

Eledia Antonio Carrasco

#41

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



ENCUESTARIO ÚNICO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA

Folio CUIS  Folio Programa / Proyecto

Datos del encuestador		Fecha y hora de levantamiento		Tipo de proceso		Punto de recolección			
Identificación	1	Revisación	4	Visita a domicilio	1	Verificación por muestra de coberturas	5	Unidad censal / Mesa de atención	2
Identificación	2	Evaluación a solicitud	4	Actualización	5	Modificación	7	Unidad perimétrica	3

Clave de entidad	Clave de municipio	Clave de localidad	Clave de ACER	Clave de Manzana	Clave de lote	Condensadas geográficas
						Longitud - <input type="text"/>
						Anchura - <input type="text"/>

Entidad Federativa	Municipio o Delegación	Localidad	Carretera	Carrizal	Carrizal

Encuestación	La vivienda se encuentra ubicada a una carretera o a un camino	Carretera	Carrizal

Identificar y registrar el tipo de administración en la carrera a la que está referida la vivienda	1	Federal	2	Municipal	3	Particular
Identificar y registrar el tipo de vivienda	1	Libre	2	Alquilada		

Identificar y registrar el código de la carrera a la que está referida la vivienda	1	Identificar y registrar el tipo de vivienda	1	Identificar y registrar el tipo de vivienda

Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda

Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda

Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda

Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda

Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda

Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda

Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda

Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda	1	Identificar y registrar el origen de la vivienda

Identificación del hogar

1. Identifique si existe un informante adrecomente que cumpla con las siguientes características:

- 1. Que sea perteneciente del hogar.
- 2. Que sea residente permanente en el hogar.
- 3. Que sea mayor de 18 años.
- 4. Que sea de sexo masculino.
- 5. Que sea de raza blanca.
- 6. Que sea de estado civil soltero o viudo.
- 7. Que sea de nivel educativo superior a la secundaria.
- 8. Que sea de ocupación profesional, técnica o administrativa.
- 9. Que sea de ocupación de nivel profesional, técnico o administrativo.
- 10. Que sea de ocupación de nivel profesional, técnico o administrativo.
- 11. Que sea de ocupación de nivel profesional, técnico o administrativo.

¿El informante es adrecomente?  
 Si  No    
 No  Sí

2. Documente el vital que presenta el hogar para acreditar su identidad.

ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

Cartilla del Servicio Militar Nacional  01

Pasaporte vigente  02

Constancia de identidad, edad y residencia con vigencia, expedida por la autoridad municipal (OCUALIDADES DE PASAPORTE)  03

Formas migratorias  04

Cédula de identidad personal  05

Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)  06

Cédula profesional  07

Platón  08

Edad  09

NO TIENE  10

4. ¿Su vivienda es...?  01  02  03  04  05

- 01. Vivienda en terreno baldío.
- 02. Vivienda en terreno baldío con estructura.
- 03. Vivienda en terreno baldío con estructura y acabados.
- 04. Vivienda en terreno baldío con estructura y acabados y servicios.
- 05. Vivienda en terreno baldío con estructura y acabados y servicios y mobiliario.

5. ¿Cambiaría que la vivienda es un espacio que pertenece por parte de alguien más, independiente de su condición de propietario o inquilino?

¿Cualquier persona habita en su vivienda?  01  02

6. ¿Considera que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, independientemente de su condición de propietario o inquilino?

7. ¿Cualquier persona forma parte de este hogar, incluyendo a los niños, niñas y adolescentes que residen en la vivienda con sus padres o tutores?

8. ¿Las personas que forman parte de este hogar, conviven en la misma vivienda?

9. ¿Las personas que forman parte de este hogar, conviven en la misma vivienda y comparten sus actividades?

10. ¿Tiene suficiente espacio a su alrededor para vivir cómodamente?

