

Número de región	12. Cuentas de residencia	13. Parentesco	14. Area de nacimiento	15. Tiene cupo	16. CUMPL	17. Fecha de nacimiento	18. Edad / Sexo	19. Lugar de nacimiento
01	1. En el domicilio que se indica 2. En otro domicilio 3. En otro país 4. No sabe	Padre o madre Hijo o hija Hermano(a) Nieto(a) o nieta Otros parentescos No sabe	Si No	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Día / Mes / Año Ej: 01/01/01	Edad / Sexo Ej: 18 / M	País de nacimiento Ej: USA
02	1. En el domicilio que se indica 2. En otro domicilio 3. En otro país 4. No sabe	Padre o madre Hijo o hija Hermano(a) Nieto(a) o nieta Otros parentescos No sabe	Si No	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Día / Mes / Año Ej: 01/01/01	Edad / Sexo Ej: 18 / M	País de nacimiento Ej: USA
03	1. En el domicilio que se indica 2. En otro domicilio 3. En otro país 4. No sabe	Padre o madre Hijo o hija Hermano(a) Nieto(a) o nieta Otros parentescos No sabe	Si No	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Día / Mes / Año Ej: 01/01/01	Edad / Sexo Ej: 18 / M	País de nacimiento Ej: USA
04	1. En el domicilio que se indica 2. En otro domicilio 3. En otro país 4. No sabe	Padre o madre Hijo o hija Hermano(a) Nieto(a) o nieta Otros parentescos No sabe	Si No	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Día / Mes / Año Ej: 01/01/01	Edad / Sexo Ej: 18 / M	País de nacimiento Ej: USA
05	1. En el domicilio que se indica 2. En otro domicilio 3. En otro país 4. No sabe	Padre o madre Hijo o hija Hermano(a) Nieto(a) o nieta Otros parentescos No sabe	Si No	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Día / Mes / Año Ej: 01/01/01	Edad / Sexo Ej: 18 / M	País de nacimiento Ej: USA
06	1. En el domicilio que se indica 2. En otro domicilio 3. En otro país 4. No sabe	Padre o madre Hijo o hija Hermano(a) Nieto(a) o nieta Otros parentescos No sabe	Si No	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Día / Mes / Año Ej: 01/01/01	Edad / Sexo Ej: 18 / M	País de nacimiento Ej: USA
07	1. En el domicilio que se indica 2. En otro domicilio 3. En otro país 4. No sabe	Padre o madre Hijo o hija Hermano(a) Nieto(a) o nieta Otros parentescos No sabe	Si No	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Día / Mes / Año Ej: 01/01/01	Edad / Sexo Ej: 18 / M	País de nacimiento Ej: USA
08	1. En el domicilio que se indica 2. En otro domicilio 3. En otro país 4. No sabe	Padre o madre Hijo o hija Hermano(a) Nieto(a) o nieta Otros parentescos No sabe	Si No	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Día / Mes / Año Ej: 01/01/01	Edad / Sexo Ej: 18 / M	País de nacimiento Ej: USA
09	1. En el domicilio que se indica 2. En otro domicilio 3. En otro país 4. No sabe	Padre o madre Hijo o hija Hermano(a) Nieto(a) o nieta Otros parentescos No sabe	Si No	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Día / Mes / Año Ej: 01/01/01	Edad / Sexo Ej: 18 / M	País de nacimiento Ej: USA
10	1. En el domicilio que se indica 2. En otro domicilio 3. En otro país 4. No sabe	Padre o madre Hijo o hija Hermano(a) Nieto(a) o nieta Otros parentescos No sabe	Si No	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Si, en el país de nacimiento Si, en otro país Si, en otro continente No sabe	Día / Mes / Año Ej: 01/01/01	Edad / Sexo Ej: 18 / M	País de nacimiento Ej: USA

