Ninguno 7. No respondió 8. No aplica
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					

## E. VIVIENDA Y SERVICIOS

A partir de esta sección y en adelante, las preguntas sólo aplican para la persona que responde el cuestionario, sin considerar otros miembros de la unidad doméstica; responderá 8 u 88 según sea el caso

### Muros:

E1. ¿De qué material es la mayor parte de los muros de la casa?

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| 1. Block, ladrillo, tabique | 6. Lámina metálica, plástico, mica, etc. |
| 2. Madera                   | 7. Lámina de asbesto                     |
| 3. Lámina de cartón         | 8. Adobe                                 |
| 4. Cartón                   | 9. Otro                                  |
| 5. Carrizo, bambú, palma    | 77. No respondió                         |

### Techo

E2. ¿De qué material es la mayor parte del techo de la casa?

- |                                    |                  |
|------------------------------------|------------------|
| 1. Placa de concreto               | 6. Teja          |
| 2. Cartón, hule, llantas, etc      | 7. Madera        |
| 3. Lámina de cartón                | 8. Otro          |
| 4. Lámina de asbesto               | 77. No respondió |
| 5. Lámina metálica, plástico, etc. |                  |

### Piso

E3. ¿De qué material es la mayor parte del piso de la casa?

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| 1. Tierra        | 5. Otro         |
| 2. Cemento firme | 7. No respondió |
| 3. Madera        |                 |
| 4. Mosaico       |                 |

### Cuartos

E4. ¿Cuántos cuartos tiene la casa?  
(sin considerar el baño)

(Anotar número)

77. No respondió

E5. ¿El baño es interior o exterior?

- |                 |  |
|-----------------|--|
| 1. Interior     |  |
| 2. Exterior     |  |
| 7. No respondió |  |

E6. ¿Cuántos cuartos se usan para dormir?

(Anotar número)

77. No respondió

E7. ¿Quién construyó la casa?

- |                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| 1. Familia                | 5. Albañiles contratados |
| 2. Familia y vecinos      | 6. Otro                  |
| 3. Ya estaba cuando llegó | 7. No respondió          |
| 4. Constructora           |                          |

E8. En el último año, ¿ha hecho cambios a su casa?

- |                 |  |
|-----------------|--|
| 1. Sí           |  |
| 2. No           |  |
| 7. No respondió |  |

E9. Si ha hecho cambios, ¿con qué dinero se pagaron?

- |                           |                 |
|---------------------------|-----------------|
| 1. Con dinero propio      | 5. Otro         |
| 2. Con dinero prestado    | 7. No respondió |
| 3. Con un crédito         | 8. No aplica    |
| 4. Con apoyo del gobierno |                 |

## E. VIVIENDA Y SERVICIOS

E10. Si ha recibido apoyo para la construcción de su casa, ¿de quién?

1. Gob. Federal  
2. Gob. Estatal  
3. Gob. Municipal  
4. La misma familia  
5. Amigos o vecinos  
6. Cáritas  
7. Otro  
77. No respondió  
88. No aplica

E11. Principal tipo de apoyo que ha recibido

1. Monetario  
2. Mano de obra  
3. Materiales  
4. Otro  
7. No respondió  
8. No aplica

E12. Esta vivienda es:

1. Propia  
2. Prestada  
3. Rentada  
4. Otra  
7. No respondió

E13. ¿Tiene algún documento de la propiedad del terreno?

1. Sí  
2. No  
7. No respondió

E14. ¿De qué forma se abastece de luz eléctrica?

1. Del sistema público con contrato  
2. Del sistema público sin contrato  
3. De otra vivienda  
4. Tiene planta propia  
5. De otra fuente  
6. No tiene luz eléctrica  
7. No respondió

E15. ¿De qué forma se abastece de agua?

1. Del sistema público con contrato  
2. Del sistema público sin contrato  
3. De otra vivienda  
4. Entubada de llave pública  
5. De la pipa  
6. Otro  
7. No respondió

E16. Esta vivienda tiene drenaje o desagüe de aguas sucias...

1. A la red pública  
2. A una fosa séptica  
3. A una tubería que va a dar a una zanja  
4. A una tubería que va a dar a una laguna  
5. Otro  
6. No tiene drenaje  
7. No respondió

## 5. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

F1. ¿Cómo llegaron a la colonia?

