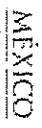


GOBIERNO DE LA REPUBLICA



MEXICO SINDISOL

CUESTIONARIO UNICO DE INFORMACION SOCIOECONOMICA v.1.0

Loc. Los Flores

Folio Programa / Proyecto

Datos del encuestador

Clave del encuestador:
Nombre del encuestador:

Fecha y hora de levantamiento
Hora de inicio:
Dia:
Mes:
Año: 2020

Identificación... Tipo de proceso...
1. Reevaluación
2. Evaluación a solicitud
3. Modificación
4. Verificación permanente
5. Actualización
6. Mesa de atención
7. Unidad permanente

Entidad Federativa: Veracruz
Municipio/Delegación: Tepic
Localidad: Los Flores
Clave de Entidad: 31
Clave de Municipio: 001
Clave de Localidad: 001
Clave de ACER:
Clave de Manzana:
Coordenadas geográficas:
Longitud: 99°54'15.06" H18
Latitud: 18°37'07.5"

Encuestador: J. A. Viñanda se encuentra referida a una carretera o a un camino? Carretera: 1 -> COMERCIALIZADA 2 -> MSA/AMA No 3 -> MSA/MAC

Identificar y registrar el domicilio de la vivienda...
Identificar y anotar el código de la carretera a la que está referida la vivienda...
Identificar y anotar el término (Origen-Destino) del domicilio geográfico de la vivienda...
Destino:
Origen:
Identificar y anotar el cadastero (Kilómetro + Metro) del domicilio geográfico de la vivienda:
Kilómetros: Metro: -> MSA/AMA EXTRA

Table with columns for Origin (Origen) and Destination (Destino) with various codes and names.

Identificar y registrar el término (Origen-Destino) del domicilio geográfico de la vivienda:
Origen: Tepic
Destino: Los Flores
Identificar y anotar el margen sobre el que se ubica el domicilio geográfico de la vivienda:
Derecho: 1 -> Terquero
Identificar y anotar el cadastero (Kilómetro + Metro) del domicilio geográfico de la vivienda:
Kilómetros: Metro: -> MSA/AMA EXTRA

Table with columns for Origin (Origen) and Destination (Destino) with various codes and names.

Identificar y registrar el tipo de vivienda...
Identificar y registrar el tipo y nombre de las entes de vivienda y vivienda por zona...
Ente:
Ente:
Ente:
Identificar y registrar la descripción de ubicación (referencia) del domicilio geográfico:

Table with columns for Type (Tipo) and Name (Nombre) for housing units.

Identificación del hogar

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

1) ¿SE USA FRECUENTEMENTE EN EL HOGAR? SI NO
 2) ¿ES UNO DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE VIVE EN EL HOGAR? SI NO
 3) ¿ES UNO DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE VIVE EN EL HOGAR? SI NO
 4) ¿ES UNO DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE VIVE EN EL HOGAR? SI NO
 5) ¿ES UNO DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE VIVE EN EL HOGAR? SI NO
 6) ¿ES UNO DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE VIVE EN EL HOGAR? SI NO
 7) ¿ES UNO DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE VIVE EN EL HOGAR? SI NO
 8) ¿ES UNO DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE VIVE EN EL HOGAR? SI NO
 9) ¿ES UNO DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE VIVE EN EL HOGAR? SI NO
 10) ¿ES UNO DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE VIVE EN EL HOGAR? SI NO