Viviendo en condiciones adecuadas del hogar		Inferior		Superior	
21	22	23	24	25	26
¿Vive el padre de usted en estas condiciones de vivienda?	¿Vive la madre de usted en estas condiciones de vivienda?	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrita (COMUNITARIAS PARA LA PROMOCIÓN SOCIOECONÓMICA QUE COMPRENDE LAS ACTIVIDADES 2 RESERVADAS)	¿HISTÓRICAMENTE está afiliado o inscrito a INSTITUCIONES QUE COMPRENDE LAS ACTIVIDADES 24?	¿HISTÓRICAMENTE ha sido atendido con alguna de las siguientes enfermedades por un médico? MARQUE LAS ENFERMEDADES QUE LE ASQUIERE	¿Por algún problema de salud física o de salud mental... MARQUE LAS ENFERMEDADES QUE LE ASQUIERE
Sí → ¿Quién es el padre? No → ¿Quién es la madre? Sí → ¿Quién es el padre? No → ¿Quién es la madre? Sí → ¿Quién es el padre? No → ¿Quién es la madre?	Sí → ¿Quién es el padre? No → ¿Quién es la madre? Sí → ¿Quién es el padre? No → ¿Quién es la madre?	Según Planificador (de los Seguros médicos para una nueva pensión): 01 → MOSA 21 0055 03 03000K, Defensa o Marina 04 Clínica u hospital privado 05 A ninguna 99 → MOSA 21	¿HISTÓRICAMENTE está afiliado o inscrito a INSTITUCIONES QUE COMPRENDE LAS ACTIVIDADES 24? PRESTACIÓN en el trabajo 01 Jubilación 02 Seguro Familiar 03 Seguro del Seguro Social 04 Seguro de Retiro 05 Seguro de Vejez 06 Seguro de Incapacidad 07 Seguro de Accidentes 08 Seguro de Desempleo 09	A. Artritis B. Cáncer C. Cirrosis D. Diabetes renal E. Diabetes F. Enfermedades del corazón G. Enfermedades pulmonares H. VIH I. Problemas musculares (esguince, fracturas) J. Hipertensión K. Obesidad L. Migraña	A. Tiene dificultades para ver u oír o sentir (como cuando leen o escriben) B. Tiene dificultades para hablar C. Tiene dificultades para leer o escribir o separar para escribir D. Tiene problemas emocionales o mentales para realizar sus actividades de manera autónoma e independiente (como con sistema, depresión, ansiedad, etc.) E. Le fallan brazos y/o piernas F. Tiene dificultades para mover brazos y/o piernas G. Necesita ayuda de otra persona o de un familiar o amigo para moverse, salir a caminar o conducir H. Tiene dificultades para vestirse, bañarse, tomar, desplazarse u otras de cuidado personal I. Tiene dificultad para ganar alfileres, apretar cosas sencillas o concentrarse J. Tiene dificultades para mover o tocar brazos o manos K. Ninguna → MOSA 26
No vive en el hogar... 77 Ya no vive... 78 NS/IR... 98	No vive en el hogar... 77 Ya no vive... 78 NS/IR... 98				
01	02	03	04	05	06
07	08	09	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30