1. A través de un partido político  
2. A través de una organización civil  
3. Por su cuenta  
4. Por reubicación  
5. Otra  
7. No respondió

F2. ¿Existe algún líder o algún tipo de representante en la colonia?

1. Sí  
2. No  
7. No respondió

F3. ¿Cómo es su relación con el líder?

1. Muy mala  
2. Mala  
3. Buena  
4. Muy Buena  
7. No respondió  
8. No aplica

F4. ¿Hay alguna forma de organización formal en la colonia?

1. Sí  
2. No  
7. No respondió

En caso afirmativo, ¿cuál? \_\_\_\_\_

F5. Si se organizan, para qué lo hacen?

1. Obras de beneficio colectivo en la colonia (parques, jardines, guarderías, escuelas, etc.)  
2. Cuestiones sobre beneficios o mejoras en su calle y casa en particular  
3. Regularización de predios  
4. Cuestiones políticas  
5. Otras  
7. No respondió  
8. No aplica

F6. ¿Cómo califica ud. la colaboración y/o participación de los vecinos?

1. Muy mala  
2. Mala  
3. Buena  
4. Muy Buena  
7. No respondió

F7. ¿Considera que en la colonia hay unión?

1. Poca Unión      En caso afirmativo, ¿para qué? \_\_\_\_\_  
2. Algo de Unión      \_\_\_\_\_  
3. Mucha Unión  
7. No respondió      En caso de responder "no", ¿por qué? \_\_\_\_\_

F8. ¿Hay actividades que realicen las organizaciones?

1. Poco frecuente  
2. Algo frecuente  
3. Muy frecuente  
4. No hacen  
7. No respondió

F9. ¿Ha participado en alguna actividad en beneficio de la colonia?

1. Pocas veces  
2. Algunas veces  
3. Muchas veces  
4. Nunca  
7. No respondió



## F. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

F10. ¿Se han organizado para la introducción de servicios?

1. Sí      En caso afirmativo, ¿cuál? \_\_\_\_\_
2. No \_\_\_\_\_
7. No respondió
8. No aplica

F11. ¿Cómo han solucionado los problemas de agua y luz en su colonia?

1. A través de pláticas con el alcalde o funcionario público municipal
2. A través de la gestión directa con la Comisión de Agua y la C.F.E.
3. Otro (especifique) \_\_\_\_\_
7. No respondió
8. No aplica

F12. ¿Hacen juntas de vecinos?

1. Muy frecuente
2. Algo frecuente
3. Poco frecuente
4. No hacen
7. No respondió

F13. ¿Considera que las juntas de vecinos han sido útiles para la comunidad?

1. Poco Útiles
2. Algo útiles
3. Muy útiles
4. No son útiles
7. No respondió
8. No aplica

F14. ¿Sabe de la existencia de los comités vecinales?

1. Sí
2. No
7. No respondió
8. No aplica

F15. ¿Forma parte de algún comité vecinal de la colonia?

1. Sí
2. No
7. No respondió
8. No aplica

F16. ¿Conoce al representante vecinal de su colonia?

1. Sí
2. No
7. No respondió

F17. ¿Participa en algún partido político?

1. Sí
2. No
7. No respondió

F18. ¿Cómo califica la labor del Ayuntamiento en la mejora de su colonia?

1. Muy mala
2. Mala
3. Buena
4. Muy Buena

F19. ¿Ha recibido algún tipo de apoyo directo por parte de la autoridad municipal?

1. Sí      En caso afirmativo, ¿cuál? \_\_\_\_\_
2. No
7. No respondió



## ANEXO 4

### UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO – FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL MAESTRÍA EN CIENCIAS CON ORIENTACIÓN EN TRABAJO SOCIAL

**TESIS: Condiciones de vida y salud de hogares en situación de pobreza que habitan en sectores urbanos. Dos casos de estudio: “Fernando Amilpa” en General Escobedo, N.L. y “la Ilusión” en Cd. Madero, Tamps.**

## GUÍA DE ENTREVISTA

### I. Infancia.

#### 1. Lugar de origen.

Buenos días señora \_\_\_\_\_, vamos a platicar un poco de su niñez, a ver dígame ¿en dónde nació usted?