2. Documento oficial que presenta (INDICAR SI ES UN DOCUMENTO ORIGINAL O UNA COPIA):

1. Documento oficial que presenta (INDICAR SI ES UN DOCUMENTO ORIGINAL O UNA COPIA):

2. Documento oficial que presenta (INDICAR SI ES UN DOCUMENTO ORIGINAL O UNA COPIA):

3. Documento oficial que presenta (INDICAR SI ES UN DOCUMENTO ORIGINAL O UNA COPIA):

4. Documento oficial que presenta (INDICAR SI ES UN DOCUMENTO ORIGINAL O UNA COPIA):

5. Documento oficial que presenta (INDICAR SI ES UN DOCUMENTO ORIGINAL O UNA COPIA):

6. Documento oficial que presenta (INDICAR SI ES UN DOCUMENTO ORIGINAL O UNA COPIA):

7. Documento oficial que presenta (INDICAR SI ES UN DOCUMENTO ORIGINAL O UNA COPIA):

8. Documento oficial que presenta (INDICAR SI ES UN DOCUMENTO ORIGINAL O UNA COPIA):

9. Documento oficial que presenta (INDICAR SI ES UN DOCUMENTO ORIGINAL O UNA COPIA):

10. Documento oficial que presenta (INDICAR SI ES UN DOCUMENTO ORIGINAL O UNA COPIA):

Tipos de vivienda

4. ¿Su vivienda es:

1) Vivienda en un edificio SI NO

2) Vivienda en terreno con paredes SI NO

3) Vivienda en terreno con paredes SI NO

4) Vivienda en terreno con paredes SI NO

5) Vivienda en terreno con paredes SI NO

6) Vivienda en terreno con paredes SI NO

7) Vivienda en terreno con paredes SI NO

8) Vivienda en terreno con paredes SI NO

9) Vivienda en terreno con paredes SI NO

10) Vivienda en terreno con paredes SI NO

11) Vivienda en terreno con paredes SI NO

12) Vivienda en terreno con paredes SI NO

13) Vivienda en terreno con paredes SI NO

14) Vivienda en terreno con paredes SI NO

15) Vivienda en terreno con paredes SI NO

16) Vivienda en terreno con paredes SI NO

17) Vivienda en terreno con paredes SI NO

18) Vivienda en terreno con paredes SI NO

19) Vivienda en terreno con paredes SI NO

20) Vivienda en terreno con paredes SI NO

Integrantes del hogar

No.	Nombre completo de todos los integrantes del hogar	Edad	Sexo	Relación con el jefe de hogar
01	Yachecelis Tenorio Amalfo	35 años	M	Jefe de hogar
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

Integrantes del hogar

VULNERABILIDAD DEL INTEGRANTE DEL HOGAR		Derechohabiente		Monto de prestaciones		Enfermedades		Discapacidad		Grado de discapacidad	
No.	21. Padre en el hogar	22. Madre en el hogar	23.	24.	25.	26.	27.				
	<p>¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar?</p> <p>SI → ¿Quién es el padre?</p> <p>NO → ANOTAR EN LA COLUMNA DE "MADRE EN EL HOGAR" LA PERSONA QUE VIVE EN EL HOGAR</p> <p>77. No vive en el hogar</p> <p>78. Ya no vive</p> <p>98. NS/NR</p>	<p>¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar?</p> <p>SI → ¿Quién es la madre?</p> <p>NO → ANOTAR EN LA COLUMNA DE "PADRE EN EL HOGAR" LA PERSONA QUE VIVE EN EL HOGAR</p> <p>77. No vive en el hogar</p> <p>78. Ya no vive</p> <p>98. NS/NR</p>	<p>Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrita (NOMBRE) para recibir atención médica?</p> <p>¿ES TODAS LAS Opciones? ANOTAR LAS Opciones QUE CORRESPONDAN</p> <p>ACR/PA HASTA 285 RESERVAS</p> <p>Seguro Popular</p> <p>Quinto Seguro Médico para una nueva generación) ... 01 → MSA/MX</p> <p>MSSTE ... 02</p> <p>PMEX, Defensa o Marina ... 04</p> <p>Clinica u hospital privado ... 05</p> <p>A ninguna ... 99 → ANOTAR</p>	<p>¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) por?</p> <p>ANOTAR LA Opción QUE CORRESPONDA DE LA PREGUNTA 23</p> <p>REGARTE 23</p> <p>ANOTAR LAS Opciones</p> <p>Preparación en el trabajo ... 01</p> <p>Justicia ... 02</p> <p>Tráiler ... 03</p> <p>Agrup. Familiar en el hogar ... 04</p> <p>Muerte del asegurado ... 05</p> <p>Ser estudiante ... 06</p> <p>Contratación Propia ... 07</p> <p>Agrup. familiar de otro hogar ... 08</p> <p>Ayuda del gobierno ... 09</p>	<p>¿(NOMBRE) ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades por un médico? ANOTAR LAS Opciones BILABIALES QUE LE INTERESE</p> <p>A. Artritis</p> <p>B. Cáncer</p> <p>C. Cirrosis</p> <p>D. Deficiencia renal</p> <p>E. Diabetes</p> <p>F. Enfermedades del corazón</p> <p>G. Enfermedad pulmonar</p> <p>H. VIH</p> <p>L. Deficiencia nutricional (anemia/desnutrición)</p> <p>1. Hipertensión</p> <p>K. Obesidad</p> <p>L. Ninguna</p>	<p>Por algún problema de nacimiento o de salud (NOMBRE) ¿ES TODAS LAS Opciones BILABIALES QUE LE INTERESE?</p> <p>A. Tiene dificultades para ver o oír (lente o sonda) (ver usarlo lente)</p> <p>B. Tiene dificultades para hablar</p> <p>C. Tiene dificultades para oír o hablar a un pariente para leerlo</p> <p>D. Tiene problemas emocionales o mentales para realizar sus actividades diarias (como autismo, depresión, bipolaridad, etc.)</p> <p>E. Le faltan brazos y/o piernas</p> <p>F. Tiene dificultades para mover brazos y/o piernas</p> <p>G. Necesita ayuda de otra persona o de un aparato para moverse, subir, bajar o caminar usando sus piernas</p> <p>H. Tiene dificultad para vestirse, bañarse, comer, desplazarse u otras de cuidado personal</p> <p>I. Tiene dificultad para poder atención, aprender cosas sencillas o concentrarse</p> <p>J. Tiene dificultades para mover o usar brazos o manos</p> <p>K. Ninguna → ANOTAR</p>	<p>¿En qué grado (NOMBRE) (CATEGORÍA) LE HACE CON MUCHA DIFICULTAD DE ACUERDO A LA PREGUNTA 26?</p> <p>1. No puede hacerlo</p> <p>2. Lo hace con mucha dificultad</p> <p>3. Lo hace con poca dificultad</p>				
01	78	98	01								
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											