Inventarios del hogar

No.	Muestra de escuela	Lengua	Cultura	Adherencia	Mujer de escuela	Mantenimiento	Asistencia escolar		
	¿En desespañolada en... ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA EN MÁXIMO A LA RESPUESTA DE: porque más así? 01 por sus referencias? 02 por un accidente? 03 por edad avanzada? 04 por otra causa? 05 por voluntad? 06 NS/NI 98	¿PROBABILMENTE habla alguna lengua indígena? 28 Sí 01 No 02 ECUAL ANOTAR SI CUMPLE EL CRITERIO Mabalet 01 Mays 02 Zapoteco 03 Mixteco 04 Tzotzil/Tzeltal 05 Totonil 06 Teneca 07 Mazateco 08 Chol 09 Huasteco 10 Chiriquiano 11 Mazatlán 12 Mije 13 Otro ESPECIFICAR 14 NS/NI 98 No sé 99 → MISM A.L.	¿(C)UÁNTO también habla español? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA 1 30 2 31	¿Se acuerda con la cultura de (C)UÁNTO de (C)UÁNTO se crió? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA 1 31 2 32 3 33 NS/NI 98	¿(C)UÁNTO sabe leer y escribir? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA 1 32 2 33 NS/NI 98	¿Cada día o al menos una vez por semana? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA 1 33 2 34 3 35 4 36 5 37 6 38 7 39 8 40 9 41 10 42 11 43 12 44 13 45 14 46 15 47 16 48 17 49 18 50 19 51 20 52 21 53 22 54 23 55 24 56 25 57 26 58 27 59 28 60 29 61 30 62 31 63 32 64 33 65 34 66 35 67 36 68 37 69 38 70 39 71 40 72 41 73 42 74 43 75 44 76 45 77 46 78 47 79 48 80 49 81 50 82 51 83 52 84 53 85 54 86 55 87 56 88 57 89 58 90 59 91 60 92 61 93 62 94 63 95 64 96 65 97 66 98 67 99 68 00 69 01 70 02 71 03 72 04 73 05 74 06 75 07 76 08 77 09 78 10 79 11 80 12 81 13 82 14 83 15 84 16 85 17 86 18 87 19 88 20 89 21 90 22 91 23 92 24 93 25 94 26 95 27 96 28 97 29 98 30 99 31 00 32	¿Cada día o al menos una vez por semana? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA 1 33 2 34 3 35 4 36 5 37 6 38 7 39 8 40 9 41 10 42 11 43 12 44 13 45 14 46 15 47 16 48 17 49 18 50 19 51 20 52 21 53 22 54 23 55 24 56 25 57 26 58 27 59 28 60 29 61 30 62 31 63 32 64 33 65 34 66 35 67 36 68 37 69 38 70 39 71 40 72 41 73 42 74 43 75 44 76 45 77 46 78 47 79 48 80 49 81 50 82 51 83 52 84 53 85 54 86 55 87 56 88 57 89 58 90 59 91 60 92 61 93 62 94 63 95 64 96 65 97 66 98 67 99 68 00 69 01 70 02 71 03 72 04 73 05 74 06 75 07 76 08 77 09 78 10 79 11 80 12 81 13 82 14 83 15 84 16 85 17 86 18 87 19 88 20 89 21 90 22 91 23 92 24 93 25 94 26 95 27 96 28 97 29 98 30 99 31 00 32	¿Cada día o al menos una vez por semana? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA 1 33 2 34 3 35 4 36 5 37 6 38 7 39 8 40 9 41 10 42 11 43 12 44 13 45 14 46 15 47 16 48 17 49 18 50 19 51 20 52 21 53 22 54 23 55 24 56 25 57 26 58 27 59 28 60 29 61 30 62 31 63 32 64 33 65 34 66 35 67 36 68 37 69 38 70 39 71 40 72 41 73 42 74 43 75 44 76 45 77 46 78 47 79 48 80 49 81 50 82 51 83 52 84 53 85 54 86 55 87 56 88 57 89 58 90 59 91 60 92 61 93 62 94 63 95 64 96 65 97 66 98 67 99 68 00 69 01 70 02 71 03 72 04 73 05 74 06 75 07 76 08 77 09 78 10 79 11 80 12 81 13 82 14 83 15 84 16 85 17 86 18 87 19 88 20 89 21 90 22 91 23 92 24 93 25 94 26 95 27 96 28 97 29 98 30 99 31 00 32	¿Cada día o al menos una vez por semana? ANOTAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA 1 33 2 34 3 35 4 36 5 37 6 38 7 39 8 40 9 41 10 42 11 43 12 44 13 45 14 46 15 47 16 48 17 49 18 50 19 51 20 52 21 53 22 54 23 55 24 56 25 57 26 58 27 59 28 60 29 61 30 62 31 63 32 64 33 65 34 66 35 67 36 68 37 69 38 70 39 71 40 72 41 73 42 74 43 75 44 76 45 77 46 78 47 79 48 80 49 81 50 82 51 83 52 84 53 85 54 86 55 87 56 88 57 89 58 90 59 91 60 92 61 93 62 94 63 95 64 96 65 97 66 98 67 99 68 00 69 01 70 02 71 03 72 04 73 05 74 06 75 07 76 08 77 09 78 10 79 11 80 12 81 13 82 14 83 15 84 16 85 17 86 18 87 19 88 20 89 21 90 22 91 23 92 24 93 25 94 26 95 27 96 28 97 29 98 30 99 31 00 32

