







VIII. Datos de los participantes del estudio

IX. Salud

Integridad del hogar

Discapacidad

Grado de discapacidad

No.	21. ¿Vive el padre de referencia en este hogar?	22. ¿Vive la madre de referencia en este hogar?	23. Actualmente, ¿a qué institución está afiliado o anexo el COMBENET para recibir atención médica?	24. ¿Alguien está afiliado o anexo a INSTITUCIÓN DE SALUD PARA COMBENET?	25. ¿Alguien está afiliado o anexo a INSTITUCIÓN DE SALUD PARA COMBENET?	26. ¿Alguien está afiliado o anexo a INSTITUCIÓN DE SALUD PARA COMBENET?	27. ¿En qué grado (COMBENET, DISCAPACITADO) DEPENDEN LOS COMBENET DEL COMBENET?
01	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
02	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
03	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
04	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
05	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
06	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
07	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
08	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
09	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
10	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

No.	XII Lengua y cultura indígena										Habla	ESPECIALIZAR	30.	31.	32.	33.	34.	35.	
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J									
	¿Su discapacidad es... AMO OVI LA OECION OOC COMEPPOVVA... AVOO AYA RERUVVA ZA porque más así? ..... 01 por una enfermedad? ..... 02 por un accidente? ..... 03 por otra razón? ..... 04 por vejez? ..... 05 NS/NR/... 06																		
	¿CUAL ES SU IDIOMA COMO? AMOVI SIOOVI OCOO: aymará ..... 01 Maya ..... 02 Zapoteco ..... 03 Mestizo ..... 04 Tlaxcalteca ..... 05 Ocuil ..... 06 Totonaca ..... 07 Mazateca ..... 08 Chol ..... 09 Huasteca ..... 10 Chamelco ..... 11 Guahatab ..... 12 Nive ..... 13 Otra desconocida ..... 14 NS/NR ..... 98 Ninguno ..... 99 → NS/NR A 31																		
	¿TAMBIEN HABLA algun idioma indígena? Si ..... 1 No ..... 2																		
	¿De acuerdo con la cultura de INDIO OVI LA OECION OOC COMEPPOVVA AVOO AYA RERUVVA ZA sabe leer y escribir en su idioma indígena? Si ..... 01 No ..... 02 NS/NR ..... 98																		
	¿Cuál fue el último nivel y grado que AMOVI LA OECION OOC COMEPPOVVA AVOO AYA RERUVVA ZA completó en la escuela? Ninguno ..... 01 Kinder o preescolar ..... 02 Primaria ..... 03 Secundaria ..... 04 Preparatoria o Bachillerato ..... 05 Normal Jidca ..... 06 Carrera técnica o profesional con preparación secundaria ..... 07 Carrera técnica o profesional ..... 08 Postgrado licenciatura o doctorado ..... 09 Ninguno ..... 99																		
	¿Actualmente COMEPPOVVA AVOO AYA RERUVVA ZA estudia en la escuela? Si ..... 1 → NS/OK No ..... 2																		
	¿Cuál fue el último personal que AMOVI LA OECION OOC COMEPPOVVA AVOO AYA RERUVVA ZA necesitó en la escuela? Ninguno ..... 01 Maestro/a ..... 02 Profesor/a ..... 03 Asesor/a ..... 04 Psicólogo/a ..... 05 Asesor/a de lenguaje ..... 06 Asesor/a de orientación ..... 07 Asesor/a de salud mental ..... 08 Asesor/a de integración ..... 09 Otro personal ..... 10 Ninguno ..... 99																		

ESTADÍSTICAS DE LA ESCUELA - SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL ALUMNO

Integrantes del hogar

No.	36. Estado Civil	37. Lugar en el hogar	38. Condición de actividad	39. Verificación de condición de actividad	40. ¿Cuál es la razón de trabajo de esta persona?	41. En su trabajo principal del mes pasado ¿(HOMBRES) se desempeñó como? (Mujeres las preguntas 41 y 42 de la sección BAWOM).	42. Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado, ¿(HOMBRES) se dedica a trabajar ANTES, LA MISMA O DESPUÉS?	43. ¿Cuál es el motivo por el que (HOMBRES) no trabaja como el mes anterior? (Mujeres las preguntas 43 y 44 de la sección BAWOM).
01	01			01	01	01	01	01
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

EL ENCUESTADO DEBE MARCAR UN ÚNICO ÍTEM EN CADA UNA DE LAS COLUMNAS DE RESPUESTAS. MARCAR MÁS DE UN ÍTEM EN UNA COLUMNA CONSTITUYE UN ERROR.