Regimen de Estudios

No.	Motivo de incapacidad	Lengua	Cultura	Alfabetismo	Nivel de escolaridad	Asistencia a la escuela	Abandono escolar
28.	29.	30.	31.	32.	33.	34.	35.
<p>¿554 discapacidad es... ANOMIA OXCKY QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA REGIMEN 24</p> <p>porque nació así? 01</p> <p>por una enfermedad? 02</p> <p>por un accidente? 03</p> <p>por otra causa? 04</p> <p>por violencia? 05</p> <p>NS/NR 06</p>	<p>(NOMBRE) habla alguna lengua indígena? 01</p> <p>SI 02</p> <p>¿CUAL? ANOMIA OXCKY EL OJICO</p> <p>Náhuatl 01</p> <p>Mapa 02</p> <p>Zapoteco 03</p> <p>Mixteco 04</p> <p>Trotzil/Castel 05</p> <p>Orom 06</p> <p>Totonca 07</p> <p>Mazateco 08</p> <p>Chol 09</p> <p>Huasteco 10</p> <p>Chinanteco 11</p> <p>Mazahua 12</p> <p>Mixe 13</p> <p>Otro (especificar) 14</p> <p>NS/NR 98</p> <p>Ninguno 99 → ASIR A 31.</p>	<p>(NOMBRE) ¿también habla (esta / ES) ANOMIA OXCKY QUE CORRESPONDA? 01</p> <p>SI 02</p> <p>De acuerdo con la cultura de (NOMBRE) ¿esta / ES considerada indígena? ANOMIA OXCKY QUE CORRESPONDA? 01</p> <p>SI 02</p> <p>No 03</p> <p>NS/NR 98</p>	<p>(NOMBRE) ¿sabe leer y escribir un recado? ANOMIA OXCKY QUE CORRESPONDA? 01</p> <p>SI 02</p> <p>No 03</p> <p>NS/NR 98</p>	<p>¿Cuál fue el último nivel y grado que alcanzó antes de acudir a ANOMIA OXCKY QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA REGIMEN 24? ANOMIA OXCKY QUE CORRESPONDA? NIVEL</p> <p>Kinder o preescolar 01</p> <p>Primaria 02</p> <p>Secundaria 03</p> <p>Preparación o Bachillerato 04</p> <p>Normal básica 05</p> <p>Carerra técnica o comercial con primaria completa 06</p> <p>Carerra técnica o comercial con secundaria completa 07</p> <p>Carerra técnica o comercial con preparación completa 08</p> <p>Profesional 09</p> <p>Posgrado (maestría o doctorado) 10</p> <p>Ninguno 99</p> <p>GRADO</p> <p>1 año 1</p> <p>2 años 2</p> <p>3 años 3</p> <p>4 años 4</p> <p>5 años 5</p> <p>6 años 6</p> <p>NIVEL</p> <p>GRADO</p>	<p>¿Actualmente (NOMBRE) asiste a la escuela? ANOMIA OXCKY QUE CORRESPONDA? 01</p> <p>SI 02</p> <p>No 03</p> <p>NS/NR 98</p>	<p>¿Cuál fue el motivo principal por el que (NOMBRE) dejó la escuela? ANOMIA OXCKY QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LA REGIMEN 24</p> <p>Concluyó sus estudios 01</p> <p>No alcanzó el fin para mandarlo a la escuela 02</p> <p>Su familia no tiene recursos suficientes para mantenerlo en la escuela 03</p> <p>Tuvo que quedarse en casa para cuidar a otros familiares 04</p> <p>Dejó de ir a la escuela 05</p> <p>No le gusta la escuela 06</p> <p>No hay escuela en el lugar donde vive o donde está el hogar 07</p> <p>Algunos de los maestros no enseñan 08</p> <p>Algunos de los maestros no enseñan 09</p> <p>Reprochó varias materias 10</p> <p>Arribó tarde a la escuela 11</p> <p>Algunos de los maestros no enseñan 12</p> <p>Sus compañeros lo molestaron mucho 13</p> <p>Sus padres ya no quieren que siga a la escuela 14</p> <p>No lo aceptaron en la escuela 15</p> <p>No había clases 16</p> <p>Otra causa 17</p> <p>No sabe/No responde 98</p>	