#### 2. Tipo y condiciones habitacionales.

¿Cómo era su comunidad \_\_\_\_\_? (considerar que puede ser: ciudad, pueblo, ejido) (enfocar la pregunta para conocer si había centro de salud, farmacias, médicos, lugares de esparcimiento, tiendas). ¿Cómo era su casa? (que realice una descripción detallada del número de cuartos y distribución de los mismos, las dimensiones, si había patio). ¿Cuántos hermanos tuvo?

#### 3. Alumbramiento de la madre.

Cuando ustedes iban a nacer, ¿a dónde acudió su mamá?, y en momento del parto ¿quién la atendió?, ¿pudieron pagar ese servicio o cómo le hicieron?

#### 4. Actividades de la entrevistada y de sus padres.

¿Qué era lo que más le gustaba hacer?; ¿a qué se dedicaban sus papás?, ¿les ayudaba en su trabajo?, ¿usted ayudaba a su mamá en las labores del hogar?, y en sus ratos libres ¿qué hacía?

#### 5. Tipo y atención de enfermedades.

Si se llegaba a enfermar, ¿qué hacían sus papás?, ¿a dónde la llevaban?, ¿por qué la llevaban ahí?, ¿cómo le hacían para pagar sus medicamentos o consultas?, y ya cuando se aliviaba, ¿qué era lo primero que hacía?

### II. Adolescencia-Juventud.

#### 1. Principales enfermedades.

En la adolescencia, ¿continuó presentando alguna enfermedad relacionada con esto que le sucedió en su niñez?, ¿cómo las fue solucionando?, ¿por qué?

#### 2. Condiciones habitacionales.

Después de esta etapa de adolescente, ¿se salió de su casa cuando se casó?, o ¿cómo fue esta situación?, ¿vivió en otro lugar o se vinieron para acá?

Entonces coménteme: ¿Cómo fue que llegó a esta colonia?, ¿cuáles fueron los motivos que la hicieron venir a vivir aquí? ¿Qué cambios son los que más resintió de donde vivía antes a ahora en este lugar?, ¿qué es lo que más extraña?, ¿por qué?

### III. Lugar actual de residencia.

#### 1. Inicio y dificultades en la colonia.

¿Cómo era este lugar al principio, cuando usted (es) llegó (aron)?, ¿podría platicarme cómo se inició esta colonia? ¿Cuáles fueron las principales dificultades a las que se enfrentaron?,

¿cómo lograron solucionarlas? ¿Cómo se preparaban para las temporadas de frío, de calor y de lluvias? ¿Qué es lo que más le gusta y lo que no le gusta de la colonia?, ¿por qué?

### *2. Apoyo con los vecinos.*

¿Cómo es su relación con los vecinos?, ¿por qué? ¿Entre los vecinos se ayudaron en la construcción de sus viviendas o cómo fue que lograron construirlas? ¿En qué otras actividades se han apoyado?

### *3. Material (es) de la vivienda.*

¿De qué material era antes su casa? (si era de otro tipo de material); ¿desde cuándo tienen su casa de este material?, ¿cómo le hicieron para construirla?

### *4. Servicios públicos.*

Si no tenían agua potable, ¿cómo le hacían para obtenerla?, ¿y con la luz cómo le hacían? Ahora que ya cuentan con estos servicios, ¿cree usted que sus hijos se enfermaban más antes de tenerlos?, ¿por qué? ¿Qué problemas de salud les ha ocasionado la falta de servicios?, ¿cómo los han solucionado?

### *5. Sacrificios en la construcción de su vivienda.*

¿Qué sacrificios pasaron para poder construir su casa de este material? (enfaticar si tuvieron que pasar por sacrificios económicos, qué tuvieron que dejar de comprar o de atender para poder construir su casa o ampliarla: salud, educación, alimentación).

## **IV. Educación escolarizada.**

### *1. Nivel de estudios de los integrantes de la familia.*

Platiquemos un poco de la escuela, dígame usted, ¿hasta que grado estudió?, ¿su esposo?, ¿sus hijos hasta qué grado estudiaron o en qué grado están?

