



CUESTIONARIO UNICO DE INFORMACION SOCIOECONOMICA v.1.0

Folio Program / Proyecto

Fecha y hora de levantamiento: Hora de inicio, Dia, Mes, Año

Clave del encuestador, Nombre del encuestador

Entidad Federativa: Mexico, Municipio/Delegación: Cuernavaca, Localidad: Cuernavaca

Encuestador: Jh. vivienda se encuentra referida a una carretera o a un camino? Carretera: 1 -> COMERCIALIZADA, Camino: 2 -> MSA/AMBA

Identificar y anotar el tipo de administración de la carretera a la que está referida la vivienda: Estatal, Municipal, Particular

Identificar y anotar el camino (Origen-Destino) del domicilio geográfico de la vivienda: Origen, Destino, Derecho

Identificar y registrar el tipo de asentamiento (Origen-Destino) del domicilio geográfico de la vivienda: Origen, Destino, Tipo de asentamiento



Integridad del hogar

Una persona sola puede vivir en un hogar

No.	Condición de residencia	Parentesco	Ata de nacimiento	Tiene CURP	CURP	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Lugar de nacimiento
01	1	01	1	1		17/01/1970	30	H	ESTADO DE GUANAJUATO, ALTOREPERINGA
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									

- Condición de residencia
- vive en el hogar
  - vive en otro lugar pero en esta vivienda, estudiando o por otra razón
  - vive independientemente en el domicilio particular que vive o a la que vive en otro lugar
  - vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar
  - no existe esa persona
  - ya no vive en el hogar
  - separado
  - otro
- Parentesco
- Padre o madre
  - Hermano(a)
  - Nieto(a) o yerno
  - Suegro(a)
  - Hija(o) o hijo(a) adoptado(a)
  - Señalado(a)
  - Otro
  - parentesco
  - No tiene parentesco
- Ata de nacimiento
- Si tiene
  - Si no tiene
- Tiene CURP
- Si tiene
  - Si no tiene
- CURP
- Fecha de nacimiento
- Edad
- Sexo
- Lugar de nacimiento

**Integrantes del hogar**

No.	Vive en el hogar		Derechohabiente	Vive en el hogar		23.	Derechohabiente		24.	Enfermedades		25.	Discapacidad		26.	Grado de discapacidad		27.	
	Padre	Madre		Padre	Madre		Padre	Madre		Padre	Madre		Padre	Madre		Padre	Madre		Padre
21.	SI → ¿Quién es el padre? ANOTAR EL NOMBRE DE PERSONA QUE ESTÁ LISTADO No ANOTAR EL NOMBRE DE PERSONA QUE ESTÁ LISTADO			SI → ¿Quién es la madre? ANOTAR EL NOMBRE DE PERSONA QUE ESTÁ LISTADO No ANOTAR EL NOMBRE DE PERSONA QUE ESTÁ LISTADO			Seguro Popular (Incluye seguro médico para una nueva generación) 01 → MISMA AX 02 IMSS 03 ISSSTE 04 EPS/EX, Defensa o Marina 04 Clínica u hospital 05 A ninguna 99 → MISMA AX		(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) ANOTAR LA ORGANIZACIÓN CORRESPONDIENTE DE ACUERDO A LA REGISTRO 23. ANOTAR LAS ORGANIZACIONES CORRESPONDIENTES		¿(NOMBRE) ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades por un médico? ANOTAR LAS ORGANIZACIONES QUE LE DIAGNOSTICARON		Por algún problema de nacimiento o de salud (NOMBRE)... ANOTAR LAS ORGANIZACIONES QUE LE DIAGNOSTICARON		¿En qué grado (NOMBRE) (ORICARICIDAD) LE AFECTAN LAS ORGANIZACIONES QUE CORRESPONDEN DE ACUERDO A LA REGISTRO 26.		No puede hacerlo Le hace con mucha dificultad Le hace con poca dificultad		
22.	SI → ¿Quién es el padre? ANOTAR EL NOMBRE DE PERSONA QUE ESTÁ LISTADO No ANOTAR EL NOMBRE DE PERSONA QUE ESTÁ LISTADO			SI → ¿Quién es la madre? ANOTAR EL NOMBRE DE PERSONA QUE ESTÁ LISTADO No ANOTAR EL NOMBRE DE PERSONA QUE ESTÁ LISTADO			Seguro Popular (Incluye seguro médico para una nueva generación) 01 → MISMA AX 02 IMSS 03 ISSSTE 04 EPS/EX, Defensa o Marina 04 Clínica u hospital 05 A ninguna 99 → MISMA AX		(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) ANOTAR LA ORGANIZACIÓN CORRESPONDIENTE DE ACUERDO A LA REGISTRO 23. ANOTAR LAS ORGANIZACIONES CORRESPONDIENTES		¿(NOMBRE) ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades por un médico? ANOTAR LAS ORGANIZACIONES QUE LE DIAGNOSTICARON		Por algún problema de nacimiento o de salud (NOMBRE)... ANOTAR LAS ORGANIZACIONES QUE LE DIAGNOSTICARON		¿En qué grado (NOMBRE) (ORICARICIDAD) LE AFECTAN LAS ORGANIZACIONES QUE CORRESPONDEN DE ACUERDO A LA REGISTRO 26.		No puede hacerlo Le hace con mucha dificultad Le hace con poca dificultad		
01	SI	SI		SI	SI														
02	SI	SI		SI	SI														
03	SI	SI		SI	SI														
04	SI	SI		SI	SI														
05	SI	SI		SI	SI														
06	SI	SI		SI	SI														
07	SI	SI		SI	SI														
08	SI	SI		SI	SI														
09	SI	SI		SI	SI														
10	SI	SI		SI	SI														