01			01	01	02		
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							

Integrantes del hogar

No.	Tarabajo subordinado	Actividad por su cuenta	Prestaciones laborales	Forma de pago	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal pasado mes pasado?	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad?	Seguro voluntario	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado?	¿(NOMBRE) recibe dinero por ...	Otros apoyos	¿(NOMBRE) recibe dinero por ...
44.	En su trabajo principal del mes pasado (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta?	En su trabajo principal del mes pasado de (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta?	(NOMBRE) En su trabajo principal del mes pasado ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta?	En su trabajo principal del mes pasado ¿recibió un pago?	¿Cuánto dinero recibe (NOMBRE) por su trabajo principal pasado mes pasado?	¿(NOMBRE) cada cuánto recibe esa cantidad?	¿Tiene (NOMBRE) contratado voluntariamente...?	¿(NOMBRE) es jubilado o pensionado?	¿(NOMBRE) recibe dinero por ...	¿(NOMBRE) tiene apoyo de las Personas Mayores (NAPM)?	¿(NOMBRE) recibe dinero por ...
45.	SI... 01 → N/A No... 02	SI... 01 No... 02	ACEPTA VARIAS RESPUESTAS A. Incapacidad por enfermedad, accidentes o maternidad? B. SAR o Afores? C. Crédito para vivienda? D. Garantías? E. Aguiñal? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones? H. No sabe/No responde	SI... 01 No... 02 N/A A, B, C, D, E, F, G, H	ANOMIA 98000-9 GNIA 99800-9 ANOMIA 99999 SIN QUE OMO RESPONDA Y PUNTA 90.	Cada semana... 1 Cada 15 días... 2 Cada mes... 3 Cada año... 4 Cada año... 5	A. SAR, AFORE o fondo de pensiones? B. Seguro planificador de gastos? 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 N/A	SI... 01 No... 02 N/A	SI... 01 No... 02 N/A	SI... 01 No... 02 N/A
46.	46.	46.	46.	46.	46.	46.	46.	46.	46.	46.	46.
47.	47.	47.	47.	47.	47.	47.	47.	47.	47.	47.	47.
48.	48.	48.	48.	48.	48.	48.	48.	48.	48.	48.	48.
49.	49.	49.	49.	49.	49.	49.	49.	49.	49.	49.	49.
50.	50.	50.	50.	50.	50.	50.	50.	50.	50.	50.	50.
51.	51.	51.	51.	51.	51.	51.	51.	51.	51.	51.	51.
52.	52.	52.	52.	52.	52.	52.	52.	52.	52.	52.	52.
53.	53.	53.	53.	53.	53.	53.	53.	53.	53.	53.	53.
54.	54.	54.	54.	54.	54.	54.	54.	54.	54.	54.	54.

55. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?
 AMORCERIAS 2 MARCERIAS

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
98
99

Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud
 MMS- PROSPERA
 MMS- PROSPERA
 MMS- PROSPERA
 Otro servicio médico público (PREDEX, Defensa, Marina, DIF)
 Consultorio y/o hospital privado
 Consultorio de farmacia
 Curandero, hierbero, curandera, brujero
 Otro
 No se atienden
 No sabe/No responde

56. ¿Qué tan a menudo participan las siguientes actividades?
 ANOVAR MARCERIAS Y MARCERIAS
 A. Cuidar sin pago y de manera exclusiva a niños, enfermos, ancianos, discapacitados o discapacitadas
 B. Trabajo comunitario o voluntario
 C. Reparaciones a la vivienda, aparatos domésticos o vehículos
 D. Realizar el quehacer de su hogar
 E. Acercar agua o leña

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

57. ¿En este hogar vive algún integrante que sea:
 MARCERIAS MARCERIAS
 A. mujer(o) de edad que sufre alguna discapacidad
 B. dueño de una tienda?
 C. dueño de algún negocio?
 D. amaestrado de algún transporte?
 E. director(a) o jefe(a) de un equipo de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?
 F. servidor público (no eventual) de cualquier orden de gobierno (Municipal, Estatal, Federal)?
 G. tripulante de las aeronaves

¿Quién?
 ANOVAR MARCERIAS
 ANOVAR MARCERIAS
 ANOVAR MARCERIAS
 ¿Cuánto gana mensualmente?

Datos del hogar

58. ¿Alguien en el hogar recibe dinero proveniente de otros países?
 MARCERIAS MARCERIAS

SI
NO

59. ¿Recientemente en un mes ¿cubrió o pasó su hogar un ANOVAR MARCERIAS DE LOS DEPENDIENTES A LA QUERIDA, SIN COMPENSACIÓN O MARCERIAS MARCERIAS?

No gastó
 No sabe/No responde

A. ¿Compra de alimentos, bebidas (Cervezas, refrescos, pescados y mariscos, leche, huevo, aceites, verduras, legumbres, frijoles, azúcar, chocolate)?

B. ¿Ha comprado o reparado el vehículo o el calentador?
 C. ¿Ha comprado o reparado y/o servicios de educación?
 D. ¿Ha comprado o reparado y/o servicios de salud?

60. ¿Juntos con quien al día acostumbra hacer los miembros de este hogar? (Cesepuno, Amovier, comida y cenar)
 ANOVAR MARCERIAS DE LOS DEPENDIENTES A LA QUERIDA, SIN COMPENSACIÓN O MARCERIAS MARCERIAS

61. ¿Con qué frecuencia consume por semana...?
 ¿En qué cantidad?

Alimentos:
 A. Cervezas y refrescos
 B. Verduras
 C. Frutas
 D. Leguminosas
 E. Carne y pollo
 F. Lácteos
 G. Alimentos altos en grasa y/o azúcar

62. En las últimas tres meses, ¿por falta de dinero o recursos ¿alguna vez usted o algún miembro del hogar ha recibido alguna vez ayuda de algún familiar o amigo?
 MARCERIAS MARCERIAS

63. ¿En las últimas tres meses, por falta de dinero o recursos ¿alguna vez algún miembro de su hogar ha recibido alguna vez ayuda de algún familiar o amigo?
 MARCERIAS MARCERIAS

SI
NO

A. ¿Tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?
 B. Comió menos de lo que debía?
 C. Tuvo que disminuir la cantidad servida en las comidas?
 D. Sintió hambre pero no comió?
 E. Se acordó con hambre?
 F. Comió una vez al día o dejó de comer todo un día?

