

Hermilia Reyes Betancourt

MEXICO SIEDSOI

Los Varques Volo

CUESTIONARIO UNICO DE INFORMACION SOCIOECONOMICA V.I.1

Folio CUIS, Folio Programa / Proyecto, Datos del encuestador, Nombre del encuestador, Fecha y hora de levantamiento, Hora de inicio, Día, Mes, Año.

Identificación y registro de los componentes de la vivienda, Brecha, Origen, Destino, Derecho, Identificar y anotar el cadeneramiento.

Identificación geográfica, Claves INEGI, Entidad Federativa, Municipio/Delegación, Localidad, Clave de Entidad, Clave de Municipio, Clave de Localidad.

Identificación y registro de los componentes de la vivienda, Brecha, Origen, Destino, Derecho, Identificar y anotar el cadeneramiento.

Identificación y registro de los componentes de la vivienda, Brecha, Origen, Destino, Derecho, Identificar y anotar el cadeneramiento.

Identificación y registro de los componentes de la vivienda, Brecha, Origen, Destino, Derecho, Identificar y anotar el cadeneramiento.

Identificación y registro de los componentes de la vivienda, Brecha, Origen, Destino, Derecho, Identificar y anotar el cadeneramiento.

Identificación y registro de los componentes de la vivienda, Brecha, Origen, Destino, Derecho, Identificar y anotar el cadeneramiento.

Identificación del hogar

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

- D) QUE SEA INTEGRANTE DEL HOGAR. No solo se refiere a personas que habiten común y corriente en la vivienda, sino también a quienes, por ejemplo, se dedican al cultivo de la tierra, al comercio, al transporte, al mantenimiento, al cuidado de animales, no siendo ninguno de estos miembros de la vivienda.
- E) QUE CONOZCA LA INFORMACIÓN NECESARIA DE TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR.
- F) QUE NO TENGAN 15 AÑOS DE EDAD, O SI ES EL JEFE DEL HOGAR CON AL MENOS 12 AÑOS, PRESENTES.
- G) QUE NO SE ENCUENTRE EN EL RETIRO DE ALCOHOL O DROGAS.
- H) QUE NO HAYA SIDO RECLUTADO EN LAS FUERZAS ARMADAS, EN LA FUERZA POLICIA, EN LA FUERZA AEREA, EN LA FUERZA NAVAL, EN LA FUERZA DE FUERZAS ARMADAS, EN LA FUERZA DE FUERZAS ARMADAS, EN LA FUERZA DE FUERZAS ARMADAS, EN LA FUERZA DE FUERZAS ARMADAS.
- I) QUE NO HAYA SIDO RECLUTADO EN LAS FUERZAS ARMADAS, EN LA FUERZA POLICIA, EN LA FUERZA AEREA, EN LA FUERZA NAVAL, EN LA FUERZA DE FUERZAS ARMADAS, EN LA FUERZA DE FUERZAS ARMADAS.

¿El informante es adecuado? SI NO

No. 2 → PASAR A CÓDIGO DE RESULTADO DE LA PREGUNTA Y MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

2. Documento oficial que presenta (INFORMANTE) para acreditar su identidad. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- 01 PASAPORTE
- 02 PASAPORTE DE MENOR
- 03 PASAPORTE DE MENOR
- 04 PASAPORTE DE MENOR
- 05 PASAPORTE DE MENOR
- 06 PASAPORTE DE MENOR
- 07 PASAPORTE DE MENOR
- 08 PASAPORTE DE MENOR
- 09 PASAPORTE DE MENOR
- 10 PASAPORTE DE MENOR
- 11 PASAPORTE DE MENOR

Cédula profesional Ninguno

Cédula de identidad personal Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Cédula de identidad profesional Ninguno

Identificación del hogar

4. ¿Su vivienda es...? SI NO

UNIDAD INFORMANTE DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- 01 Local no construido para habitación
- 02 Vivienda en terreno familiar compartido
- 03 Vivienda móvil
- 04 Vivienda en construcción no habitada
- 05 Anexo a casa
- 06 Casa independiente
- 07 Vivienda en terreno familiar compartido
- 08 Vivienda móvil
- 09 Vivienda en construcción no habitada
- 10 Anexo a casa
- 11 Anexo a casa

5. Considerando que la vivienda es un espacio fijo delimitado generalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente que se construyó o adaptó para el alojamiento de personas. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿Cuántas personas habitan en su vivienda? 03

6. Considerando que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de la misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de mantenimiento y preparan los alimentos en la misma cocina. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