**Indicadores del IUPER**

No.	Motivo discapacidad	Lengua		Cultura		Alfabetismo		Nivel de escolaridad		Asistencia a la escuela		Abandono escolar	
		28.	29.	30.	31.	32.	33.	34.	35.				
1	¿Su discapacidad es... ANOMIA, ORCDA QUE COMESION OCAICEMPO LA MECANIZ 26	(NOMBR) habla alguna lengua indígena SI	(NOMBR) De acuerdo con la cultura de (UOMBR) (U) se considera indígena ANOMIA ORCDA QUE COMESION	(NOMBR) ¿sabe leer y escribir un texto? ANOMIA ORCDA QUE COMESION	¿Cuál fue el último nivel y grado que ANOMIA ORCDA QUE COMESION completó? ANOMIA ORCDA QUE COMESION	¿Actualmente (NOMBR) asiste a la escuela ANOMIA ORCDA QUE COMESION?	¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBR) dejó la escuela ANOMIA ORCDA QUE COMESION? ANOMIA ORCDA QUE COMESION						
2	¿Por una enfermedad? ... 01	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	01	SI → NADA	Concluyó sus estudios						
3	¿Por una enfermedad? ... 02	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	02	SI → NADA	No alcanzó el dinero para matricularse						
4	¿Por una enfermedad? ... 03	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	03	SI → NADA	Se necesitó su ayuda en el trabajo o en la casa						
5	¿Por una enfermedad? ... 04	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	04	SI → NADA	Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otras personas						
6	¿Por una enfermedad? ... 05	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	05	SI → NADA	Decidió empezar a trabajar						
7	¿Por una enfermedad? ... 06	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	06	SI → NADA	No le gusta la escuela						
8	¿Por una enfermedad? ... 07	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	07	SI → NADA	No hay escuela en el lugar donde vive o la escuela está muy lejos						
9	¿Por una enfermedad? ... 08	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	08	SI → NADA	Se casó o por matrimonio/parecerse						
10	¿Por una enfermedad? ... 09	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	09	SI → NADA	Algunos han ido a la escuela						
11	¿Por una enfermedad? ... 10	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	10	SI → NADA	Respetó varias materias						
12	¿Por una enfermedad? ... 11	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	11	SI → NADA	Arribando a la escuela						
13	¿Por una enfermedad? ... 12	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	12	SI → NADA	Sus compañeros lo molestaron mucho en la escuela						
14	¿Por una enfermedad? ... 13	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	13	SI → NADA	Sus padres ya no quieren que siga en la escuela						
15	¿Por una enfermedad? ... 14	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	14	SI → NADA	No lo aceptaron en la escuela						
16	¿Por una enfermedad? ... 15	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	15	SI → NADA	No habla claro						
17	¿Por una enfermedad? ... 16	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	16	SI → NADA	Otra causa						
18	¿Por una enfermedad? ... 17	SI/NT	ANOMIA ORCDA QUE COMESION	SI/NT	17	SI → NADA	No sabe/No responde						

