

Identificación del hogar

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

- 1) QUE SEA INTERVISTADO EN EL HOGAR
- 2) PERSONA QUE SE LE RECONOZCA COMO HABITANTE COMÚN EN LA VIVIENDA, VEA FRECUENTEMENTE EN EL HOGAR Y SE LE RECONOZCA COMO UNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR (incluyendo a los miembros del hogar que no residen en el hogar pero que frecuentemente lo visitan)
- 3) QUE CONOZCA LA HISTORIA DE LA VIVIENDA, DE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR, CON LA EXCEPCIÓN DE LOS NIÑOS DE EDAD O SESIL, SERVIDORES DOMESTICOS Y PERSONAS PRESENTES EN EL HOGAR AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA
- 4) QUE NO SE ENCUENTRE EN EL HOGAR EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA
- 5) QUE HAYA COMPLETADO LA ENTREVISTA ANTERIOR
- 6) QUE HAYA COMPLETADO LA ENTREVISTA ANTERIOR EN LA MISMA VIVIENDA
- 7) QUE HAYA COMPLETADO LA ENTREVISTA ANTERIOR EN LA MISMA VIVIENDA
- 8) QUE HAYA COMPLETADO LA ENTREVISTA ANTERIOR EN LA MISMA VIVIENDA
- 9) QUE HAYA COMPLETADO LA ENTREVISTA ANTERIOR EN LA MISMA VIVIENDA
- 10) QUE HAYA COMPLETADO LA ENTREVISTA ANTERIOR EN LA MISMA VIVIENDA
- 11) QUE HAYA COMPLETADO LA ENTREVISTA ANTERIOR EN LA MISMA VIVIENDA

2. Documento oficial que presenta (INTERVISTADO) para acreditar su identidad. Marque la opción que corresponda:

- 01 Ninguno
- 02 Cédula de identidad personal
- 03 Cédula del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)
- 04 Documento profesional
- 05 Pasaporte vigente
- 06 Documento de identidad con fotografía expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES)
- 07 Formas migratorias
- 08 Cédula de identidad personal
- 09 Cédula del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)
- 10 Ninguno

3. Documento oficial que presenta (INTERVISTADO) para acreditar su edad. Marque la opción que corresponda:

- 01 Ninguno
- 02 Cédula de identidad personal
- 03 Cédula del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)
- 04 Documento profesional
- 05 Pasaporte vigente
- 06 Documento de identidad con fotografía expedida por la autoridad municipal (LOCALIDADES DE HASTA 10,000 HABITANTES)
- 07 Formas migratorias
- 08 Cédula de identidad personal
- 09 Cédula del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)
- 10 Ninguno

4. ¿Su vivienda es...? Marque la opción que corresponda:

- 01 Casa independiente
- 02 Departamento en edificio
- 03 Vivienda en tiempo familiar compartido
- 04 Vivienda o cuarto en propiedad
- 05 Vivienda en construcción no habitada
- 06 Vivienda o cuarto en la azotea
- 07 Asilo, orfanato o convento
- 08 Otro
- 09 Vivienda en construcción habitada
- 10 Vivienda o cuarto en la azotea
- 11 Asilo, orfanato o convento

5. ¿Cuántas personas habitan en su vivienda? Marque la opción que corresponda:

- 01 Ninguna
- 02 Una
- 03 Dos
- 04 Tres
- 05 Cuatro
- 06 Cinco
- 07 Seis
- 08 Siete
- 09 Ocho
- 10 Nueve
- 11 Diez o más

6. ¿Considera que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común dentro de una misma vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten los gastos de mantenimiento y preparan los alimentos en la misma cocina? Marque la opción que corresponda:

- 01 Sí
- 02 No

7. ¿Las personas que forman parte de este hogar, preparan los alimentos en la misma vivienda o en la cocina que comparten? Marque la opción que corresponda:

- 01 Sí
- 02 No

8. ¿Las personas que forman parte de este hogar, preparan los alimentos en la misma vivienda o en la cocina que comparten? Marque la opción que corresponda:

- 01 Sí
- 02 No

9. ¿Las personas que forman parte de este hogar, preparan los alimentos en la misma vivienda o en la cocina que comparten? Marque la opción que corresponda:

- 01 Sí
- 02 No

10. ¿Tiene teléfono fijo o alguno en el que le puedan dejar recado? Marque la opción que corresponda:

- 01 Sí
- 02 No

Integrantes del hogar

Nombre completo de todos los integrantes del hogar

1. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

2. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

3. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

4. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

5. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

6. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

7. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

8. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

9. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

10. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

Integrantes del hogar

Nombre completo de todos los integrantes del hogar

1. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

2. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

3. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

4. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

5. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

6. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

7. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

8. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

9. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

10. Nombre completo de todos los integrantes del hogar

Integrantes del hogar

En el hogar de personas que viven en el hogar

No.	Condición de dependencia	Parentesco	Acta de nacimiento	Tipo CURP	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SÍ LA CURP INCORPORA ANOTADO CON LA SIGUIENTE FORMA:	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	¿En qué estado de la República Mexicana nació? (NOMBRE) Abreviar la sigla que corresponda. En caso de que sea extranjero, indicar el país de origen.
12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	
01	Padre	Padre	Si	Si	¿Cuál es la CURP de (NOMBRE)? SÍ LA CURP INCORPORA ANOTADO CON LA SIGUIENTE FORMA:	15/11/1961	55	M	ESTADO DE QUEROQUETÁN, ABOLESCENCIA
02	Padre	Padre	Si	Si					
03	Padre	Padre	Si	Si					
04	Padre	Padre	Si	Si					
05	Padre	Padre	Si	Si					
06	Padre	Padre	Si	Si					
07	Padre	Padre	Si	Si					
08	Padre	Padre	Si	Si					
09	Padre	Padre	Si	Si					
10	Padre	Padre	Si	Si					

Declaro que este (NOMBRE) reside en México

Interpretantes del hogar

No.	Padre en el hogar	Madre en el hogar	Derechohabiente	Módulo de contribuyentes	Enfermedades	Discapacidad	Grado de discapacidad
21	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar? SI → ¿Quién es el padre? ANOTAR EL NOMBRE DE DONDE SE ENCUENTRA LISTADO	¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar? SI → ¿Quién es la madre? ANOTAR EL NOMBRE DE DONDE SE ENCUENTRA LISTADO	Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrita (NOMBRE) para recibir atención médica? LEER TODAS LAS OPCIONES Y ANOTAR LAS QUE CORRESPONDAN AGRUPA LAS 3 RESUESTAS	¿(NOMBRE) está afiliado o inscrito a (INSTITUCIÓN) CORRESPONDIENTE A LA CATEGORÍA 1A? LEER TODAS LAS OPCIONES	¿(NOMBRE) ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades por un médico? LEER TODAS LAS OPCIONES Y MARCAR LAS QUE LE INTERESEN	Por algún problema de nacimiento o de salud ¿(NOMBRE) tiene alguna de las siguientes enfermedades que le impiden hacer las cosas que desea hacer?	¿En qué grado (NOMBRE) (DESCRIBIR) puede hacer las cosas que desea hacer?
22	No vive en el hogar... 77 Ya no vive... 78 NS/NR... 98	No vive en el hogar... 77 Ya no vive... 78 NS/NR... 98	Seguro Popular Ojalvo Seguro Seguro para una institución... 01 → RIMSA 21 IMSS... 02 ISSSTE... 03 PEMEX, Defensa o Marina... 04 Clínica u hospital privado... 05 A ninguna... 99 → ASOMA 21	Pensionado en el trabajo... 01 Jubilación... 02 Invalidez... 03 Seguro familiar en el hogar... 04 Manutención asegurado... 05 Ser estudiante... 06 Contratación propia... 07 Ayuda familiar de otro hogar... 08 Apoyo del gobierno... 09	A. Artritis B. Cáncer C. Cirrosis D. Diabetes renal E. Diabetes F. Enfermedades del corazón G. Enfermedad pulmonar H. VIH I. Deficiencia nutricional (síndrome de desnutrición) J. Hipertensión K. Gonorrea L. Ninguna	A. Tiene dificultades para ver o oír o ambos (sin usarlo) (ver o oír) B. Tiene dificultades para hablar C. Tiene dificultades para oír o necesita un aparato para hacerlo D. Tiene problemas emocionales o mentales para realizar sus actividades diarias con autonomía e independencia (como autismo, depresión, bipolaridad, etc.) E. Le faltan brazos y/o piernas F. Tiene dificultades para mover brazos y/o piernas G. Necesita ayuda de otra persona a dar un ejemplo para moverse, subir, bajar o caminar usando sus piernas H. Tiene dificultad para vestirse, bañarse, comer, desplazarse u otras de cuidado personal I. Tiene dificultad para leer, escribir, aprender cosas nuevas y divertirse J. Tiene dificultades para mover o usar brazos o manos K. Ninguna → ASOMA 21	No puede hacerlo... 1 Lo hace con mucha dificultad... 2 Lo hace con poca dificultad... 3