No.	I. Trabajo remunerado		II. Condición laboral		III. Forma de pago		IV. Seguro por trabajo		V. Seguro por vejez		VI. Jubilación		VII. Otras ayudas		VIII. Otras ayudas	
	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
01	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fecha de llenado: _____

Nombre del entrevistador: _____

Identificación del entrevistador: _____

Fecha de impresión: _____

Hoja 7 de 10

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

En el hospital

Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud	01
INSS (INCOSEMA)	02
OSST	03
Otro servicio médico (público o privado), Clínica, Clínica (COP)	04
Consultorio de farmacia	05
Consultorio de farmacia	06
Consultorio, Medicina, Farmacia, Botica	07
Se atienden	08
Otro	09
No se atienden	10
No sabe/No responde	11
	12
	13
	14
	15

56. ¿Quiénes resultan a regularmente las siguientes actividades? (Múltiple respuesta)

A. Cuida del jardín y de manera exclusiva a niños, enfermita, adultos discapacitados o discapacitados	<input type="checkbox"/>
B. Trabajo remunerado o voluntario	<input type="checkbox"/>
C. Impugnaciones a la violencia, acciones demandadas o veladoras	<input type="checkbox"/>
D. Trabajos de quehacer de la hogar	<input type="checkbox"/>
E. Actividad ligera o buena	<input type="checkbox"/>
Todos las anteriores del hogar	<input type="checkbox"/>
No se realiza la actividad	95
Persona que no pertenece al hogar	96
No sabe/No responde	97
	98

57. En este hogar vive algún integrante que sea: (Múltiple respuesta)

A. (personas) de edad (o personas) de cualquier edad de población Urbana y Rural del hogar	<input type="checkbox"/>
B. Ocho o ve una persona	<input type="checkbox"/>
C. Menos de una persona	<input type="checkbox"/>
D. Atendimiento de alguna persona	<input type="checkbox"/>
E. Atendimiento a enfermita (o enfermita) de cualquier edad en el hogar (Urbanidad, Rural, Federal)	<input type="checkbox"/>
F. Servicio público (o servicio) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)	<input type="checkbox"/>
G. ninguno de los anteriores	<input type="checkbox"/>

Datos del hogar

58. ¿Cuántos en el hogar recibe dinero proveniente de otros países? (Múltiple respuesta)

3

59. ¿Requiere en un mes ¿cuánto gasto su hogar en...? (Múltiple respuesta)

13300 pesos

60. ¿Cuántos años de educación? (Múltiple respuesta)

3 años

61. ¿Con qué frecuencia consume por semana...? (Múltiple respuesta)

3 veces por semana

62. ¿En las últimas tres meses, por falta de dinero o recursos alguna vez usó o usó algún...? (Múltiple respuesta)

Algunos

63. ¿En las últimas tres meses, por falta de dinero o recursos alguna vez usó o usó algún...? (Múltiple respuesta)

Algunos

64. ¿En las últimas tres meses, por falta de dinero o recursos alguna vez usó o usó algún...? (Múltiple respuesta)

Algunos

65. ¿En las últimas tres meses, por falta de dinero o recursos alguna vez usó o usó algún...? (Múltiple respuesta)

Algunos

66. ¿En las últimas tres meses, por falta de dinero o recursos alguna vez usó o usó algún...? (Múltiple respuesta)

Algunos

67. ¿En el cuarto donde cocina ¿tienen...? (Múltiple respuesta)

Algunos

68. ¿En el cuarto o sala tiene en total esta vivienda...? (Múltiple respuesta)

Algunos

69. ¿En el cuarto o sala tiene en total esta vivienda...? (Múltiple respuesta)

Algunos

70. ¿En el cuarto o sala tiene en total esta vivienda...? (Múltiple respuesta)

Algunos

71. ¿En el cuarto o sala tiene en total esta vivienda...? (Múltiple respuesta)