### *2. Deserción escolar.*

¿Cuáles fueron los motivos por los que no pudo continuar estudiando? (o en su caso puede ser: ¿por qué sus padres no la dejaron estudiar?), ¿por qué sus hijos ya no continuaron estudiando?

### *3. Apoyo en actividades escolares de los hijos.*

Y a sus hijos que están estudiando, ¿les gusta ir a la escuela?, ¿cómo les ayuda con sus tareas o trabajos que les encargan? ¿Cómo los prepara para que asistan a la escuela? (el uniforme, sus útiles escolares).

## **V. Alimentación.**

### *1. Consumo de alimentos.*

¿Cómo los alista para que vayan a la escuela? (por ejemplo: el desayuno o comida, les prepara lonche), ¿les da dinero para que compren algo de comer en la hora del recreo?, ¿qué es lo que regularmente compran?

¿Qué alimentos consumen diariamente en su casa?, ¿usted los designa para cada día o sigue un plan de alimentación?, ¿los niños comen lo mismo que usted hace para los adultos? (aquí se puede abordar qué tipo de alimento consumen en mayor proporción, sin profundizar tanto en este tema).

## **VI. Apreciación de las pláticas recibidas.**

### *1. Pláticas nutricionales.*

Y ahí en la escuela, ¿les han dado pláticas sobre los tipos de alimentos que deben consumir diariamente? (puede ser por parte de los mismos profesores o alguna institución que haya acudido), ¿qué les han dicho?, ¿han seguido las recomendaciones que les han dado a sus hijos?, ¿por qué (si o no) han tomado esas recomendaciones?

### *2. Pláticas para la prevención de enfermedades.*

Ahí mismo en la escuela o aquí en la colonia, ¿han recibido pláticas para la prevención de enfermedades o epidemias?, ¿qué les han dicho?, ¿qué han hecho ustedes?, ¿qué medidas han tomado?

## **VII. Prevalencia de enfermedades.**

### *1. Atención médica durante el alumbramiento y enfermedades de recién nacidos.*

Con relación a sus niños más pequeños (en caso de que los haya), ¿en que institución o por quien fue atendida cuando nacieron? Recuerda ¿cuáles fueron los pesos de cada uno de ellos?, ¿qué enfermedades fueron las que más presentaron de recién nacidos o en sus primeros años?, ¿cómo se las atendió?

### *2. Vacunación de los menores de seis años.*

¿Qué vacunas son las que ya tienen?, ¿quién se las puso?

### *3. Malestares o enfermedades frecuentes de los miembros del hogar.*

En el tiempo que tienen viviendo aquí en la colonia, ¿se han enfermado?, ¿de qué se enferman?, ¿quiénes se enferman más seguido?

### *4. Solución a la (s) enfermedad (es).*

En esos momentos, ¿cómo han solucionado esa enfermedad o malestar?, ¿a quién han recurrido? Si han ido con el doctor, ¿qué les ha dicho?, ¿han seguido sus recomendaciones?, ¿cómo cuánto tiempo duran con esa enfermedad? Si han empleado remedios caseros o se automedican, ¿cómo sabe que es lo que debe utilizar para aliviarse?, ¿quién se lo dijo?

### *5. Repercusiones de la enfermedad en actividades de los hijos.*

En el caso de sus hijos, ¿cómo ha repercutido esta enfermedad en sus estudios?, a pesar de que se sientan mal, ¿van a la escuela?, ¿salen a jugar?

## **VIII. Enfermedades crónicas.**

### *1. Detección.*

En el caso de esta enfermedad crónica que presenta (puede ser alguno de sus familiares o ella), ¿cómo fue que se la detectaron?, ¿desde cuándo la tiene?

### *2. Tratamiento.*

¿Qué tipo de tratamiento ha tenido?, ¿ha continuado con el tratamiento?, ¿qué le ha dicho el médico? (o quien lo esté atendiendo).

### *3. Cuidados y atenciones recibidos.*

¿Sus hijos y su esposo le ayudan? (según sea el caso de que tengan o no hijos), ¿saben de los cuidados que necesita esta enfermedad?