Integrantes del hogar

No.	XIV. Condiciones laborales		Posiciones laborales	47	48	49	50	51	52	53	54
	44.	45.									
01	01	02	A B C D E F G H	01							
02	02	02						02	02		
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											

En su trabajo principal del mes pasado (¿QUÉ TRABAJÓ EN SU TRABAJO PRINCIPAL EL MES PASADO?)

Actividad por la cuenta propia o por cuenta ajena (¿QUÉ ACTIVIDAD REALIZÓ EN SU TRABAJO PRINCIPAL EL MES PASADO?)

Posiciones laborales (¿EN QUÉ POSICIÓN LABORAL TRABAJÓ EN SU TRABAJO PRINCIPAL EL MES PASADO?)

Breve de empleo (¿CÓMO DESCRIBIRÍA SU TRABAJO PRINCIPAL EN UN BREVE EMPLEO?)

Ingreso por trabajo (¿CÓMO DESCRIBIRÍA SU TRABAJO PRINCIPAL EN UN BREVE EMPLEO?)

¿Dónde trabaja? (¿DÓNDE TRABAJA EN SU TRABAJO PRINCIPAL?)

Seguros voluntarios (¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SEGUROS VOLUNTARIOS?)

¿Habría sido juzgado o sancionado por algún delito? (¿HABRÍA SIDO JUZGADO O SANCIONADO POR ALGÚN DELITO?)

¿Habría sido detenido por algún delito? (¿HABRÍA SIDO DETENIDO POR ALGÚN DELITO?)

¿Habría sido condenado por algún delito? (¿HABRÍA SIDO CONDENADO POR ALGÚN DELITO?)

¿Habría sido condenado por algún delito? (¿HABRÍA SIDO CONDENADO POR ALGÚN DELITO?)

**XIX. ¿Cuánto dinero problemático de salud justifica el haber abandonado las responsabilidades del hogar?**

No sabe/No responde: 01  
 02  
 03  
 04  
 05  
 06  
 07  
 08  
 09  
 10  
 11  
 12

**XXI. ¿Faltaba o faltaban cosas para vivir?**

A. Cuando sin pago y de manera encubierta a un sistema de asistencia médica o de salud: 91  
 B. Trabajo comunitario o voluntario: 91  
 C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos: 91  
 D. Realizar el trabajo de su hogar: 91  
 E. Acercar algún a hijo: 91

Todas las categorías del hogar: 91  
 No se realiza la actividad por falta de recursos: 91  
 No sabe/No responde: 91

**XXII. ¿Cada cuánto tiempo se fue a trabajar?**

A. Menos de una vez al mes: 01  
 B. Una vez al mes: 01  
 C. Más de una vez al mes: 01  
 D. Siempre: 01  
 E. No trabaja: 01  
 F. No sabe/No responde: 01

**Datos del hogar**

¿Alguien en su hogar recibe dinero proveniente de otros países?

SI: 1  
 NO: 1

**XXIII. ¿Cuánto dinero se gastó en el hogar en los últimos 12 meses?**

No sabe/No responde: 99999  
 0  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7  
 8  
 9  
 10  
 11  
 12  
 13  
 14  
 15  
 16  
 17  
 18  
 19  
 20  
 21  
 22  
 23  
 24  
 25  
 26  
 27  
 28  
 29  
 30  
 31  
 32  
 33  
 34  
 35  
 36  
 37  
 38  
 39  
 40  
 41  
 42  
 43  
 44  
 45  
 46  
 47  
 48  
 49  
 50  
 51  
 52  
 53  
 54  
 55  
 56  
 57  
 58  
 59  
 60  
 61  
 62  
 63  
 64  
 65  
 66  
 67  
 68  
 69  
 70  
 71  
 72  
 73  
 74  
 75  
 76  
 77  
 78  
 79  
 80  
 81  
 82  
 83  
 84  
 85  
 86  
 87  
 88  
 89  
 90  
 91  
 92  
 93  
 94  
 95  
 96  
 97  
 98  
 99