SI  NO

SI  NO

SI  NO

SI  NO

SI  NO

Integrantes del hogar

No.	Nombre completo de todos los integrantes del hogar	Sexo	Edad	Relación con el jefe de hogar	Relación con el jefe de hogar	Relación con el jefe de hogar	Relación con el jefe de hogar	Relación con el jefe de hogar	Relación con el jefe de hogar
01	Antonio Serrano	M	45	Jefe de hogar	Propietario	Propietario	Propietario	Propietario	Propietario
02	Rene	M	15	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo
03	Alfredo	M	15	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo
04	Alfredo	M	15	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo
05	Alfredo	M	15	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo
06	Alfredo	M	15	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo
07	Alfredo	M	15	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo
08	Alfredo	M	15	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo
09	Alfredo	M	15	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo
10	Alfredo	M	15	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo	Hijo

Integrantes del hogar		Fecha de nacimiento		Etnia		Sexo		Lugar de nacimiento	
No.	Condición de residencia	Parentesco	Acta de nacimiento	Tiene CURP	17.	18.	19.	20.	
948 Valor de todos los integrantes del hogar									
CURP									
Número de renglón									
01	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
02	<input type="checkbox"/>	Jefe(a) del hogar		<input type="checkbox"/>					
03	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
04	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
05	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
06	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
07	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
08	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
09	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					
10	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>					

- Condición de residencia
1. vive en una casa que pertenece a un familiar o pariente
  2. vive en una casa que pertenece a un familiar o pariente, pero no es el dueño
  3. vive en una casa que pertenece a un familiar o pariente, pero no es el dueño y no tiene el título de propiedad
  4. vive en una casa que pertenece a un familiar o pariente, pero no es el dueño y no tiene el título de propiedad, pero sí es el dueño de la casa
  5. vive en una casa que pertenece a un familiar o pariente, pero no es el dueño y no tiene el título de propiedad, pero sí es el dueño de la casa y no tiene el título de propiedad
  6. vive en una casa que pertenece a un familiar o pariente, pero no es el dueño y no tiene el título de propiedad, pero sí es el dueño de la casa y no tiene el título de propiedad
  7. vive en una casa que pertenece a un familiar o pariente, pero no es el dueño y no tiene el título de propiedad, pero sí es el dueño de la casa y no tiene el título de propiedad
  8. vive en una casa que pertenece a un familiar o pariente, pero no es el dueño y no tiene el título de propiedad, pero sí es el dueño de la casa y no tiene el título de propiedad
  9. vive en una casa que pertenece a un familiar o pariente, pero no es el dueño y no tiene el título de propiedad, pero sí es el dueño de la casa y no tiene el título de propiedad
  10. vive en una casa que pertenece a un familiar o pariente, pero no es el dueño y no tiene el título de propiedad, pero sí es el dueño de la casa y no tiene el título de propiedad
  11. vive en una casa que pertenece a un familiar o pariente, pero no es el dueño y no tiene el título de propiedad, pero sí es el dueño de la casa y no tiene el título de propiedad
  12. vive en una casa que pertenece a un familiar o pariente, pero no es el dueño y no tiene el título de propiedad, pero sí es el dueño de la casa y no tiene el título de propiedad

Integrantes del hogar

No.	21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.
	¿Vive el padre de (CROMABE) en este hogar?	¿Vive la madre (CROMABE) en este hogar?	Actualmente ¿a qué institución está afiliado a través (CROMABE) para recibir atención médica? ¿QUE CATEGORÍA DE CUBIERTOS?	¿(CROMABE) está afiliado o inscrito a INSTITUCIONES DE SALUD QUE OPERAN BAJO LA SUPERVISIÓN DE ASESORES ALA SALUD (CROMABE) DE CROMABE?	¿(CROMABE) ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades por un médico profesional?	¿Por algún problema de salud que interfiera o disminuya su capacidad de realizar actividades cotidianas?	¿En qué grado (CROMABE) DISCAPACITADO DE ACTIVIDADES COTIDIANAS?
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J K L	A B C D E F G H I J

Si → (Quien es el padre de (CROMABE) en este hogar?)  
 No → (Quien es el padre de (CROMABE) en este hogar?)

Si → (Quien es la madre de (CROMABE) en este hogar?)  
 No → (Quien es la madre de (CROMABE) en este hogar?)

Según el Poblador (CROMABE) ¿cuánto tiempo lleva en esta institución? ¿CÓMO SE CATEGORIZA? ¿CÓMO SE CATEGORIZA?

¿(CROMABE) está afiliado o inscrito a INSTITUCIONES DE SALUD QUE OPERAN BAJO LA SUPERVISIÓN DE ASESORES ALA SALUD (CROMABE) DE CROMABE?

¿(CROMABE) ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades por un médico profesional?

¿Por algún problema de salud que interfiera o disminuya su capacidad de realizar actividades cotidianas?