Algunos

72. ¿En el cuarto o sala tiene en total esta vivienda...? (Múltiple respuesta)

Algunos

73. ¿En el cuarto o sala tiene en total esta vivienda...? (Múltiple respuesta)

Datos del hogar

77. ¿El baño o tocador de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental?
 (Especifique el nombre del programa)
 (Especifique el nombre del programa)
 (Especifique el nombre del programa)
 (Especifique el nombre del programa)

78. ¿El baño y tocador en su vivienda son exclusivos de los habitantes de su vivienda?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Si No

79. En esta vivienda tienen:
 (Especifique la opción que corresponde)
 Agua entubada dentro de la vivienda B1
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno B2
 Agua entubada de tipo pública (o pública) B3
 Agua entubada que sacamos de esta vivienda B4
 Agua de pozo, río, lago, arroyo B5
 Agua que se trae de otra vivienda B6
 Agua que se trae de otra vivienda B7

80. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?
 (Especifique la opción que corresponde, escriba otras respuestas)
 A. La hacen de ningún tratamiento previo A1
 B. La hervida B1
 C. Le echan cloro C1
 D. Usan un filtro D1
 E. Conectan agua embotada a un garrafón E1
 F. Otro F1
 G. Especificar: G1

81. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?
 (Especifique la opción que corresponde)
 A. Tiene un sistema de alcantarillado A1
 B. Tiene un sistema de drenaje B1
 C. Tiene un sistema de drenaje C1
 D. Tiene un sistema de drenaje D1
 E. Tiene un sistema de drenaje E1
 F. Otro F1

82. En su vivienda ¿qué hacen con la basura?
 (Especifique la opción que corresponde)
 A. La tiran en un contenedor, la recoge un carrito o carrito de basura A1
 B. La tiran en el terreno público B1
 C. La tiran en un terreno privado C1
 D. La tiran al río, lago, mar o bahía D1
 E. La tiran al río, lago, mar o bahía E1
 F. Otro F1

83. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Gas de cilindro o tanque G1
 Gas natural o de tubería G2
 Electricidad G3
 Otro combustible G4
 Leña o carbón G5

84. ¿Qué aparato usa para calentar?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Fuego de leña o carbón con chimenea F1
 Fuego de leña o carbón sin chimenea F2
 Fuego ecológico de leña o carbón con chimenea F3
 Fuego ecológico de leña o carbón sin chimenea F4
 Otro F5

85. ¿En su hogar tiene y tiene:
 (Especifique la opción que corresponde)
 Refrigerador R1
 Lavadora automática R2
 VHS, DVD, Blu-ray R3
 Vehículo común, camioneta o camión R4
 Teléfono (fijo) R5
 Teléfono (móvil) R6
 Internet (frecuente o a veces) R7
 Computadora R8
 ¿La computadora fue comprada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)? R9
 Calentador de agua "calor" (gas o solar) R10
 Internet R11
 Teléfono celular R12
 Aparato de televisión R13
 Aparato de televisión digital R14
 Servicio de televisión digital R15
 Fija o móvil R16
 Otro R17
 ¿Pagan para regular la temperatura? R18
 (Por ejemplo: ventilador, aire acondicionado, calefacción, etc.) R19

86. En su vivienda ¿A la hora de limpiar la habitación:
 (Especifique la opción que corresponde)
 Usan un servicio público? S1
 Usan un servicio público? S2
 Usan un servicio público? S3
 Usan un servicio público? S4
 Usan un servicio público? S5
 Usan un servicio público? S6
 Usan un servicio público? S7

87. ¿Qué tipo de baño o tocador tiene su vivienda?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Baño o tocador con agua fría B1
 Baño o tocador con agua fría y caliente B2
 Baño o tocador con agua fría y caliente B3
 Baño o tocador con agua fría y caliente B4
 Baño o tocador con agua fría y caliente B5
 Baño o tocador con agua fría y caliente B6
 Baño o tocador con agua fría y caliente B7

70. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta baldosas o azulejos?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Si No

71. ¿Alguna de las cuartas donde duran o duermen ¿tiene piso de tierra?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Si No

72. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Material de desecho (cartón, hule, tela, burlap, etc.) M1
 Láminas de cartón M2
 Láminas de asbesto M3
 Láminas de plástico M4
 Láminas de aluminio M5
 Láminas de fibra de vidrio M6
 Láminas de concreto o bloques con bovedilla M7
 Láminas de concreto M8
 Láminas de concreto M9
 Láminas de concreto M10
 Láminas de concreto M11
 Láminas de concreto M12
 Láminas de concreto M13
 Láminas de concreto M14
 Láminas de concreto M15
 Láminas de concreto M16
 Láminas de concreto M17
 Láminas de concreto M18
 Láminas de concreto M19
 Láminas de concreto M20

73. ¿Al menos un freno de los autos presenta frenos "frenos" y/o "frenos", o está en riesgo de caer?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Si No

74. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Material de desecho (cartón, hule, tela, burlap, etc.) M1
 Láminas de cartón M2
 Láminas de asbesto M3
 Láminas de plástico M4
 Láminas de aluminio M5
 Láminas de fibra de vidrio M6
 Láminas de concreto o bloques con bovedilla M7
 Láminas de concreto M8
 Láminas de concreto M9
 Láminas de concreto M10
 Láminas de concreto M11
 Láminas de concreto M12
 Láminas de concreto M13
 Láminas de concreto M14
 Láminas de concreto M15
 Láminas de concreto M16
 Láminas de concreto M17
 Láminas de concreto M18
 Láminas de concreto M19
 Láminas de concreto M20

75. ¿Algun muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caer?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Si No

76. ¿Qué tipo de agua y alcantarillado tiene su vivienda?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Agua fría A1
 Agua fría y caliente A2
 Agua fría y caliente A3
 Agua fría y caliente A4
 Agua fría y caliente A5
 Agua fría y caliente A6
 Agua fría y caliente A7
 Agua fría y caliente A8
 Agua fría y caliente A9
 Agua fría y caliente A10
 Agua fría y caliente A11
 Agua fría y caliente A12
 Agua fría y caliente A13
 Agua fría y caliente A14
 Agua fría y caliente A15
 Agua fría y caliente A16
 Agua fría y caliente A17
 Agua fría y caliente A18
 Agua fría y caliente A19
 Agua fría y caliente A20

77. ¿El baño o tocador de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental?
 (Especifique el nombre del programa)
 (Especifique el nombre del programa)
 (Especifique el nombre del programa)
 (Especifique el nombre del programa)

78. ¿El baño y tocador en su vivienda son exclusivos de los habitantes de su vivienda?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Si No

79. En esta vivienda tienen:
 (Especifique la opción que corresponde)
 Agua entubada dentro de la vivienda B1
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno B2
 Agua entubada de tipo pública (o pública) B3
 Agua entubada que sacamos de esta vivienda B4
 Agua de pozo, río, lago, arroyo B5
 Agua que se trae de otra vivienda B6
 Agua que se trae de otra vivienda B7

80. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?
 (Especifique la opción que corresponde, escriba otras respuestas)
 A. La hacen de ningún tratamiento previo A1
 B. La hervida B1
 C. Le echan cloro C1
 D. Usan un filtro D1
 E. Conectan agua embotada a un garrafón E1
 F. Otro F1
 G. Especificar: G1

81. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?
 (Especifique la opción que corresponde)
 A. Tiene un sistema de alcantarillado A1
 B. Tiene un sistema de drenaje B1
 C. Tiene un sistema de drenaje C1
 D. Tiene un sistema de drenaje D1
 E. Tiene un sistema de drenaje E1
 F. Otro F1

82. En su vivienda ¿qué hacen con la basura?
 (Especifique la opción que corresponde)
 A. La tiran en un contenedor, la recoge un carrito o carrito de basura A1
 B. La tiran en el terreno público B1
 C. La tiran en un terreno privado C1
 D. La tiran al río, lago, mar o bahía D1
 E. La tiran al río, lago, mar o bahía E1
 F. Otro F1

83. ¿Cuál es el combustible que más usan para cocinar?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Gas de cilindro o tanque G1
 Gas natural o de tubería G2
 Electricidad G3
 Otro combustible G4
 Leña o carbón G5