Interpretación del hogar

XV. Condiciones de trabajo

36. Estado civil	37. En este hogar, ¿vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)?	38. Condición de actividad	39. Verificación de condición de actividad	40. ¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado?	41. Posición en la ocupación	42. Considerando el trabajo doméstico que realizó el mes pasado, ¿(NOMBRE) se dedicó a trabajar?	43. ¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabajó todo el mes pasado?
01 [ ] 02 [ ] 03 [ ] 04 [ ] 05 [ ] 06 [ ] 07 [ ] 08 [ ] 09 [ ] 10 [ ]	01 [ ] 02 [ ] 03 [ ] 04 [ ] 05 [ ] 06 [ ] 07 [ ] 08 [ ] 09 [ ] 10 [ ]	01 [ ] 02 [ ] 03 [ ] 04 [ ] 05 [ ] 06 [ ] 07 [ ] 08 [ ] 09 [ ] 10 [ ]	01 [ ] 02 [ ] 03 [ ] 04 [ ] 05 [ ] 06 [ ] 07 [ ] 08 [ ] 09 [ ] 10 [ ]	01 [ ] 02 [ ] 03 [ ] 04 [ ] 05 [ ] 06 [ ] 07 [ ] 08 [ ] 09 [ ] 10 [ ]	01 [ ] 02 [ ] 03 [ ] 04 [ ] 05 [ ] 06 [ ] 07 [ ] 08 [ ] 09 [ ] 10 [ ]	01 [ ] 02 [ ] 03 [ ] 04 [ ] 05 [ ] 06 [ ] 07 [ ] 08 [ ] 09 [ ] 10 [ ]	01 [ ] 02 [ ] 03 [ ] 04 [ ] 05 [ ] 06 [ ] 07 [ ] 08 [ ] 09 [ ] 10 [ ]

### Integranes del hogar

No.	44. Trabajo subordinado	45. Actividad por su cuenta	46. Prestaciones familiares	47. Fuente de ingresos	48. Ingreso por trabajo	49. Ingreso por trabajo	50. Seguro voluntarios	51. Jubilación	52. Jubilación	53. Otros apoyos	54. Adultos mayores
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H	<input type="checkbox"/>	So	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G	<input type="checkbox"/>	A	<input type="checkbox"/>	A B C D E
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Datos del hogar**

55. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**

- 01 Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06
- 07
- 08
- 09
- 10
- 11
- 98 No sabe/No responde
- 99

56. ¿Qué actividad realizan los integrantes del hogar?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**

- A. Cuidar sin pago y de manera oculta a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados
- B. Trabajo comunitario o voluntario
- C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos
- D. Realizar el quehacer de su hogar
- E. Acarrear agua o leña

57. ¿En este hogar vive algún integrante que sea discapacitado o con alguna discapacidad?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**

- A. ¿Cuánto tiempo vive en este hogar?
- B. ¿Dónde de una ciudad?
- C. ¿dónde de algún municipio?
- D. ¿anterior de algún municipio?
- E. ¿dónde de algún municipio?
- F. ¿dónde de algún municipio?
- G. ¿alguna de las anteriores?