¿En qué grado (CROMABE) DISCAPACITADO DE ACTIVIDADES COTIDIANAS?

Integrantes del Hogar

No.	I. Datos de Identificación		II. Tipo de familia		III. Características de la familia		IV. Situación económica		V. Situación social	
	Nombre	Edad	Tipología	Composición	Características	Situación	Problemas	Recursos	Actitudes	Actitudes
01	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
02	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
03	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
04	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
05	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
06	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
07	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
08	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
09	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. ¿Su discapacidad es: ANORMAL LA SEVERA QUE COMPRENDE AL MENOS LA PROBABILIDAD DE QUE SEA ENTENDIDA? 01 No, sea entendida? 02 por un estudiante? 03 por cada visitante? 04 por otra causa? 05 por discapacidad? 06 NS/NR

2. ¿Cómo se llama alguna lengua indígena? 29 Lengua  
 01 Guaraní  
 02 Mestizo  
 03 Guaraní  
 04 Guaraní  
 05 Guaraní  
 06 Guaraní  
 07 Guaraní  
 08 Guaraní  
 09 Guaraní  
 10 Guaraní  
 11 Guaraní  
 12 Guaraní  
 13 Guaraní  
 14 Otro (especificar) 14

3. ¿Cómo se llama alguna lengua indígena? 30  
 01 Guaraní  
 02 Guaraní  
 03 Guaraní  
 04 Guaraní  
 05 Guaraní  
 06 Guaraní  
 07 Guaraní  
 08 Guaraní  
 09 Guaraní  
 10 Guaraní  
 11 Guaraní  
 12 Guaraní  
 13 Guaraní  
 14 Otro (especificar) 14

4. ¿Cuál fue el último nivel y grado que completó antes de la escuela? 31  
 01 Sin completar ningún grado  
 02 Completó el primer grado  
 03 Completó el segundo grado  
 04 Completó el tercer grado  
 05 Completó el cuarto grado  
 06 Completó el quinto grado  
 07 Completó el sexto grado  
 08 Completó el séptimo grado  
 09 Completó el octavo grado  
 10 Completó el noveno grado  
 11 Completó el décimo grado  
 12 Completó el undécimo grado  
 13 Completó el duodécimo grado  
 14 Otro (especificar) 14

5. ¿Actualmente trabaja en la escuela? 34  
 01 Sí  
 02 No  
 03 NS/NR

No.	VI. Situación económica		VII. Situación social		VIII. Actitudes	
	Problemas	Recursos	Actitudes	Actitudes	Actitudes	Actitudes
01	...	...	...	...	...	...
02	...	...	...	...	...	...
03	...	...	...	...	...	...
04	...	...	...	...	...	...
05	...	...	...	...	...	...
06	...	...	...	...	...	...
07	...	...	...	...	...	...
08	...	...	...	...	...	...
09	...	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...	...

Interpretación del hogar

No.	36.	37.	38.	39.	40.	41.	42.	43.
	¿Cuál es el estado civil de usted?	¿Con qué se ocupa?	¿Cuál es su actividad principal?	¿Verifica en su conducta las siguientes características?	¿Cuál es la razón de su estado civil?	¿En su trabajo principal del mes pasado ¿cómo se desempeñó?	¿Considera que su trabajo principal que realizó el mes pasado le dio un ingreso suficiente para vivir?	¿Cuánto tiempo trabaja?
01	012	013	017	015				
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