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

**XXIV. ¿Cuánto dinero se gastó en el hogar en los últimos 12 meses?**

No sabe/No responde: 99999  
 0  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7  
 8  
 9  
 10  
 11  
 12  
 13  
 14  
 15  
 16  
 17  
 18  
 19  
 20  
 21  
 22  
 23  
 24  
 25  
 26  
 27  
 28  
 29  
 30  
 31  
 32  
 33  
 34  
 35  
 36  
 37  
 38  
 39  
 40  
 41  
 42  
 43  
 44  
 45  
 46  
 47  
 48  
 49  
 50  
 51  
 52  
 53  
 54  
 55  
 56  
 57  
 58  
 59  
 60  
 61  
 62  
 63  
 64  
 65  
 66  
 67  
 68  
 69  
 70  
 71  
 72  
 73  
 74  
 75  
 76  
 77  
 78  
 79  
 80  
 81  
 82  
 83  
 84  
 85  
 86  
 87  
 88  
 89  
 90  
 91  
 92  
 93  
 94  
 95  
 96  
 97  
 98  
 99

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

**XXV. ¿Cuánto dinero se gastó en el hogar en los últimos 12 meses?**

No sabe/No responde: 99999  
 0  
 1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7  
 8  
 9  
 10  
 11  
 12  
 13  
 14  
 15  
 16  
 17  
 18  
 19  
 20  
 21  
 22  
 23  
 24  
 25  
 26  
 27  
 28  
 29  
 30  
 31  
 32  
 33  
 34  
 35  
 36  
 37  
 38  
 39  
 40  
 41  
 42  
 43  
 44  
 45  
 46  
 47  
 48  
 49  
 50  
 51  
 52  
 53  
 54  
 55  
 56  
 57  
 58  
 59  
 60  
 61  
 62  
 63  
 64  
 65  
 66  
 67  
 68  
 69  
 70  
 71  
 72  
 73  
 74  
 75  
 76  
 77  
 78  
 79  
 80  
 81  
 82  
 83  
 84  
 85  
 86  
 87  
 88  
 89  
 90  
 91  
 92  
 93  
 94  
 95  
 96  
 97  
 98  
 99

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999

A. Incomodidad, molestias, etc.: 1  
 B. Comida, ropa, etc.: 1  
 C. Otros gastos: 1  
 D. No sabe/No responde: 99999



Datos del hogar

XXV Características de la vivienda

76. ¿La mayor parte del piso de la vivienda pertenece a su familia o a personas que conviven con ella?  
 SI  
 NO

77. ¿Alguna de las materias donde aparecen indicadas el tipo de piso de tierra?  
 SI  
 NO

78. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?  
 Material de desecho (cartón, papel, tela, burla, etc.) ..... 01 } hasta a 74  
 Ladrillo de cotto ..... 02  
 Ladrillo macizo ..... 03  
 Ladrillo de adobe ..... 04  
 Pizarra o paja ..... 05  
 Piedra o tejamanil ..... 06  
 Terrazo con vigueras ..... 07  
 Teja ..... 08  
 Losa de concreto o vigueras con bovedilla ..... 09

79. ¿Al menos un techo de los cuartos presentaba fracturas o está en riesgo de caer?  
 SI  
 NO

80. ¿De qué material es la mayor parte de los muros o muros de su vivienda?  
 Material de desecho (cartón, papel, tela, burla, etc.) ..... 01  
 Ladrillo de cotto ..... 02  
 Ladrillo macizo o de adobe ..... 03  
 Cotto, burla o paja ..... 04  
 Fardos o tejamanil ..... 05  
 Madera ..... 06  
 Adobe ..... 07  
 Tabique, ladrillo, vidrio, piedra o cemento ..... 08

81. ¿Algun muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor o más en el momento de construcción?  
 SI  
 NO

82. ¿Qué tipo de baño o sanitario tiene su vivienda?  
 Con conexión de agua (con descarga directa a la alcantarilla) ..... 01  
 Lechuguera con cañería ..... 02  
 Sin conexión de agua (desfoga agua a la alcantarilla) ..... 03  
 Puzo u hoyo negro ..... 04  
 No tiene ..... 05

XXV Características de la vivienda

77. ¿El baño o sanitario de su vivienda fue instalado por algún programa gubernamental?  
 SI  
 NO

78. ¿El baño o sanitario para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda fue instalado por algún programa gubernamental?  
 SI  
 NO