64. ¿Acostumbran desayunar los integrantes mayores de 12 años de este hogar?
 MARCERIAS MARCERIAS

SI
NO

65. ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina?
 (No cuente el pasillo ni baño)

66. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?
 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
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

67. En el cuarto donde cocinan ¿también duermen?
 MARCERIAS MARCERIAS

68. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?
 MARCERIAS MARCERIAS

Tierra
 Cemento o firma
 Madera, piedra u otro resbaladizo
 Otro

69. ¿El cambio o piso firme de su vivienda fue otorgado por algún programa gubernamental federal, Estatal o Municipal?
 MARCERIAS MARCERIAS

Datos del hogar

XXV. Características de la vivienda

70. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta hundimientos o agrisamientos 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. ¿Dónde está ubicada la mayor parte del techo de su vivienda?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- Material de desecho (cartón, hule, tela, linternas, etc)..... 01
- Lámina de cartón..... 02
- Lámina metálica..... 03
- Lámina de asbesto..... 04
- Palmira o paja..... 05
- Madera o tejamanil..... 06
- Herrado convigüena..... 07
- Tela..... 08
- Losa de concreto o vigüetas con bovedilla..... 09

73. ¿Al menos un techo de los cuartos presenta fisuras y/o fracturas, o está en riesgo de caerse?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Si..... 1
 No..... 2

74. ¿Dónde está ubicada la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- Mantenido de desecho (cartón, hule, tela, linternas, etc)..... 01
- Lámina de cartón..... 02
- Lámina metálica de asbesto..... 03
- Cemento, ladrillo o palma..... 04
- Embarbo o bahareque..... 05
- Madera..... 06
- Adobe..... 07
- Falique, ladrillo, block, piedra o concreto..... 08

75. ¿Alguno de los cuartos 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
- Le están agua con tubulera..... 02
- Se la descarga de agua (letrina seca o húmeda)..... 03
- Fono (trazo negro)..... 04
- No tiene..... 97

XXVI. Características de la vivienda

77. ¿El baño o excusado 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 excusado se para, se usa excusado 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 línea pública (o hidráulica)..... 03
- Agua embotada que sacan de otra vivienda..... 04
- Agua de un pozo, río, lago, arroyo..... 05
- Agua de lluvia u otro medio..... 06

80. ¿Qué tratamiento le dan al agua para beberla?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. AGRUPAR VARIAS RESPUESTAS

- A. La hacen sin ningún tratamiento previo..... 01
- B. La hiervén..... 02
- C. Le echan cloro..... 03
- D. Usan un filtro..... 04
- E. Compran agua embotada o en garrafón..... 05
- F. Otro..... 06

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

- A. A la red pública..... 01
- A una fosa séptica..... 02
- A una tubulera que da a una grieta o barranca..... 03
- A una tubulera que da a un río, lago o mar..... 04
- No tiene desague ni drenaje..... 97

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 tiran en..... 02
- La entierran..... 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

XXVII. Características de la vivienda

83. ¿Se usa el combustible que más usan para cocinar?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

Si..... 1
 No..... 2

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

- Gas de cilindro o tanque..... 01
- Gas natural o de tubería..... 02
- Electricidad..... 03
- Otro combustible..... 04
- Tela o carbón..... 97

85. ¿En su hogar ¿tiene y usa...?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. AGRUPAR VARIAS RESPUESTAS QUE LE INTERESEN PARA CUALQUIER DE LOS ÍTEMOS.