XIV Condición Laboral		XV Seguridad e Higiene		XVI Fomento personal		XVII Otros aspectos		XVIII Admisión			
Tercer subgrupo	Actividad por cuenta	Presiones laborales	Forma de pago	Ingresos por trabajo	Seguro voluntarios	Admisión	Otros aspectos	Admisión	Admisión		
44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	
En su trabajo principal del mes pasado (REGISTRAR la unidad principal supervisada) ¿ACORDA LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA?	Enlaces en el trabajo principal del mes pasado que en el trabajo de otros meses haya sido más difícil por las condiciones de trabajo que CORRESPONDA.	¿ACORDA en su trabajo principal del mes pasado las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? (REGISTRAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA)	En su trabajo principal del mes pasado ¿ACORDA LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA? (REGISTRAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA)	¿Cuenta de dinero recibida (REGISTRAR el monto) por el trabajo principal del mes pasado? (REGISTRAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA)	(REGISTRAR) cada cuánto recibe esa cantidad? (REGISTRAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA)	¿Tiene (REGISTRAR) contratado voluntariamente a alguien en su oficina? (REGISTRAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA)	¿ACORDA LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA?	¿ACORDA LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA?	¿ACORDA LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA?	¿ACORDA LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA?	¿ACORDA LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA?
Si... 01 → PMS/A No... 02	Si... 01 No... 02	A. Incomodidad por enfermedad. B. Salud o Abuso? C. Conflicto para vincular? D. Guardar? E. Aparentar? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones. H. No sabe/no responde.	Si... 01 No... 02 A. No B. Sí	¿Cuenta de dinero recibida (REGISTRAR el monto) por el trabajo principal del mes pasado? (REGISTRAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA)	Cada semana... 1 Cada 15 días... 2 Cada mes... 3 Cada año... 4 Cada año... 5	A. Sí, A. O. O. o tanto de personas. B. Seguro privado de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Prejuicio de los miembros? G. No sabe/no responde.	Si... 01 No... 02 A. No B. Sí	Si... 01 No... 02 A. No B. Sí	Si... 01 No... 02 A. No B. Sí	Si... 01 No... 02 A. No B. Sí	
01		A B C D E F G H	01		A B C D E F G	A B C D E F G	A B C D E F G	A B C D E F G	A B C D E F G	A B C D E F G	
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											

**XXIX. Salud y el hogar**

55. Cuando tienen problemas de salud ¿en qué día se atienden los trabajos del hogar?

XXXXX

Centro de salud, hospital o Instituto de la Salud: 1

HOME: 1

MISS-PROSPERA: 1

ISSSTE: 1

Otro servicio médico público (DINASA, Defensa, Guardia Urbana, UPA): 1

Consultorio y/o Hospital privado: 1

Consultorio de familia: 1

Cuadro de médicos, consultorio, trabajo: 1

Se atienden: 1

Otro: 1

No se atienden: 1

No sabe/no responde: 1

**XXX. Trabajo y condiciones de vida**

56. ¿Quiénes realizan regularmente las siguientes actividades? (Señale con una X la opción que mejor describa su situación)

XXXXX

A. Cuida su hogar y de sus seres queridos a nivel interno: 1

B. Trabaja remunerado o voluntario: 1

C. Realiza labores a la vivienda, aparatos domésticos y vehículos: 1

D. Realiza el gobierno de su hogar: 1

E. Acomoda agua o luz: 1

Trabaja los integrantes del hogar: 1

No se realiza la actividad: 1

Persona que no pertenece al hogar: 1

No sabe/No responde: 1

**XXXI. Otros hogares del hogar**

57. ¿En este hogar vive alguna persona que sea diferente a los demás? (Señale con una X la opción que mejor describa su situación)

XXXXX

A. Persona que vive en un hogar diferente al hogar: 1

B. Persona que vive en un hogar diferente al hogar: 1

C. Persona que vive en un hogar diferente al hogar: 1

D. Persona que vive en un hogar diferente al hogar: 1

E. Persona que vive en un hogar diferente al hogar: 1

F. Persona que vive en un hogar diferente al hogar: 1

G. Persona que vive en un hogar diferente al hogar: 1

**Datos del hogar**

58. ¿Alguno en el hogar recibe dinero proveniente de otros países? (Señale con una X la opción que mejor describa su situación)

XXXXX

Si: 1

No: 1

**XXXII. Gastos y consumo**

59. ¿Regularmente, en un mes ¿pueden gastar su hogar en alimentos en el supermercado, en el mercado, en el comercio o en la tienda? (Señale con una X la opción que mejor describa su situación)

XXXXX

No gasta: 1

No sabe/No responde: 1

A. En compra de alimentos, bebidas, frutas, verduras, legumbres, aceites, carnes, pescados y mariscos, leche, huevos, azúcar, salsas, especias, frutas, aceites, etc.: 1

B. En compra de ropa y servicios de educación: 1

C. En compra de artículos y servicios de educación: 1

**XXXIII. Seguridad alimentaria**

60. ¿Cuántas comidas al día acostumbra a hacer los miembros de este hogar? (Señale con una X la opción que mejor describa su situación)

XXXXX

A. Comidas: 1

B. Comidas: 1

C. Comidas: 1

D. Comidas: 1

E. Comidas: 1

F. Comidas: 1

G. Comidas: 1

61. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? (Señale con una X la opción que mejor describa su situación)