¿Cuántos hogares hay en su vivienda incluyendo el suyo? 1

7. ¿Cuántas personas forman parte de este hogar, contando a los niños pequeños, adultos mayores y personas con discapacidad? 03

8. Las personas que forman parte de este hogar, ¿comparten gastos? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Si No

9. Las personas que forman parte de este hogar, ¿habitan regularmente la misma vivienda en la que duermen, preparan y comparten sus alimentos? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Si No

10. ¿Tiene teléfono propio o alguno en el que le puedan dejar recado? MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Si No

No sabe/No responde

Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar. MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Nombre completo de todos los integrantes del hogar

11. Digame el nombre y apellidos de todas las personas que forman parte de este hogar empezando por el jefe(a) del hogar y luego de mayor al menor de acuerdo a su edad. No olvide incluir a los niños pequeños, a los adultos mayores y a las personas con discapacidad. MARCAR EL NOMBRE COMPLETO DE TODAS LAS PERSONAS. VERTICAR QUE EL NOMBRE DE INTEGRANTES ES EL MISMO QUE EL REGISTRADO EN LA PREGUNTA 7.

Nombre de renglón

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

Primer apellido Segundo apellido Apellidos
 Reyes Betancourt Hermino
 Reyes Betancourt Geodencia

Integrantes del hogar

VIII. Datos de todos los integrantes del hogar

No.	Padre en el hogar	Madre en el hogar	Derechohabiente	Motivo derechohabiente	IX. Salud	Enfermedades	Discapacidad	Grado de discapacidad
21.	¿Vive el padre de (HOMBRE) en este hogar?	¿Vive la madre de (HOMBRE) en este hogar?	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrito (HOMBRE) para recibir atención médica?	¿(HOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por...?	¿(HOMBRE) ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades por un médico?	Por algún problema de nacimiento o de salud	¿En qué grado (HOMBRE) (DISCAPACIDAD)?	(DISCAPACIDAD)
22.	SI → ¿Quién es el padre?	SI → ¿Quién es la madre?	ACEPTA-HASTA 7 RESILESTAS	PREGANTA 23.	LEER TODAS LAS OPCIONES Y MARCAR LAS QUE LE INTERESEN.	LEER TODAS LAS OPCIONES Y MARCAR LAS QUE LE INTERESEN.	LEER TODAS LAS OPCIONES Y MARCAR LAS QUE LE INTERESEN.	LEER TODAS LAS OPCIONES Y MARCAR LAS QUE LE INTERESEN.
23.	No ANOTAR EL NOMBRE DE LA PERSONA QUE ESTÁ CUIDANDO	No ANOTAR EL NOMBRE DE LA PERSONA QUE ESTÁ CUIDANDO	Seguro Popular (Incluye Seguro médico para una nueva generación)...	Prescripción en el trabajo	A. Artritis	A. Tiene dificultades para ver o sólo ve sombras (aun usando lentes)	1. No puede hacerlo	1
24.	INSS	INSS	ISSSTE	Jubilación	B. Cáncer	B. Tiene dificultades para hablar	2. Lo hace con mucha dificultad	2
25.	PD-MEX, Defensa o Marina	PD-MEX, Defensa o Marina	Clínica u hospital privado	Invalidez	C. Cirrosis	C. Tiene dificultades para oír o necesita un aparato para hacerlo	3. Lo hace con poca dificultad	3
26.	NS/NR	NS/NR	NS/NR	Algun familiar en el hogar	D. Deficiencia renal	D. Tiene problemas emocionales o mentales para realizar sus actividades (como autonomía e independencia (como autismo, depresión, bipolaridad, etc.)		
27.	NS/NR	NS/NR	NS/NR	Miembro del asegurado	E. Diabetes	E. Le faltan brazos y/o piernas		
28.	NS/NR	NS/NR	NS/NR	Ser estudiante	F. Enfermedades del corazón	F. Tiene dificultades para mover brazos y/o piernas		
29.	NS/NR	NS/NR	NS/NR	Compartición propia	G. Enfisema pulmonar	G. Necesita ayuda de otra persona o de un aparato para moverse, subir, bajar o caminar usando sus piernas.		
30.	NS/NR	NS/NR	NS/NR	Algun familiar de otro hogar	H. VIH	H. Tiene dificultad para vestirse, bañarse, comer, desplazarse u otras de cuidado personal		
31.	NS/NR	NS/NR	NS/NR	Apoyo del gobierno	I. Deficiencia nutricional (Ganancia/desnutrición)	I. Tiene dificultad para poner atención, aprender cosas sencillas o concentrarse o manos		
32.	NS/NR	NS/NR	NS/NR	NS/NR	J. Hipertensión	J. Necesita ayuda de otra persona o de un aparato para moverse, subir, bajar o caminar usando sus piernas.		
33.	NS/NR	NS/NR	NS/NR	NS/NR	K. Obesidad	K. Tiene dificultad para mover o usar brazos o manos		
34.	NS/NR	NS/NR	NS/NR	NS/NR	L. Ninguna	L. Ninguna → NS/NA/??		