### *4. Consecuencias o repercusiones.*

¿De qué manera ha repercutido su enfermedad para que pueda continuar trabajando? (ya sea su esposo, ella o alguno de los integrantes de la U.D.), o bien, ¿cómo ha repercutido esta enfermedad en sus actividades del hogar o sus actividades cotidianas?

## **IX. Discapacidad.**

### *1. Detección.*

¿Cómo le detectaron este tipo de discapacidad?

### *2. Atención especializada.*

¿Ha recibido atención especializada?, ¿acude a alguna clínica o escuela de educación especial?, ¿cómo consiguieron o contactaron ese lugar donde la (o lo) atienden?

### *3. Cambios en su condición de salud.*

¿Qué mejoras ha tenido?, ¿qué cambios ha notado?

### *4. Afectaciones*

¿Cómo le ha llegado a afectar esta situación en su vida familiar?, ¿cómo le ha afectado en su relación con los demás? (vecinos, familiares, sociedad en general).



## **X. Interpretación de la salud-enfermedad.**

### *1. Provocación y prevención de enfermedades.*

¿Qué cree que ha ocasionado estas enfermedades?

Por ejemplo, en temporada de frío, de mucho calor, o de lluvias ¿cómo le hacen para protegerse de los cambios de temperatura?

### *2. Limitaciones y superación.*

¿Qué limitaciones ha tenido?, ¿cómo le han hecho para ir superando esta enfermedad? (según sea el caso de la persona de la familia que la presente).

### *3. Concepto.*

¿Qué ha significado para usted esta enfermedad? ¿Qué significa para usted, estar sano?

## **XI. Vida Cotidiana.**

Platíqueme, ¿cómo es un día común en su vida? (qué actividades realiza cada día, qué problemas o adversidades enfrentan).

## **XII. Empleo e Ingresos.**

### *1. Actividades laborales de la familia.*

Ahora platiquemos un poco de las actividades laborales de su familia, ¿quiénes de los miembros de su familia trabajan?, ¿a qué se dedican?, ¿cuánto tiempo tienen desempeñando esta actividad?

### *2. Ingresos y gastos de los miembros del hogar.*

¿Cuánto es lo que ganan a la semana?, ¿considera que es suficiente para atender sus enfermedades?, ¿es suficiente para los gastos de la casa?, ¿por qué?, y ¿para la alimentación de usted y de sus hijos? ¿Cuánto es lo que más han llegado a gastar cuando se han enfermado? (considerar atención médica y medicinas, traslados si es que ha habido).

### *3. Enfermedades o accidentes por actividades laborales.*

¿Han tenido malestares o enfermedades como consecuencia de su trabajo? (puede ser ella o su esposos), ¿cuáles?, ¿cómo los han solucionado? ¿Han tenido accidentes en su trabajo? (si se ha presentado cómo le han hecho para superarlos, y el papel que tomó la empresa para la que trabajan, si es que hubiese).

## **XIII. Apreciación de sus condiciones de vida y salud a futuro.**

Para finalizar, coménteme, ¿cómo cree usted que sea su vida en los próximos años?, o bien, ¿cómo le gustaría que fueran sus condiciones de vida y de salud en los próximos años? Por decir, sus hijos ¿cómo los visualiza en los próximos años: estudiando, trabajando, casados?, y su matrimonio, ¿cómo lo ve?; ¿su esposo en que va a estar trabajando?; ¿cómo visualiza el lugar donde vivirán? (su casa, su comunidad, su colonia, su ciudad), ¿por qué?

## **XIV. Apreciación de los apoyos de Gobierno.**

Ahora dígame por favor, ¿qué considera que está haciendo el gobierno para mejorar las condiciones de vida y de salud de las familias que viven en una situación como la de ustedes?