XXXXX

A. Cereales y tubérculos: 1

B. Verduras: 1

C. Frutas: 1

D. Leguminosas: 1

E. Carne y huevo: 1

F. Lácteos: 1

G. Alimentos altos en grasas y/o azúcares: 1

62. ¿En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usó o usó alguna de las siguientes opciones? (Señale con una X la opción que mejor describa su situación)

XXXXX

A. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

B. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

C. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

D. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

E. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

F. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

**XXXIV. Seguridad alimentaria**

63. En los últimos tres meses, ¿por falta de dinero o recursos ¿alguna vez alguna persona de 18 años en su hogar...? (Señale con una X la opción que mejor describa su situación)

XXXXX

Si: 1

No: 1

A. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

B. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

C. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

D. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

E. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

F. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

G. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

H. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

I. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

J. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

K. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

L. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

M. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

N. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

O. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

P. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

Q. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

R. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

S. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

T. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

U. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

V. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

W. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

X. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

Y. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1

Z. Usó una alternativa basada en el uso de alimentos: 1



**XXV. Características de la vivienda**

70. ¿La mayor parte del piso de la vivienda pertenece a vivienda, habitantes o agricultores mayores a 1 cm. de grosor?  
 (a) Sí  No  **2**

71. ¿Alguno de los cuartos donde durmió o durmieron (dormitorio) tiene piso de tierra?  
 (a) Sí  No  **1**

72. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?  
 (a) Material de desecho (cartón, paja, tela, basura, etc.) **01** **MÁS A 76**  
 Lámina de cartón **02**  
 Lámina metálica **03**  
 Pajina de adobe **04**  
 Piedra o teja **05**  
 Madera o tabernado **06**  
 Terrazo con vigueta **07**  
 Teja **08**  
 Laca de concreto o vigueta con losavilla **09**  
 Laca **10**  
 Otro **11**

73. ¿En menos un tercio de los cuartos presentas heces de Y/O Trucucan, o está en riesgo de caer?  
 (a) Sí  No  **2**

74. ¿De qué material es la mayor parte de la pared o muros de su vivienda?  
 (a) Material de desecho (cartón, paja, tela, basura, etc.) **01**  
 Lámina de cartón **02**  
 Lámina metálica o de adobe **03**  
 Pajina, barro o guano **04** **MÁS A 76**  
 Embudo o bajavague **05**  
 Madera **06**  
 Adobe **07**  
 Teja **08**  
 Laca **09**  
 Laca de concreto **10**  
 Laca **11**

75. ¿Algun muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor o está en riesgo de caer?  
 (a) Sí  No  **2**

76. ¿Qué tipo de baño o sanitario tiene su vivienda?  
 (a) Baño con agua corriente **01**  
 Baño con agua corriente y agua caliente **02**  
 Baño con agua corriente y agua fría **03**  
 Baño con agua corriente y agua fría y caliente **04**  
 Baño con agua corriente y agua fría y caliente y agua caliente **05**  
 Baño con agua corriente y agua fría y caliente y agua caliente y agua fría **06**  
 Baño con agua corriente y agua fría y caliente y agua caliente y agua fría y agua caliente **07**  
 Baño con agua corriente y agua fría y caliente y agua caliente y agua fría y agua caliente y agua fría y agua caliente **08**  
 Baño con agua corriente y agua fría y caliente y agua caliente y agua fría y agua caliente y agua fría y agua caliente y agua fría y agua caliente **09**  
 Baño con agua corriente y agua fría y caliente y agua caliente y agua fría y agua caliente y agua fría y agua caliente y agua fría y agua caliente y agua fría y agua caliente **10**  
 Baño con agua corriente y agua fría y caliente y agua caliente y agua fría y agua caliente y agua fría y agua caliente y agua fría y agua caliente y agua fría y agua caliente y agua fría y agua caliente **11**

**Datos del hogar**

77. ¿El baño o sanitario de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (federal, estatal o municipal)?  
 (a) Sí  No  **1**

78. ¿El baño o sanitario en su casa es exclusivo de los habitantes de su vivienda?  
 (a) Sí  No  **2**