Número de renglón	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
01																										
02																										
03																										
04																										
05																										
06																										
07																										
08																										
09																										
10																										

Integrantes del hogar

XIV. Condición laboral

XIII. Situación conyugal y estado civil

No.	36. Actualmente, ¿cuál es el estado civil (situación conyugal) de (NOMBRE) OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	37. Conyuge en el hogar	38. Condición de actividad	39. Verificación de condición de actividad	40. ¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	41. En su trabajo principal del mes pasado (NOMBRE) se desempeña como...? OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	42. Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado (NOMBRE) se dedica a trabajar... OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	43. ¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabajó todo el año? OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
01	Viene en unión libre...01	Si → ¿Quién es? OPCIÓN QUE CORRESPONDA	El mes pasado (NOMBRE) trabajó...01	Durante el mes pasado (NOMBRE) realizó actividades como... OPCIÓN QUE CORRESPONDA	¿Cuál es la razón de que (NOMBRE) no haya trabajado el mes pasado? OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	En su trabajo principal del mes pasado (NOMBRE) se desempeña como...? OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	Considerando el trabajo principal que realizó el mes pasado (NOMBRE) se dedica a trabajar... OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿Cuál es el motivo por el que (NOMBRE) no trabajó todo el año? OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
02	Es casado(a)...02	No	Tenía trabajo pero no trabajó...02	¿Vender o hacer algún producto o realizar trabajo de abastecimiento, plomería, carpintería u otro? OPCIÓN QUE CORRESPONDA	Se enfermó o estuvo incapacitado(a) para trabajar (temporalmente)...01	ayudante de algún oficio...03	Unos meses al año? OPCIÓN QUE CORRESPONDA	Solo trabaja cuando le llaman o solicitan sus servicios...01
03	Es separado(a)...03		Estudioso y trabajo...03	¿prestar algún servicio a cambio de un pago (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa a mano, u otro)? OPCIÓN QUE CORRESPONDA	Se jubiló o pensionó...02	ayudante en rancho o negocio familiar sin retribución...04	Todo el año? OPCIÓN QUE CORRESPONDA	Solo trabaja en periodo vacacional/porque asiste a la escuela...02
04	Es divorciado(a)...04		No trabajo ni busco trabajo...04	¿realizar actividades agrícolas para su cuenta como cultivar o criar animales? OPCIÓN QUE CORRESPONDA	Estuvo cuidando personas (niños/as, personas adultas mayores, enfermos)...03	chofer (transporte de pasajero o carga)...06	No sabe? OPCIÓN QUE CORRESPONDA	No necesita trabajar todo el año...03
05	Es viudo(a)...05	No vive en el hogar...77	Buscó trabajo...05	¿ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona? OPCIÓN QUE CORRESPONDA	Estuvo capacitándose...04	empleado del gobierno...08	No responde...98	Solo cuando encuentra o viene a trabajar...04
06	Es soltero(a)...06	NS/NR...98	Estudioso y Realizó domésticos...07	¿ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona? OPCIÓN QUE CORRESPONDA	Enfermedad crónica (permanente)...05	empleado doméstico...10	Responde...98	Solo en tiempo de siembra o cosecha...05
07				No trabajo	Edad avanzada...06	jornalero agrícola...11		Por motivos climáticos...06
08				No trabajo	Vivió de la renta de alguna propiedad...07	miembro de un grupo u organización de productores obrero...12		No le interesa trabajar todo el año...07
09				No trabajo	Otra causa...08	psión o empleador de un negocio profesionalista independiente...16		Otro...08
10				No trabajo		promotor de desarrollo humano o gestor social...17		Ha trabajado/no respondió...98