**Datos del hogar**

58. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**

59. ¿Reciben dinero de algún país extranjero?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**

60. ¿Alguien en el hogar recibe dinero de algún país extranjero?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**

61. ¿Con qué frecuencia consume por semana...?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**

62. ¿En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún miembro del hogar...?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**

63. ¿En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún miembro del hogar...?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**

64. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**

65. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contándole la cocina?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**

66. ¿En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**

67. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?  
**AMORCIAMSTA 2 RESCATECA**



**Datos del hogar**

70. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

71. ¿Alguno de los cuartos, donde duermen o cocinan, tienen piso de tierra?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

72. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- 01. Material de desecho (cartón, hule, tela, lanas, etc.)
- 02. Laminas de cartón
- 03. Laminas de asbesto
- 04. Palmas o paja
- 05. Madera o bññamari
- 06. Terrazo con viguería
- 07. Teja de concreto o vigueras con bññedilla
- 08. Teja de concreto
- 09. Otro

73. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta fisuras y/o fracturas, o está entera de concreto?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

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

- 01. Material de desecho (cartón, hule, tela, lanas, etc.)
- 02. Laminas de cartón
- 03. Laminas de asbesto
- 04. Palmas o paja
- 05. Madera o bññamari
- 06. Terrazo con viguería
- 07. Teja de concreto o vigueras con bññedilla
- 08. Teja de concreto
- 09. Otro

75. ¿Algun muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está a un tiempo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

76. ¿Qué tipo de baño o aseo tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- 01. Con conexión de agua. Con descarga directa de agua.
- 02. Le echán agua con cubeta
- 03. Sin instalación de agua (tietán seca a horretal)
- 04. Fozo o bññor negro
- 05. No tiene

77. ¿El baño o aseo de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

78. ¿El baño o aseo de su vivienda es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

79. En esta vivienda tienen:  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- 01. Agua entubada dentro de la vivienda
- 02. Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno
- 03. Agua entubada que fluye pública (o hidrante)
- 04. Agua entubada que acarrean de otra vivienda
- 05. Agua de pipa
- 06. Agua de un pozo, río, lago, arroyo
- 07. Agua captada de lluvia u otro medio

80. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTAR VARIAS RESPUESTAS.

- A. La beben sin ningún tratamiento previo
- B. La hierven
- C. Le echan cloro
- D. Usan un filtro
- E. Campañan agua embotellada o en garrafón
- F. Otro

81. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- 01. A la red pública
- 02. A una fosa séptica
- 03. A una tubería que da a un río, lago o mar
- 04. No tiene desagüe ni drenaje
- 05. Otro

82. En su vivienda ¿qué hacen con la basura?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- 01. La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura
- 02. La entierran
- 03. La tiran en el basurero público
- 04. La tiran en un terreno baldío o calle
- 05. La tiran al río, lago, mar o barranca
- 06. Otro

83. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

84. ¿Qué aparato usa para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- 01. Gas de cilindro o banyle
- 02. Gas natural o de tubería
- 03. Otro combustible
- 04. Leña o carbón

85. ¿En su hogar tienen y usan?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- A. Refrigerador
- B. Lavadora automática
- C. VHS DVD, Blu-ray
- D. Vehículo (carro, camioneta o camión)
- E. Teléfono (fijo)
- F. Horno (frigorífico o eléctrico)
- G. Computadora
- H. Estufa / parrilla de gas
- I. Calefactor de agua / boiler (gas o solar)
- J. Internet
- K. Teléfono celular
- L. Aparato de televisión
- M. Aparato de televisión digital
- N. Servicio de telefonía de prepago (por ejemplo: atención por teléfono, Sky o TV por cable)
- O. Tintero
- P. Aparato para regar la vegetación (por ejemplo: ventilador, asfritador, china, calefactor)

86. En su vivienda ¿ha habido alguna de las siguientes situaciones?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- 01. Ha sido víctima de un delito
- 02. Ha sido víctima de un delito
- 03. Ha sido víctima de un delito
- 04. Ha sido víctima de un delito
- 05. Ha sido víctima de un delito
- 06. Ha sido víctima de un delito
- 07. Ha sido víctima de un delito
- 08. Ha sido víctima de un delito
- 09. Ha sido víctima de un delito
- 10. Ha sido víctima de un delito