## ANEXO 5

### OCUPACIONES DE LAS PERSONAS.

#### *Colonia "Fernando Amilpa"*

	Frecuencia
Agricultor (USA)	1
Albañil	57
Almacenista	2
Asistente de abogado	1
Ayudante de albañil	17
Ayudante de carpintero	2
Ayudante de chofer	3
Ayudante de cocinera	3
Ayudante de costurera	2
Ayudante de electricista	1
Ayudante de obrero	1
Ayudante de pintor	1
Ayudante de repartidor	1
Ayudante de soldador	2
Ayudante de taquero	1
Ayudante general	8
Azulejero	2
Bloquero	1
Cajero(a)	2
Camarera	1
Cantinero	1
Cargador	5
Celador	2
Chofer	27
Cocinera	4
Comerciante	18
Comerciante ambulante	8
Compra-venta de material chatarra	1
Contratista	1
Coordinador de almacén	1
Decoración	3
Desempleado(a)	9
Despachador	3
Electricista	1
Embobinador	1
Empacador	2
Empleado administrativo	1
Empleado auxiliar	3
Empleado general	1
Empleado(a)	25
Empleado(a) de gasolinera	1
Empleado(a) de limpieza	4
Empleado(a) de mantenimiento	1
Empleado(a) de tortillería	3
Encargado(a)	2
Enfermera	1
Estilista	3
Exposiciones y ferias	1
Fabricante de gorras	1

Guardería	1
Guardia de seguridad / vigilante / velador	19
Ingeniero	1
Instalador de antenas	2
Intendente	4
Jardinero	1
Jornalero	5
Jubilado / pensionado (a)	11
Lava carros	1
Mayordomo	1
Mecánico	2
Mesero(a)	7
Militar	2
Ministro de iglesia (pastor)	2
Músico	1
N/E	6
Niñera	1
Obrero(a)	112
Odontóloga	1
Operador	10
Operador de computación	2
Paquetero(a)	6
Pintor	7
Plafonero	1
Plomero	1
Policia	3
Promotora de ventas	1
Recamarero(a)	2
Repartidor	3
Soldador	8
Supervisor	2
Tablajero	7
Taxista	5
Técnico eléctrico / electrónico	5
Tendero(a)	26
Trabajadora doméstica	19
Trailero	3
Vendedor(a)	4
Yesero	1

**Colonias "Ampliación los Pinos" y "Ampliación Heriberto kehoe"**  
Frecuencia

Afanador	1
Agente de ventas	1
Albañil	13
Ayudante de albañil	19
Ayudante de carnicero	1
Ayudante de carpintero	1
Ayudante de cerrajero	1
Ayudante de chofer	1
Ayudante de cocinera	1
Ayudante de hojalatero	1
Ayudante de taquero	1
Ayudante general	2
Barrendero	1
Bombero	1
Carpintero	2
Celador	1
Chapoleador	1
Checador	1
Chofer	14
Cocinera	2
Comerciante	2
Comerciante ambulante	16
Compra-venta de fierro	1
Costurera	2
Desempleado (a)	10
Desocupado (a)	13
Elaboración de colchones	1
Elaborar arreglos florales	1
Electricista	2
Eléctrico	2
Empleado administrativo	2
Empleado de bloquera	3
Empleado(a)	11
Empleado(a) de carnicería	1
Empleado(a) de limpieza	1
Empleado(a) de restaurant	1
Empleado(a) de tortillería	3
Estilista	1
Fotógrafa	1
Guardia de seguridad / vigilante / velador	2
Herrero	1
Hojalatero	3
Impermeabilizador	1
Jardinero	10
Jornalero	1
Jubilado / pensionado (a)	3
Lava carros	2
Mecánico	8
Mesera	2

N/E	3
Obrero(a)	12
Pailero	1
Pepenador	4
Pescador	2
Pintor	1
Plomero	2
Policía	1
Recoger escombros	1
Repartidor	1
Soldador	1
Taquero	2
Taxista	2
Técnico eléctrico / electrónico	1
Tendero(a)	3
Trabajador en E.U.A	1
Trabajadora doméstica	20
Vendedor de periódico	2
Vulcanizador	1
Zapatero	2