Integrantes del hogar

No.	XIV. Condición laboral		XV. Seguros voluntarios		XVI. Jubilación o pensión		XVII. Otros apoyos		Adultos mayores		
	44. Trabajo subordinado	45. Actividad por su cuenta	46. Prestaciones laborales	47. Forma de ingreso	48. Ingreso por trabajo	49. ¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad?	50. ¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente...?	51. ¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado?		52. ¿(NOMBRE) recibe dinero por...?	53. ¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)?
01	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) tuvo un(a) jefe(s) o supervisor(es)? AHOJAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	Entonces en el trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta? AHOJAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado? AHOJAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	En su trabajo principal del mes pasado ¿(NOMBRE) recibió un pago? AHOJAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado? AHOJAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad? AHOJAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente...? AHOJAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado? AHOJAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿(NOMBRE) recibe dinero por...? AHOJAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	¿(NOMBRE) tiene tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)? AHOJAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.	Adultos mayores
	Si..... 01 → MSARA No..... 02 → 46	Si..... 01 No..... 02	A. Incapacidad por enfermedad, accidente o maternidad? B. SAR o Afore? C. Crédito para vivienda? D. Guardería? E. Aguardo? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones H. No sabe/No responde	Si..... 01 No..... 02	A. \$100000 O MÁS B. \$50000 O MÁS C. \$20000 O MÁS D. \$10000 O MÁS E. \$5000 O MÁS F. \$2000 O MÁS G. \$1000 O MÁS H. Menos de \$1000 I. No sabe/No responde	Día..... 1 Cada semana..... 2 Cada 15 días..... 3 Cada mes..... 4 Cada año..... 5	A. SAR, AFORE o fondo de pensiones? B. Seguro privado 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 otro país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países? C. Otros programas para Adultos Mayores (Estatad o Municipal)? D. Ninguno E. No sabe/No responde	Si..... 01 No..... 02	Adultos mayores

Número de renglón

	A	B	C	D	E	F	G	H	A	B	C	D	E
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>

Datos del hogar

58. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

SI No

59. Regularmente en un mes ¿cuánto gasta su hogar en...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

No gastó.....0 pesos
 No sabe/no responde.....99999 pesos
 A. la compra de alimentos, bebidas, (cereales, carnes, pescados, frutas, verduras, aceites, vegetales, legumbres, nueces, arroz, chocolate) \$ 1000 pesos
 B. la compra o reparación de vestido o calzado? \$ 1000 pesos
 C. la compra de artículos y servicios de educación? (inscripción, colegiatura, útiles escolares, etc.) \$ 1000 pesos

60. ¿Cuántas copias al día acostumbra hacer los miembros de este hogar? (desayuno, almuerzo, comida y cena)
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

Frecuencia
 1. Diario.....2
 2. 3 a 4 veces por semana.....2
 3. 2 veces por semana.....2
 4. Solo 1 vez por semana.....2
 5. Nunca o casi nunca.....2

61. ¿Con qué frecuencia consume por semana...?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

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

62. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún adulto (integrante de 18 años o más)...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA MES

SI NO
 A. tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?.....1
 B. dejaron de desayunar, comer y cenar?.....1
 C. comieron menos de lo que usted piensa debieron comer?.....1
 D. se quedaron sin comida?.....1
 E. iniciaron hambre pero no comieron?.....1
 F. sólo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día?.....1

XX. Salidas al hogar

55. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?
 MARCAR HASTA 2 RESPUESTAS

Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud.....01
 IMSS.....02
 IMSS-PROSPERA.....03
 ISSSTE.....04
 Otro servicio médico público (FEMEX, Defensa, Marina, DIF).....05
 Consultorio y/o hospital privado.....06
 Curandero, hierbero, curandera, brujó.....07
 Se automejica.....08
 Otro.....09
 No se atienden.....10
 No sabe/no responde.....98

56. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA SEGÚN CORRESPONDA. ACEPTA HASTA 2 INTEGRANTES.

A. Cuidar sin pago de manera exclusiva a niños, enfermos, adultos mayores o discapacitados.....98
 B. Trabajo comunitario o voluntario.....98
 C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos.....98
 D. Realizar el quehacer de su hogar.....98
 E. Acarrear agua o leña.....98

57. ¿En este hogar vive algún integrante que sea...
 MARCAR LAS OPCIÓN QUE CORRESPONDA

95
 96
 97
 98

58. ¿Quién gana el ingreso principal del hogar?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

A. el esposo (o esposa) (no eventual de cualquier crédito de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)).....
 B. dueño de una tienda?.....
 C. dueño de algún negocio?.....
 D. asalariado de algún transportista?.....
 E. director (o asesora) (no eventual) de cualquier crédito de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?.....
 F. trabajador público (no eventual) de cualquier crédito de gobierno (Municipal, Estatal o Federal)?.....
 G. ninguna de las anteriores.....