79. En esta vivienda, tienen:  
 Agua embotada dentro de la vivienda, pero dentro del terreno ..... 01  
 Agua embotada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno ..... 02  
 Agua embotada de libre presión (o bodega) ..... 03  
 Agua embotada que acciona de sola vivienda ..... 04  
 Agua de lluvia, río, lago, arroyo ..... 05  
 Agua captada de lluvia u otro medio ..... 06  
 Ninguna de las opciones que congresaron ..... 07

80. ¿Qué tratamiento se da al agua para beber?  
 A. La toman sin ningún tratamiento previo ..... 01  
 B. La hierven ..... 02  
 C. Le echan cloro ..... 03  
 D. Usan un filtro ..... 04  
 E. Congelan agua embotada u en garrafón ..... 05  
 F. Otra ..... 06  
 Especial ..... 07

81. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?  
 A. Una fosa séptica ..... 01  
 B. Una tubería que da a una piletta o burla ..... 02  
 C. Una tubería que da a un río, lago o mar ..... 03  
 D. No tiene desagüe ni drenaje ..... 04  
 E. Otro ..... 05  
 F. Especial ..... 06

82. En su vivienda, ¿qué hacen con la basura?  
 A. La tiran en un contenedor de recoger las basuras o centro de basura ..... 01  
 B. La queman ..... 02  
 C. La tiran en el basurero público ..... 03  
 D. La tiran en un terreno baldío o campo ..... 04  
 E. La tiran al río, lago, mar u elsewhere ..... 05  
 F. Otra ..... 06

XXV Características de la vivienda

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

84. ¿Qué aparato usa para cocinar?  
 Fuego de leña u carbón en chimenea ..... 01  
 Fuego de leña u carbón en cocina ..... 02  
 Fuego en estufa de gas ..... 03  
 Fuego en estufa eléctrica ..... 04  
 Fuego en estufa de gas ..... 05  
 Fuego en estufa eléctrica ..... 06

85. ¿En su hogar, tiene y sirve el servicio de agua fría?  
 SI  
 NO

86. ¿En su hogar, tiene y sirve el servicio de agua caliente?  
 SI  
 NO

87. ¿En su vivienda, ¿la luz eléctrica la obtienen?  
 De una planta pública? ..... 01  
 De una planta particular? ..... 02  
 De otra fuente? ..... 03  
 No tienen luz eléctrica? ..... 04  
 Otra ..... 05

XXXV. Caracterización del hogar y vivienda

87. ¿La vivienda que habita es: (Elija una opción que mejor describe la vivienda)

propia y totalmente pagada/	<input checked="" type="checkbox"/>	01
propia y la está pagando/ propia y está hipotecada/	<input type="checkbox"/>	02
arrendada o alquilada/	<input type="checkbox"/>	03
prestada o la está cultivando/	<input type="checkbox"/>	04
heredada o está en litigio/	<input type="checkbox"/>	05
		06

88. Indique el momento del hogar que tiene en su nombre las escrituras, según haya o no en el mismo caso del inmueble (Indicación de la opción que mejor describe la escritura):

Acreditación oficial:  95

No tiene escritura:  96

Tiene: 1, 6 No tiene: 2, 6

89. La vivienda tiene: (Elija una opción que mejor describe la vivienda)

A. Dos o más niveles	<input type="checkbox"/>	SI	HO	NO tiene ni SI ni HO
B. Espacio disponible para construcción u uso	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
C. Luz natural	<input type="checkbox"/>	1	2	3

90. (Alguna persona del hogar posee su propia agricultura o aporreamiento forestal? (Indicación de la opción que mejor describe la situación))

90. (Alguna persona del hogar posee su propia agricultura o aporreamiento forestal? (Indicación de la opción que mejor describe la situación))

SI:  94

NO:  95

¿No sabe?/ No responde:  96

91. ¿Las tierras pertenecen a algún extranjero (al hogar o personas)?