## ANEXO 6

INFORMACIÓN BÁSICA DE LAS ENTREVISTADAS						
Clave de Identificación:	ENT1.GGR.API	ENT2.IAP.API	ENT3.MAHB.AHK	ENT4.MCCR.FA	ENT5.DEGM.FA	
Lugar:	Cd. Madero, Tam.	Cd. Madero, Tam.	Cd. Madero, Tam.	Escobedo, N.L.	Escobedo, N.L.	
Fecha:	6 de enero de 2005	8 de enero de 2005	10 de enero de 2005	26 de febrero de 2005	3 de marzo de 2005	
Edad:	36 años	49 años	24 años	45 años	39 años	
Estado Civil:	Casada	Unión libre	Unión libre	Casada	Casada	
Actividad:	Hogar / Vocal de salud	Hogar	Hogar	Hogar	Hogar	
Escolaridad:	Carrera comercial	5o. Primaria	2o. Secundaria	3o. Primaria	Secundaria abierta	
Núm. miembros en la UD:	5	6	4	12	12	
Número de Hijos:	4	4	3	6	3	
Núm. hijos en su casa:	4	4	2	6	3	
Núm. nietos en su casa:				3	7	
Años viviendo en la colonia:	8 años	12 años	8 años	7 años	23 años	
Enfermedades frecuentes:	<b>Hijos:</b> Respiratorias (gripa); intestinales (parásitos); <b>Señora:</b> infecciones en la piel.	<b>Hijos:</b> Respiratorias (gripa); intestinales (gastritis); infecciones en la piel; dolores en la columna; <b>Señora:</b> vesícula.	<b>Hijos:</b> Respiratorias (gripa, calentura y tos); diarreas y vómito.	<b>Hijos y nietos:</b> Respiratorias (gripa);	<b>Hijos:</b> Respiratorias (gripa y tos); <b>Nietos:</b> infecciones en la piel.	
Enfermedades crónicas degenerativas:	<b>2 Hijos:</b> Asma bronquial.	<b>Señora:</b> Hipertensión.	<b>2 Hijas y la señora:</b> Asma bronquial.	<b>Hija mayor:</b> convulsiones. <b>Esposo:</b> embolia cerebral.	<b>Señora:</b> Asma bronquial.	
Discapacidad:	Motriz: la mano derecha de la hija más pequeña.			Motriz: brazo y pierna del esposo.	Visual: estrabismo del cuarto nieto.	

Clave de Identificación:	ENT6.GBC.FA	ENT7.JMMA.AHK	ENT8.MEFV.AHK	ENT9.RIDH.FA	ENT10.CCZ.FA
Lugar:	Escobedo, N.L.	Cd. Madero, Tam.	Cd. Madero, Tam.	Escobedo, N.L.	Escobedo, N.L.
Fecha:	7 de marzo de 2005	22 de marzo de 2005	24 de marzo de 2005	10 de abril de 2005	20 de junio de 2005
Edad:	54 años	26 años	47 años	42 años	34
Estado Civil:	Casada	Unión libre	Unión libre	Unión libre	Casada
Actividad:	Hogar	Hogar	Hogar / Vocal de salud	Hogar / Pepenadora	Hogar
Escolaridad:	3o. Primaria	3o. Secundaria	Secundaria abierta	3o. Primaria	Carrera comercial
Núm. miembros en la UD:	6	6	3	4	6
Número de Hijos:	4	3	3	3	4
Núm. hijos en su casa:	1	3	1	2	4
Núm. nietos en su casa:	3				
Años viviendo en la colonia:	9 años	6 años/26 años	10 años	5 años	5 años
Enfermedades frecuentes:	<b>Nietos:</b> Respiratorias (gripa y tos); diarreas; <b>Señora:</b> infecciones en la piel.	<b>Hijos:</b> Respiratorias (gripa); intestinales (amibas); <b>Hijo mayor:</b> convulsiones.	<b>Hijo:</b> Respiratorias (gripa y tos); bronquios.	<b>Hijos:</b> Respiratorias (gripa).	<b>Hijos:</b> Respiratorias (gripa, alergias).
Enfermedades crónicas degenerativas:	<b>Señora:</b> Diabetes; <b>Esposo:</b> hipertensión	<b>Madre:</b> Diabetes; hipertensión; asma.		<b>Señora:</b> convulsiones-epilepsia; <b>Esposo:</b> Hipertensión, asma.	<b>Señora:</b> Asma bronquial; <b>Esposo:</b> diabetes; <b>Hija mayor:</b> dolores en la columna; <b>Hija menor:</b> pie plano.
Discapacidad:			Motriz: columna, brazos y piernas del esposo.		