84. ¿Qué aparato usa para calentar?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Fuego de leña o carbón con chimenea F1
 Fuego de leña o carbón sin chimenea F2
 Fuego ecológico de leña o carbón con chimenea F3
 Fuego ecológico de leña o carbón sin chimenea F4
 Otro F5

85. ¿En su hogar tiene y tiene:
 (Especifique la opción que corresponde)
 Refrigerador R1
 Lavadora automática R2
 VHS, DVD, Blu-ray R3
 Vehículo común, camioneta o camión R4
 Teléfono (fijo) R5
 Teléfono (móvil) R6
 Internet (frecuente o a veces) R7
 Computadora R8
 ¿La computadora fue comprada por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)? R9
 Calentador de agua "calor" (gas o solar) R10
 Internet R11
 Teléfono celular R12
 Aparato de televisión R13
 Aparato de televisión digital R14
 Servicio de televisión digital R15
 Fija o móvil R16
 Otro R17
 ¿Pagan para regular la temperatura? R18
 (Por ejemplo: ventilador, aire acondicionado, calefacción, etc.) R19

86. En su vivienda ¿A la hora de limpiar la habitación:
 (Especifique la opción que corresponde)
 Usan un servicio público? S1
 Usan un servicio público? S2
 Usan un servicio público? S3
 Usan un servicio público? S4
 Usan un servicio público? S5
 Usan un servicio público? S6
 Usan un servicio público? S7

87. ¿Qué tipo de baño o tocador tiene su vivienda?
 (Especifique la opción que corresponde)
 Baño o tocador con agua fría B1
 Baño o tocador con agua fría y caliente B2
 Baño o tocador con agua fría y caliente B3
 Baño o tocador con agua fría y caliente B4
 Baño o tocador con agua fría y caliente B5
 Baño o tocador con agua fría y caliente B6
 Baño o tocador con agua fría y caliente B7

87. ¿La vivienda que habita es...
 88. ¿Menciona la ONDOR que construyera.

propia y totalmente pagada? SI NO
 propia y está hipotecada? SI NO
 arrendada o alquilada? SI NO
 prestada o le está cedido? SI NO
 herencia o está en litigio? SI NO

89. Indique el integrante del hogar que tiene o su nombre ha escrito.
 Mencione el año 86 87 88 89 90 91 92

Integrante: I II III IV V VI VII VIII IX X XI XII

90. ¿Alguna persona del hogar posee o utiliza en las últimas 12 meses tierras para la agricultura o aprovechamiento forestal?
 91. Mencione LA ONDOR QUE CONSTRUYERA.

SI NO
 A. Días a más rotación 1 2
 B. Espacio disponible para construcción o lab. 1 2
 C. Usos de terreno 1 2

92. ¿Algun miembro perteneciente a algún sindicato del hogar (propio o ajeno) ha trabajado el último en el sector?
 No perteneciente a ningún integrante SI NO
 Asociación oficial SI NO
 No tiene sindicato SI NO

93. ¿Qué productos cultivó?
 94. Mencione todos los CACTIVOS QUE LE PRODUJERON.

Melón Jitomate Aguacate
 Frijol Chile Frijoles
 Cereales Limón Otros
 Frutas Papa Níquel
 Café de autor Café OTROS

Datos del Hogar

95. ¿Tienen su casa hogar para trabajo y/o consumo?
 96. ¿A algún integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?
 97. ¿La información de la encuesta fue utilizada a través de un trabajador?

SI NO
 A. Sistema de riego SI NO
 B. Bombas/tractor y/o tractor SI NO
 C. Ayuda de animales SI NO
 D. Canguros/terceros agricultores SI NO
 E. Fortalecimiento técnico SI NO
 F. Fungicidas SI NO

98. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 99. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 100. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?