79. En esta vivienda tienen...  
 (a) Agua entubada dentro de la vivienda **01**  
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno **02**  
 Agua entubada que tiene pililla (o hidrone) **03**  
 Agua entubada que sacaron de otra vivienda **04**  
 Agua de pozo, río, lago, arroyo **05**  
 Agua captada de lluvia u otra fuente **06**  
 Otro **07**

80. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beber?  
 (a) No  Sí  **1**

81. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?  
 (a) A la red pública **01**  
 A una fosa séptica **02**  
 A una tubería que va a una gruta o barranca **03**  
 A una tubería que va a un río, lago o mar **04**  
 No tiene drenaje ni drenaje **05**

82. En su vivienda ¿qué hacen con la basura?  
 (a) La tiran en un contenedor, la resaca un camión o camión de basura **01**  
 La queman **02**  
 La entierran **03**  
 La tiran en el basurero público **04**  
 La tiran en un terreno baldío o male **05**  
 La tiran al río, lago, mar o barranca **06**

**Características de la vivienda**

83. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?  
 (a) Gas **01**  
 Gas natural o de tubería **02**  
 Electricidad **03**  
 Otro combustible **04**  
 Leña o carbón **05**

84. ¿Qué aparato usa para cocinar?  
 (a) Fuego de leña o carbón con chimenea  Fuego de la vivienda  Fuego de la vivienda   
 Fuego de leña o carbón sin chimenea   
 Fuego eléctrico de leña o carbón con chimenea   
 Fuego eléctrico de leña o carbón sin chimenea

85. ¿En su hogar tiene y tiene?  
 (a) Refrigerador **01**  
 Lavadora automática **02**  
 VHS, DVD, Blu-ray **03**  
 Vehículo (camión, camioneta o van) **04**  
 Teléfono fijo **05**  
 Teléfono móvil **06**  
 Hornos (microondas o eléctrico) **07**  
 Computadora (por separado por algún programa gubernamental federal, estatal o municipal) **08**  
 Estufa / perilla de gas **09**  
 Caldera de agua / boiler (gas o solar) **10**  
 Aire acondicionado **11**  
 Teléfono satelital **12**  
 Aparato de televisión **13**  
 Aparato de televisión digital **14**  
 Xerox o impresora de papel **15**  
 Fax **16**  
 Máquina de escribir **17**  
 Máquina de escribir láser **18**  
 Máquina de escribir láser **19**  
 Máquina de escribir láser **20**  
 Máquina de escribir láser **21**  
 Máquina de escribir láser **22**  
 Máquina de escribir láser **23**  
 Máquina de escribir láser **24**  
 Máquina de escribir láser **25**  
 Máquina de escribir láser **26**  
 Máquina de escribir láser **27**  
 Máquina de escribir láser **28**  
 Máquina de escribir láser **29**  
 Máquina de escribir láser **30**  
 Máquina de escribir láser **31**  
 Máquina de escribir láser **32**  
 Máquina de escribir láser **33**  
 Máquina de escribir láser **34**  
 Máquina de escribir láser **35**  
 Máquina de escribir láser **36**  
 Máquina de escribir láser **37**  
 Máquina de escribir láser **38**  
 Máquina de escribir láser **39**  
 Máquina de escribir láser **40**  
 Máquina de escribir láser **41**  
 Máquina de escribir láser **42**  
 Máquina de escribir láser **43**  
 Máquina de escribir láser **44**  
 Máquina de escribir láser **45**  
 Máquina de escribir láser **46**  
 Máquina de escribir láser **47**  
 Máquina de escribir láser **48**  
 Máquina de escribir láser **49**  
 Máquina de escribir láser **50**  
 Máquina de escribir láser **51**  
 Máquina de escribir láser **52**  
 Máquina de escribir láser **53**  
 Máquina de escribir láser **54**  
 Máquina de escribir láser **55**  
 Máquina de escribir láser **56**  
 Máquina de escribir láser **57**  
 Máquina de escribir láser **58**  
 Máquina de escribir láser **59**  
 Máquina de escribir láser **60**  
 Máquina de escribir láser **61**  
 Máquina de escribir láser **62**  
 Máquina de escribir láser **63**  
 Máquina de escribir láser **64**  
 Máquina de escribir láser **65**  
 Máquina de escribir láser **66**  
 Máquina de escribir láser **67**  
 Máquina de escribir láser **68**  
 Máquina de escribir láser **69**  
 Máquina de escribir láser **70**  
 Máquina de escribir láser **71**  
 Máquina de escribir láser **72**  
 Máquina de escribir láser **73**  
 Máquina de escribir láser **74**  
 Máquina de escribir láser **75**  
 Máquina de escribir láser **76**  
 Máquina de escribir láser **77**  
 Máquina de escribir láser **78**  
 Máquina de escribir láser **79**  
 Máquina de escribir láser **80**  
 Máquina de escribir láser **81**  
 Máquina de escribir láser **82**  
 Máquina de escribir láser **83**  
 Máquina de escribir láser **84**  
 Máquina de escribir láser **85**  
 Máquina de escribir láser **86**  
 Máquina de escribir láser **87**  
 Máquina de escribir láser **88**  
 Máquina de escribir láser **89**  
 Máquina de escribir láser **90**  
 Máquina de escribir láser **91**  
 Máquina de escribir láser **92**  
 Máquina de escribir láser **93**  
 Máquina de escribir láser **94**  
 Máquina de escribir láser **95**  
 Máquina de escribir láser **96**  
 Máquina de escribir láser **97**  
 Máquina de escribir láser **98**  
 Máquina de escribir láser **99**  
 Máquina de escribir láser **100**