- | ÍTEMOS | SI | NO | SI SIEMPRE | NO SIEMPRE |
|---|----|----|------------|------------|
| A. Refrigerador..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| B. Lavadora automática..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| C. VHS, DVD, Blu-ray..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| D. Videocá (cáma, cámara) o cámara..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| E. Teléfono (fijo)..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| F. Hornos (microondas o eléctricos)..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| G. Computación (la computadora que utiliza por algún organismo gubernamental (federal, estatal o municipal))..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| H. Escáner / pantalla de gas..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| I. Calentador de agua / boiler (gas o solar)..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| J. Internet..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| K. Teléfono celular..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| L. Aparato de televisión..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| M. Aparato de televisión digital..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| N. Servicio de televisión de paga (por ejemplo: antena parabólica, SKY o TV por cable)..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| O. Tíctico..... | 1 | 2 | 1 | 2 |
| P. Aparato para regular la temperatura (por ejemplo: ventilador, enfriador, clima, calefactor)..... | 1 | 2 | 1 | 2 |

86. En su vivienda, ¿la luz eléctrica la obtienen...?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

- de un servicio público..... 01
- de una planta particular..... 02
- de panel solar..... 03
- de otra fuente..... 04
- no tienen luz eléctrica..... 97

XXV. Situación de la vivienda

87. ¿La vivienda que habita es:
 87A. MARCADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 propia y totalmente pagada? SI NO
 propia y la está pagando? SI NO
 propia y está hipotecada? SI NO
 prestada o alquilada? SI NO
 prestada o está en litigio? SI NO
 87B. Marque el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras.
 ACERCA ASISTA 2 RESERVIAS ANOTAR EL NÚMERO DE BARRA O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 Asociación oficial SI NO
 No tiene escrituras SI NO

Integrante: I II

89. La vivienda tiene:
 89A. MARCADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA ÍTEM
 SI NO
 91A. REVESTIDA SI NO
 91B. PARED DE CEMENTO
 91C. PARED DE ALBAÑILERÍA

A. Dors o más pisos 1 2 3
 B. Espacio disponible para construcción o uso... 1 2
 C. Local anexo 1 2 3
 90. ¿Alguna persona del hogar posee o utiliza en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o agropecuaria?
 90A. MARCADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

91. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propiedad)?
 91A. MARCADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA
 ANOTAR EL NÚMERO DE BARRA O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 Si SI NO
 No sabe/No responde SI NO

92. ¿Qué productos cultiva?
 92A. MARCADA TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INTERESAN
 No tiene escrituras SI NO
 No pertenecen a ningún integrante SI NO
 Asociación oficial SI NO
 No tiene escrituras SI NO

Datos del hogar

93. ¿Para qué se utiliza?
 93A. MARCADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA ÍTEM
 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 transporte (sustrato) para el cultivo de productos?
 94A. MARCADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA
 SI SI NO

95. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...
 95A. MARCADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PARA CADA ÍTEM EN CASO DE NO TENER MARCAR "NOSTRE"
 ¿Cuántos?
 A. Caballos? SI NO
 B. Bueyes y mulas? SI NO
 C. Bueyes? SI NO
 D. Ovinos, cabras y borregos? SI NO
 E. Perros y vacas? SI NO
 F. Gallinas y pollos? SI NO
 G. Cerdos? SI NO
 H. Conejos? SI NO

96. ¿Alguien integrante del establecimiento garantiza realizar un proyecto productivo o de servicios?
 96A. MARCADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA
 SI SI NO
 No SI NO
 NS/NR SI NO
 Agricultura, caba y explotación de animales, apicultura, frutales, pecuaria, caba, SI NO
 Manufactura (elaboración de productos) SI NO
 Comercio (compra-venta de bienes) SI NO
 Transportes (transportación o personas) SI NO
 Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficios) SI NO
 Servicios educativos (capacitación) SI NO
 Servicios de salud y de asistencia social (cuidado de personas) SI NO
 Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos SI NO
 Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas SI NO
 Servicios de telecomunicaciones (cable internet, cassetes telefónicos) SI NO
 Otro: SI NO

XXVII. Resultados de la encuesta

97. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un trabajador?
 97A. MARCADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 SI SI NO
 Código de resultado de la encuesta 1 2

98. ¿Cuál es el nivel de satisfacción con los servicios?
 98A. MARCADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA
 SI SI NO

99. ¿Cuál es el nivel de satisfacción con los servicios?
 99A. MARCADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA
 SI SI NO

99. ¿Cuál es el nivel de satisfacción con los servicios?
 99A. MARCADA OPCIÓN QUE CORRESPONDA
 SI SI NO