A. Cultivos D. C.
 B. Bienes y mudas E. D.
 C. Invernadero F. D.
 D. C. G. D.
 E. D. H. D.
 F. D. I. D.
 G. D. J. D.
 H. D. K. D.
 I. D. L. D.
 J. D. M. D.
 K. D. N. D.
 L. D. O. D.
 M. D. P. D.
 N. D. Q. D.
 O. D. R. D.
 P. D. S. D.
 Q. D. T. D.
 R. D. U. D.
 S. D. V. D.
 T. D. W. D.
 U. D. X. D.
 V. D. Y. D.
 W. D. Z. D.

101. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 102. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 103. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?

Agricultura, cría y procesamiento de ganado, procesamiento forestal, pesca y caza.
 Artesanía (elaboración de productos).
 Comercio (venta de bienes).
 Transporte (motociclos o personas).
 Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (médicos).
 Servicios educativos (enseñanza).
 Servicios de salud y de asistencia social (enfrentar, cuidar de personas).
 Servicios de esparcimiento, turismo y recreación, y otros servicios recreativos.
 Servicios de alojamiento turístico y de preparación de alimentos y bebidas.
 Servicios de telecomunicaciones (redes telefónicas, correo telefónico).
 Otros: _____

104. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 105. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 106. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?

Agricultura, cría y procesamiento de ganado, procesamiento forestal, pesca y caza.
 Artesanía (elaboración de productos).
 Comercio (venta de bienes).
 Transporte (motociclos o personas).
 Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (médicos).
 Servicios educativos (enseñanza).
 Servicios de salud y de asistencia social (enfrentar, cuidar de personas).
 Servicios de esparcimiento, turismo y recreación, y otros servicios recreativos.
 Servicios de alojamiento turístico y de preparación de alimentos y bebidas.
 Servicios de telecomunicaciones (redes telefónicas, correo telefónico).
 Otros: _____

Forma y Nombre Completo del Encuestador

107. ¿La información de la encuesta fue utilizada a través de un trabajador?
 108. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 109. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?

SI NO
 A. Definición del tipo de encuesta SI NO
 B. Definición de la muestra SI NO
 C. Definición de los instrumentos SI NO
 D. Definición de los procedimientos SI NO
 E. Definición de los métodos de recolección de datos SI NO
 F. Definición de los métodos de procesamiento de datos SI NO
 G. Definición de los métodos de difusión de los resultados SI NO

110. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 111. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 112. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?

Agricultura, cría y procesamiento de ganado, procesamiento forestal, pesca y caza.
 Artesanía (elaboración de productos).
 Comercio (venta de bienes).
 Transporte (motociclos o personas).
 Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (médicos).
 Servicios educativos (enseñanza).
 Servicios de salud y de asistencia social (enfrentar, cuidar de personas).
 Servicios de esparcimiento, turismo y recreación, y otros servicios recreativos.
 Servicios de alojamiento turístico y de preparación de alimentos y bebidas.
 Servicios de telecomunicaciones (redes telefónicas, correo telefónico).
 Otros: _____

113. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 114. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 115. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?

Agricultura, cría y procesamiento de ganado, procesamiento forestal, pesca y caza.
 Artesanía (elaboración de productos).
 Comercio (venta de bienes).
 Transporte (motociclos o personas).
 Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (médicos).
 Servicios educativos (enseñanza).
 Servicios de salud y de asistencia social (enfrentar, cuidar de personas).
 Servicios de esparcimiento, turismo y recreación, y otros servicios recreativos.
 Servicios de alojamiento turístico y de preparación de alimentos y bebidas.
 Servicios de telecomunicaciones (redes telefónicas, correo telefónico).
 Otros: _____

116. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 117. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?
 118. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría hacer a cabo?

Agricultura, cría y procesamiento de ganado, procesamiento forestal, pesca y caza.
 Artesanía (elaboración de productos).
 Comercio (venta de bienes).
 Transporte (motociclos o personas).
 Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (médicos).
 Servicios educativos (enseñanza).
 Servicios de salud y de asistencia social (enfrentar, cuidar de personas).
 Servicios de esparcimiento, turismo y recreación, y otros servicios recreativos.
 Servicios de alojamiento turístico y de preparación de alimentos y bebidas.
 Servicios de telecomunicaciones (redes telefónicas, correo telefónico).
 Otros: _____