XXV. Características de la vivienda

87. ¿La vivienda que habita es:  
 (A) propia y está pagando?  SI  NO  
 (B) propia y está hipotecada?  SI  NO  
 (C) propia y está pagando?  SI  NO  
 (D) propia y está hipotecada?  SI  NO  
 (E) propia y está pagando?  SI  NO  
 (F) propia y está hipotecada?  SI  NO

88. Indique el integrante del hogar que tiene el su nombre las siguientes características y el número de veces que aparece en el hogar que construyó.  
 (A) Propietario  SI  NO  
 (B) Administrador  SI  NO  
 (C) Constructor  SI  NO  
 (D) Financiero  SI  NO  
 (E) Contratista  SI  NO  
 (F) Otro  SI  NO

89. La vivienda tiene:  
 (A) Dosis de radiación  SI  NO  
 (B) Español disponible para construcción o uso  SI  NO  
 (C) Local seco  SI  NO

90. ¿Alguna persona del hogar posee o usa agricultura o un negocio que produce o vende productos agrícolas?  
 (A) Sí  SI  NO  
 (B) No  SI  NO

91. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propiedad)?  
 (A) Sí  SI  NO  
 (B) No  SI  NO

92. ¿Qué productos cultiva?  
 (A) Maíz  SI  NO  
 (B) Arroz  SI  NO  
 (C) Frijol  SI  NO  
 (D) Cebolla  SI  NO  
 (E) Frutales  SI  NO  
 (F) Café  SI  NO

93. ¿Qué productos cría?  
 (A) Vacas  SI  NO  
 (B) Cerdos  SI  NO  
 (C) Pollos  SI  NO  
 (D) Caballos  SI  NO  
 (E) Otros  SI  NO

Datos del hogar

94. ¿En el hogar se emplea la hidrografía y la agrografía o de trasiego (huertos) para el cultivo de productos?  
 (A) Sí  SI  NO  
 (B) No  SI  NO

95. ¿Trabaja en una granja para el cultivo y/o crianza de animales?  
 (A) Sí  SI  NO  
 (B) No  SI  NO

96. ¿Algun miembro de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?  
 (A) Sí  SI  NO  
 (B) No  SI  NO

97. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría realizar?  
 (A) Agricultura  SI  NO  
 (B) Ganadería  SI  NO  
 (C) Artesanía  SI  NO  
 (D) Comercio  SI  NO  
 (E) Otros  SI  NO

98. ¿Algun miembro de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?  
 (A) Sí  SI  NO  
 (B) No  SI  NO

XXVIII. Resultados de la encuesta

97. La información de la encuesta fue obtenida a través de un transecto?  
 (A) Sí  SI  NO  
 (B) No  SI  NO

98. ¿Algun miembro de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?  
 (A) Sí  SI  NO  
 (B) No  SI  NO

99. ¿Algun miembro de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?  
 (A) Sí  SI  NO  
 (B) No  SI  NO

100. ¿Algun miembro de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?  
 (A) Sí  SI  NO  
 (B) No  SI  NO

101. ¿Algun miembro de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?  
 (A) Sí  SI  NO  
 (B) No  SI  NO

Hoja y nombre completo del encuestador

Nombre del encuestador: