





Integrantes del hogar

Vive en la casa de todos los días o vive en la casa del hogar

No.	Condición de residencia	Parentesco	Activa o inactiva	Tiene CURP	CURP	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Lugar de nacimiento
01	<input type="checkbox"/> 1. vive permanentemente en su domicilio, 2. vive en otro lugar, pero en el mismo domicilio, 3. vive en otro lugar, pero en otro domicilio, 4. vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar, 5. no existe esta persona. 6. vive no vive en el hogar 7. 8.	11. Otro parentesco 12. Padre o madre	<input type="checkbox"/> 1. Si, pero no tiene CURP 2. Si, pero tiene CURP	<input type="checkbox"/> 1. Si, pero no tiene al momento de la encuesta 2. No	SI A CORRESPONDE COMO ANOTADO CON EL SEGUIMIENTO FORMADO Y	17. 1959	47 años	Hombre	ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
02	<input type="checkbox"/>	01. Jefe del hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
03	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
04	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
05	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
06	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
07	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
08	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
09	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
10	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

Condición de Residencia

- vive permanentemente en su domicilio,
- vive en otro lugar, pero en el mismo domicilio,
- vive en otro lugar, pero en otro domicilio,
- vive en el domicilio, aunque por ahora está en otro lugar,
- no existe esta persona.
- vive no vive en el hogar
- 
- 

Parentesco

- Jefe del hogar
- Conyugue o compañero(a)
- Hija(o)
- Padre o madre
- Hermano(a)
- Nieto(a)
- Nieta o yerno
- Suegro(a)
- Hijastro(a) / entremado(a)
- Sobrin(o)
- Otro parentesco
- No tiene parentesco

Activa o inactiva

- Si, pero no tiene CURP
- Si, pero tiene CURP

Tiene CURP

- Si, pero no tiene al momento de la encuesta
- No

Fecha de nacimiento

Edad

Sexo

Lugar de nacimiento





Integrantes del hogar

Nº	Estado civil	Cédula en el hogar	Condición de actividad	Vocación de condición de actividad	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? (NOMBRE) OCUPACIÓN QUE CONSERVA	En su trabajo principal del mes pasado (NOMBRE) se desempeña como? (NOMBRE) OCUPACIÓN PRINCIPAL	Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado (NOMBRE) se dedica a trabajar? (NOMBRE) OCUPACIÓN QUE CONSERVA	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabajó todo el año? (NOMBRE) OCUPACIÓN QUE CONSERVA
01	01	01	01	01	01	01	01	01
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

Integrantes del hogar

No.	44. Trabajo emprendido	45. Actividad por su cuenta	46. Prestaciones laborales	47. Forma de ingreso	48. Ingreso por trabajo	49. Seguro voluntarios	50. Jubilación	51. Jubilación	52. Otros apoyos	53. Adultos mayores	54. Adultos mayores
01	SI...01 → <b>MAKKA</b> No...02	SI...01 No...02	A. IPASACU... B. SAR o Aferez? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Ayudador? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde	SI...01 No...02 ↓ A. SAR A.30	ANOMIA 98000 9 CANAS 99000 0 ANOMIA 99999 9 SAR OVO RESPONDE YMSARA 80.	Cada semana... 1 Cada 15 días... 2 Cada mes... 3 Cada año... 4 Cada año... 5	A. SAR, AFEREZ o fondo de pensiones? B. Seguro obligatorio de gastos médicos? C. Seguro de vida? D. Seguro de invalidez? E. Otro tipo de seguro? F. Ninguno de los anteriores G. No sabe/No responde	SI...01 No...02	A. Jubilación o pensión de jubilación de otros países? B. Jubilación o pensión de jubilación de otros países? C. Otros apoyos D. Otros apoyos	SI...01 No...02 NS/NR... 98	A. Programa Pensión para Adultos Mayores? B. Compensación por el tiempo de servicio para Adultos Mayores? C. Otros Programas para Adultos Mayores (Estatal o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											



**XXII. Datos del hogar**

55. ¿Cuánto tiempo problemas de salud (en término de absencias de los integrantes del hogar) ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

01 11

Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud  
 01  
 02  
 03  
 04  
 05  
 06  
 07  
 08  
 09  
 10  
 11  
 12  
 No sabe/No responde

56. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades? ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados. 01 01  
 B. Trabajo comunitario o voluntario. 01 01  
 C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos. 01 01  
 D. Realizar el quehacer de su hogar. 01 01  
 E. Acarrear agua o leña. 01 01

Todos los integrantes del hogar 95  
 No se realiza la actividad 96  
 Persona que no pertenece al hogar 97  
 No sabe/No responde 98

57. ¿En este hogar vive algún integrante que sea: ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

A. Inmigrado de cualquier origen?  SI  NO  
 B. Adulto de una tienda?  SI  NO  
 C. dueño de algún negocio?  SI  NO  
 D. propietario de algún transporte?  SI  NO  
 E. director(a) o jefe(a) de un establecimiento de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?  SI  NO  
 F. servidor público (no eventual) de cualquier nivel de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?  SI  NO  
 G. dirigente de las autoridades?  SI  NO

**XXIII. Datos del hogar**

58. ¿Alciden en el hogar recibir dinero proveniente de otros países? ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

SI  NO

59. ¿Recientemente en algunos países ¿así a su hogar en: ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

No sabe/No responde 98999

A. la compra de alimentos, papelería, (carneles, carnes, pescados y mariscos, leche, huevo, aceite, verduras, legumbres, frutas, azúcar, chocolate)

B. la compra o reparación de vestuario o calzados? \$ 11800 pesos

C. la compra de artículos y servicios de educación? \$ pesos

60. ¿Cuántas personas al día acostumbra hacer los miembros de este hogar (de la parte, hermano, convida y cona) ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

3 cantidad No sabe/No responde

61. ¿Con qué frecuencia consume por semana? ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

A. Alimentos 2  
 B. Verduras 2  
 C. Frutas 2  
 D. Leguminosas 2  
 E. Carne y huevo 2  
 F. Lácteos 2  
 G. Alimentos altos en grasa/azúcar 2

62. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún miembro integrante de 18 años o más? ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

SI  NO

**XXIV. Seguridad e higiene**

63. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún miembro de 18 años en su hogar? ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

SI  NO

A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?  SI  NO  
 B. comió menos de lo que debía?  SI  NO  
 C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas?  SI  NO  
 D. sintió hambre pero no comió?  SI  NO  
 E. se acordó con hambre?  SI  NO  
 F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?  SI  NO

64. ¿Acostumbran desayunar los integrantes mayores de 12 años de este hogar? ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

SI  NO

65. ¿En dónde? ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

01 → En el hogar propio o con algún familiar o conocido. 01  
 02 → En la escuela, estancia, o guardería. 02  
 03 → Otro lugar. 03  
 04 → No les da hambre. 04  
 05 → No les alcanza el tiempo. 05  
 06 → No les alcanza el dinero. 06

66. ¿Cuántos cuartos usan para dormir? ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

02

67. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen? ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

SI  NO

68. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda? ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

01 → PASARAYI  
 02 → PASARAYI  
 03 → PASARAYI  
 04 → PASARAYI  
 05 → PASARAYI

69. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)? ANOMAR MIAVA 2 RESCATEAS

SI  NO



**Datos del hogar**

**XXV. Características de la vivienda**

70. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 No ..... 2
71. ¿Alguno de los cuartos daños alquilar o cochar en el piso de tierra?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 No ..... 2
72. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Material de desecho (cartón, hule, tela, lietas, etc.) ..... 01  
 Lámina de cartón ..... 02  
 Lámina metálica ..... 03  
 Lámina de asbesto ..... 04  
 Lámina de paja ..... 05  
 Madera o tejamanil ..... 06  
 Terrado con vigueta ..... 07  
 Teja ..... 08  
 Losa de concreto o viguetas con bovedilla ..... 09

73. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flechas y/o fracturas, o está entrego de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 No ..... 2
74. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Material de desecho (cartón, hule, tela, lietas, etc.) ..... 01  
 Lámina de cartón ..... 02  
 Lámina metálica o de asbesto ..... 03  
 Cartón, ladrillo o paja ..... 04  
 Embrudo o bahiguesque ..... 05  
 Madera ..... 06  
 Adobe ..... 07  
 Faldique, ladrillo, block, piedra o concreto ..... 08

75. ¿Algun muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caerse?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 No ..... 2
76. ¿Qué tipo de baño o sanitario tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Con conexión de agua/Con descarga directa de agua ..... 01  
 Lecharán agua con tina/baño ..... 02  
 Sin instalación de agua (tina/baño seco a la pared) ..... 03  
 Otro tipo de baño ..... 04

77. ¿El baño o sanitario de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 No ..... 2
78. ¿El baño o sanitario es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 No ..... 2
79. En esta vivienda tienen:  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 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 Bases públicas (o hidrante) ..... 03  
 Agua embotada que se trae en botellas u otros recipientes ..... 04  
 Agua de pipa ..... 05  
 Agua de un pozo, río, lago, arroyo ..... 06  
 Agua captada de lluvia u otro medio ..... 07

80. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTAR VARIAS RESPUESTAS.  
 A. La toben sin ningún tratamiento para beberla .....   
 B. La filtran .....   
 C. La echan cloro .....   
 D. Usan un filtro .....   
 E. Compran agua embotellada o en garrafón .....   
 F. Otro .....   
 Especificar: \_\_\_\_\_
81. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas negras tiene su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 A. La red pública ..... 01  
 A una fosa séptica ..... 02  
 A una tubería que va a una grieta o barranca ..... 03  
 A una tubería que va a un río, lago o mar ..... 04  
 No tiene desagüe ni drenaje ..... 05  
 82. En su vivienda ¿qué hacen con la basura?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 La tiran en un contenedor, la recoge un camión o carrito de basura ..... 01  
 La queman ..... 02  
 La enterran ..... 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

**XXVI. Características de la vivienda**

83. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Gas de cilindro o tanque ..... 01  
 Gas natural o de tubería ..... 02  
 Eléctrico ..... 03  
 Otro combustible ..... 04
84. ¿Cuál aparato usa para cocinar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Fuego de leña o carbón con chimenea .....   
 Fuego de leña o carbón sin chimenea .....   
 Fuego embudo de leña o carbón con chimenea .....   
 Según embudo de leña o carbón con chimenea .....

85. ¿En su hogar tiene y usa?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTAR VARIAS RESPUESTAS QUE LE INTERESEN PARA CADA UNO DE LOS SILOS.  
 Luz eléctrica .....   
 Luz solar .....   
 Luz por energía solar .....   
 Luz por energía eólica .....   
 Luz por energía hidráulica .....   
 Luz por energía geotérmica .....   
 Luz por energía de biomasa .....   
 Luz por energía de residuos .....   
 Luz por energía de otros recursos .....   
 Luz por otros recursos .....

86. En su vivienda, ¿la luz eléctrica la obtienen:  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 de un servicio público? .....   
 de una planta particular? .....   
 de panel solar? .....   
 de otra fuente? .....   
 no tienen luz eléctrica? .....

87. ¿Tiene usted un teléfono en su vivienda?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2
88. ¿Tiene usted un teléfono celular?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2
89. ¿Tiene usted un teléfono por satélite?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2

90. ¿Tiene usted un teléfono inalámbrico?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2
91. ¿Tiene usted un teléfono de línea?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2
92. ¿Tiene usted un teléfono de fibra óptica?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2
93. ¿Tiene usted un teléfono de cable?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2
94. ¿Tiene usted un teléfono de satélite?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2
95. ¿Tiene usted un teléfono de energía solar?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2
96. ¿Tiene usted un teléfono de energía eólica?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2
97. ¿Tiene usted un teléfono de energía hidráulica?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2
98. ¿Tiene usted un teléfono de energía geotérmica?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2
99. ¿Tiene usted un teléfono de energía de biomasa?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2
100. ¿Tiene usted un teléfono de otros recursos?  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI ..... 1  
 NO ..... 2

87. ¿La vivienda que habita es...  
 87.1 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 propia y totalmente pagada?  SI  NO  
 propia y la está pagando?  SI  NO  
 propia y está hipotecada?  SI  NO  
 rentada o alquilada?  SI  NO  
 prestada o la está cambiando?  SI  NO  
 inexistente y está en fidejato?  SI  NO

88. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras.  
 88.1 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Asociación oficial  SI  NO  
 No tiene escrituras  SI  NO  
 Integrante  SI  NO  
 89. La vivienda tiene:  SI  NO  
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO  
 A. Dos o más niveles  SI  NO  
 B. Espacio disponible para construcción o uso  SI  NO  
 C. Local anexo  SI  NO

90. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la agricultura u aprovechamiento forestal?  
 90.1 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Si  SI  NO  
 No sabe / No responde  SI  NO  
 91. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (p. opcional)?  
 91.1 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 Anexo al Muestreo de Hogares  SI  NO  
 Integrante  SI  NO

92. ¿Qué productos cultivan?  
 92.1 MARCAR TODOS LOS CULTIVOS QUE LE LLEGAN AL MUESTRO.  
 Maíz  Jitomate  Aguacate   
 Frijol  Chile  Frijoles   
 Cebolla  Limón  Otro   
 Fresa  Papa  Nínguno  → MARRA 94.  
 Caca de vaca  Café

**Datos del hogar**

93. ¿Para cultivar utiliza...  
 93.1 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.  
 SI  NO   
 A. Sistema de riego  SI  NO  
 B. Máquina (tractor y/o otros)  SI  NO  
 C. Ayuda de animales  SI  NO  
 D. Compost/ fertilizantes orgánicos  SI  NO  
 E. Fertilizantes químicos  SI  NO  
 F. Plaguicidas  SI  NO  
 94. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de espacio (cuartos) para el cultivo de productos?  
 94.1 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI  SI  NO  
 No  SI  NO

95. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...  
 95.1 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO EN CASO DE NO TENER MARCAR "NO TIENE".  
 ¿Cuántos?  
 A. Caballos?  SI  NO  
 B. Burros y mulas?  SI  NO  
 C. Bueyes?  SI  NO  
 D. Chivos, cabras y borregos?  SI  NO  
 E. Gansos y vacas?  SI  NO  
 F. Gallinas y ponedoras (fem)?  SI  NO  
 G. Cerdos?  SI  NO  
 H. Conejos?  SI  NO

96. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicios?  
 96.1 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.  
 SI  SI  NO  
 No  SI  NO  
 A. Agricultura (cultivo de plantas, ganadería, apicultura, etc.)  SI  NO  
 B. Industria (fabricación de productos)  SI  NO  
 C. Comercio (compra-venta de bienes)  SI  NO  
 D. Transporte (frete/carga o personal)  SI  NO  
 E. Servicios profesionales, técnicos y/o técnicos (cálculo)  SI  NO  
 F. Servicios educativos (capacitación)  SI  NO  
 G. Servicios de salud y de asistencia social (enfrentar, cuidado de personas)  SI  NO  
 H. Servicios de equipamiento, cultura y deportivos, y otros servicios recreativos  SI  NO  
 I. Servicios de desarrollo temporal y de preparación de alimentos y bebidas  SI  NO  
 J. Servicios de telecomunicaciones (cable internet, cable satelital, etc.)  SI  NO  
 Otro  SI  NO  
 Especificar  SI  NO

97. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un traductor?  
 97.1 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.  
 SI  SI  NO  
 No  SI  NO

98. Información de la encuesta  
 98.1 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.  
 CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA  
 Completa  01  
 Incompleta  02  
 No se pudo definir  03  
 No se pudo definir  04  
 No se pudo definir  05  
 No se pudo definir  06  
 No se pudo definir  07  
 No se pudo definir  08  
 No se pudo definir  09  
 No se pudo definir  10  
 No se pudo definir  11

99. Información de la encuesta  
 99.1 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.  
 VISTA DEL ENCUESTADOR  SI  NO  
 CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA  SI  NO  
 HOJA DE TRAMITACIÓN  SI  NO  
 OBSERVACIONES  SI  NO

100. Información de la encuesta  
 100.1 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA INCISO.  
 FOLIO DE TRAMITACIÓN  SI  NO  
 OBSERVACIONES  SI  NO  
 FOLIO DE TRAMITACIÓN  SI  NO  
 OBSERVACIONES  SI  NO