SI:  97

NO:  98

92. ¿Qué produce cultiva? (Elija una opción que mejor describe la producción)

Mil: <input type="checkbox"/>	Arroz: <input type="checkbox"/>	Almendra: <input type="checkbox"/>
Maíz: <input type="checkbox"/>	Trigo: <input type="checkbox"/>	Alfalfa: <input type="checkbox"/>
Trépano: <input type="checkbox"/>	Alfalfa: <input type="checkbox"/>	Alfalfa: <input type="checkbox"/>
Alfalfa: <input type="checkbox"/>	Alfalfa: <input type="checkbox"/>	Alfalfa: <input type="checkbox"/>
Alfalfa: <input type="checkbox"/>	Alfalfa: <input type="checkbox"/>	Alfalfa: <input type="checkbox"/>

93. ¿Qué produce cría? (Elija una opción que mejor describe la producción)

Alfalfa:  99

NO:  100

Datos del hogar

XXXVI. Producción de bienes productivos

93. ¿Para qué usa la vivienda? (Indicación de la opción que mejor describe la vivienda)

SI:  NO:  1

94. ¿En el hogar se utiliza la hidrografía o la agricultura de riego (huertas)? (Indicación de la opción que mejor describe la situación)

SI:  NO:  2

95. ¿Tiene en este hogar un trabajo y/o consumo? (Indicación de la opción que mejor describe la situación)

SI:  1

NO:  2

96. ¿Alguna actividad de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio? (Indicación de la opción que mejor describe la situación)

SI:  1

NO:  2

XXXVII. Tipos de producción

A. Alimentos	<input type="checkbox"/>	SI	NO
B. Bienes y materias	<input type="checkbox"/>	SI	NO
C. Servicios	<input type="checkbox"/>	SI	NO
D. Otros, cultivos y animales	<input type="checkbox"/>	SI	NO
E. Otros y otros	<input type="checkbox"/>	SI	NO
F. Galletas y galletas (café)	<input type="checkbox"/>	SI	NO
G. Otros	<input type="checkbox"/>	SI	NO
H. Otros	<input type="checkbox"/>	SI	NO

97. ¿La información de la encuesta fue adecuada a través de un traductor? (Indicación de la opción que mejor describe la situación)

SI:  1

NO:  2

XXXVIII. Resultado de la encuesta

Completa	01	Deficiente del nivel regular	07
Incompleta	02	Vinculada no válida	08
Se entregó el cuestionario	03	Problemas técnicos	09
Se entregó el cuestionario	04	Problemas técnicos	10
Se entregó el cuestionario	05	Problemas técnicos	11
Se entregó el cuestionario	06	Problemas técnicos	12

98. ¿El nivel de respuesta en la encuesta? (Indicación de la opción que mejor describe la situación)

SI:  1

NO:  2

99. Hora de inicio de la encuesta:

100. Hora de término de la encuesta:

101. Nombre del entrevistado:

102. Nombre del entrevistador:

Este programa fue diseñado por el equipo de investigación y desarrollo de la encuesta. El equipo de investigación y desarrollo de la encuesta incluye a los siguientes miembros:

103. Nombre del entrevistador:

104. Nombre del entrevistado:

105. Nombre del entrevistador:

106. Nombre del entrevistado:

107. Nombre del entrevistador:

108. Nombre del entrevistado:

109. Nombre del entrevistador:

110. Nombre del entrevistado:

111. Nombre del entrevistador:

112. Nombre del entrevistado:

113. Nombre del entrevistador:

114. Nombre del entrevistado:

115. Nombre del entrevistador:

116. Nombre del entrevistado:

117. Nombre del entrevistador:

118. Nombre del entrevistado:

119. Nombre del entrevistador:

120. Nombre del entrevistado:

121. Nombre del entrevistador:

122. Nombre del entrevistado:

123. Nombre del entrevistador:

124. Nombre del entrevistado:

125. Nombre del entrevistador:

126. Nombre del entrevistado:

127. Nombre del entrevistador:

128. Nombre del entrevistado:

129. Nombre del entrevistador:

130. Nombre del entrevistado:

131. Nombre del entrevistador:

132. Nombre del entrevistado:

133. Nombre del entrevistador:

134. Nombre del entrevistado:

135. Nombre del entrevistador:

136. Nombre del entrevistado:

137. Nombre del entrevistador:

138. Nombre del entrevistado:

139. Nombre del entrevistador:

140. Nombre del entrevistado:

141. Nombre del entrevistador:

142. Nombre del entrevistado:

143. Nombre del entrevistador:

144. Nombre del entrevistado:

145. Nombre del entrevistador:

146. Nombre del entrevistado:

147. Nombre del entrevistador:

148. Nombre del entrevistado:

149. Nombre del entrevistador:

150. Nombre del entrevistado:

ENCUESTA DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ESTADO DE LA ECONOMÍA Y EL EMPLEO EN EL PERÚ 2011  
 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA  
 LIMA, PERÚ