XXI. Seguridad alimentaria

63. En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA MES

SI NO
 A. tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?.....1
 B. comió menos de lo que debía?.....1
 C. tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas?.....1
 D. sintió hambre pero no comió?.....1
 E. se acostó con hambre?.....1
 F. comió una vez al día o dejó de comer todo un día?.....1

64. ¿Acostumbra desayunar los integrantes menores de 12 años de este hogar?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

SI.....01 → En el hogar propio o con algún familiar o conocido...01
 En la escuela, estancia, o guardería.....02
 Otro lugar.....03
 No.....02 → ¿Por qué? → No lo acostumbra.....01
 No les da hambre.....02
 No les alcanza el tiempo.....03
 No les alcanza el dinero.....04

65. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda con ando la cocina? (no cuente ni patillos ni baños)

02

66. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?

04

67. En el cuarto donde cocinan ¿tambien duermen?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

SI.....1
 No.....2

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

Tierra.....01 → PASRA71
 Cemento o firme.....02 → PASRA72
 Mosaico, madera u otro recubrimiento.....03 → PASRA70

69. ¿El cemento o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

SI.....1
 No.....2

Datos del hogar

XXV. 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
- Electricidad..... 03
- Otro combustible..... 04
- Leña o carbón..... 05

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

- Fogón de leña o carbón con chimenea.....
- Fogón de leña o carbón sin chimenea.....
- Fogón ecológico de leña o carbón con chimenea.....
- Fogón ecológico de leña o carbón sin chimenea.....

85. ¿En su hogar, tiene y ¿sabe?
 USAR LAS OPCIONES Y MARCAR LAS RESPUESTAS QUE LE INTERESEN PARA CADA UNO DE LOS ÍTEMOS.

	¿TIENE?	SI	NO	SI	NO
A. Refrigerador.....	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	1	2
B. Lavadora automática.....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
C. VHS, DVD, BLU-RAY.....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
D. Vehículo (carro, camioneta o camión).....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
E. Teléfono (fijo).....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
F. Horno (microondas o eléctrico).....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
G. Computadora (¿el computador fue otorgado por algún programa gubernamental (Federal, Estatal o Municipal)?).....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
H. Estufa / parrilla de gas.....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
I. Calentador de agua / boiler (gas o solar).....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
J. Internet.....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
K. Teléfono celular.....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
L. Aparato de televisión.....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
M. Aparato de televisión digital.....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
N. Servicio de televisión de pago (por ejemplo: antena parabólica, SKY o TV por cable).....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
O. Tinaco.....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2
P. Aparato para regular la temperatura (por ejemplo: ventilador, enfriador, clima, calefactor).....	<input type="checkbox"/>	1	2	1	2

86. En su vivienda, ¿la luz eléctrica la obtienen...
 del servicio público?..... 01
 de una planta particular?..... 02
 de panel solar?..... 03
 de otra fuente?..... 04
 no tienen luz eléctrica?..... 07

Datos del hogar

XXV. Características de la vivienda
 77. ¿El baño o escusado 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 escusado 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..... 01
- Agua embotada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno..... 02
- Agua embotada de libre pública (o hidrante)..... 03
- Agua embotada que acarreen de otra vivienda..... 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, ACEPTA VARIAS RESPUESTAS.

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

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

- A la red pública..... 01
- A una fosa séptica..... 02
- A una tubería que da a una grieta o barranca..... 03
- A una tubería que da a un río, lago o mar..... 04
- No tiene desague ni drenaje..... 07

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 entierran..... 03
- La tiran en el busero público..... 04
- La tiran en un terreno baldío o calle..... 05
- La tiran al río, lago, mar o barranca..... 06

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 donde duermen o cocinan, tiene 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, telas, llantas, etc.)..... 01
- Lámina de cartón..... 02
- Lámina metálica..... 03
- Lámina de asbesto..... 04
- Palmira o paja..... 05
- Hedera o tejamanil..... 06
- Terrado con vigueta..... 07
- Telja..... 08
- Losas de concreto o viguetas con bovedilla..... 09

73. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta flexión y/o fracturas, o está en riesgo 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.

- Lámina de cartón..... 01
- Lámina metálica o de asbesto..... 02
- Carriote, bambú o palma..... 03
- Embarrado o bjarreque..... 04
- Madera..... 05
- Adobe..... 06
- Tobique, ladrillo, block, piedra o concreto..... 07
- Otro..... 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 escusado tiene su vivienda?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- Con conexión de agua/Con descarga directa de agua..... 01
- Le echan agua con cubeta..... 02
- Sin admisión de agua (letina seca o húmeda)..... 03
- Pozo o hoyo negro..... 04
- No tiene..... 07