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
78	78	91							

Integridades del hogar

No.	Motivo discapacidad	28.	29. Lengua	30. Cultura	31. Alfabetismo	32. Nivel de escolaridad	33. Asistencia a la escuela	34. Absorcion escolar
10	35a discapacidad es: ANOMALIA ORCIX QUE CORRESPONDA A LA REGION 26	(NOMABE) habla alguna lengua indígena	(NOMABE) ¿tiene alguna lengua indígena?	(NOMABE) ¿tiene alguna lengua indígena?	(NOMABE) ¿tiene alguna lengua indígena?	(NOMABE) ¿tiene alguna lengua indígena?	(NOMABE) ¿tiene alguna lengua indígena?	(NOMABE) ¿tiene alguna lengua indígena?
01	01	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
02	02	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
03	03	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
04	04	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
05	05	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
06	06	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
07	07	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
08	08	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
09	09	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	10	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Integrantes del hogar

XXV Censo Nacional de Población y Vivienda 2002

Formulario de Registro de Datos

Formulario de Registro de Datos

Formulario de Registro de Datos

No.	Estado civil	Cónyuge en el hogar	Condición de actividad	Verificación de condición de actividad	Cual fue la principal actividad en el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)	Posición en la ocupación	Tiempo de trabajo
36	En unión libre	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	Durante el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)	¿Cuál fue la principal actividad en el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)?	En su trabajo principal del mes pasado (INDICAR) se desempeñó como:	¿Cuánto tiempo trabajó en su actividad principal durante el mes pasado (INDICAR)?
37	Es casado(a)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	Durante el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)	¿Cuál fue la principal actividad en el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)?	En su trabajo principal del mes pasado (INDICAR) se desempeñó como:	¿Cuánto tiempo trabajó en su actividad principal durante el mes pasado (INDICAR)?
38	Es separado(a)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	Durante el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)	¿Cuál fue la principal actividad en el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)?	En su trabajo principal del mes pasado (INDICAR) se desempeñó como:	¿Cuánto tiempo trabajó en su actividad principal durante el mes pasado (INDICAR)?
39	Es divorciado(a)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	Durante el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)	¿Cuál fue la principal actividad en el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)?	En su trabajo principal del mes pasado (INDICAR) se desempeñó como:	¿Cuánto tiempo trabajó en su actividad principal durante el mes pasado (INDICAR)?
40	Es soltero(a)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	Durante el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)	¿Cuál fue la principal actividad en el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)?	En su trabajo principal del mes pasado (INDICAR) se desempeñó como:	¿Cuánto tiempo trabajó en su actividad principal durante el mes pasado (INDICAR)?
41	Es soltero(a)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	Durante el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)	¿Cuál fue la principal actividad en el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)?	En su trabajo principal del mes pasado (INDICAR) se desempeñó como:	¿Cuánto tiempo trabajó en su actividad principal durante el mes pasado (INDICAR)?
42	Es soltero(a)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	Durante el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)	¿Cuál fue la principal actividad en el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)?	En su trabajo principal del mes pasado (INDICAR) se desempeñó como:	¿Cuánto tiempo trabajó en su actividad principal durante el mes pasado (INDICAR)?
43	Es soltero(a)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	En este hogar vive la pareja o esposo(a) de (NOMBRE)	Durante el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)	¿Cuál fue la principal actividad en el mes pasado (INDICAR LA ACTIVIDAD QUE MÁS PASADO SE DESARROLLÓ)?	En su trabajo principal del mes pasado (INDICAR) se desempeñó como:	¿Cuánto tiempo trabajó en su actividad principal durante el mes pasado (INDICAR)?

Integrantes del hogar

No.	Trabajo subordinado	Actividad por su cuenta	Préstados/as labores	Forma de pago	Ingreso por trabajo	Seguro voluntario	Albeldón	Otros apoyos	Alquileres recibidos
44.	En su trabajo principal del mes pasado (NOMBRE) ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta?	Entonces en el 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 recibió (NOMBRE) por su trabajo principal del mes pasado?	(NOMBRE) ¿tiene voluntariamente...?	(NOMBRE) ¿recibe dinero por...?	(NOMBRE) ¿tiene ingresos de otros apoyos?	(NOMBRE) ¿recibe alquileres...
	SI... 01 → NUNCA No... 02	SI... 01 No... 02	SI... 01 No... 02	SI... 01 No... 02	SI... 01 No... 02	SI... 01 No... 02	SI... 01 No... 02	SI... 01 No... 02	SI... 01 No... 02
			A. Incapacidad por enfermedad. B. SAR o Aflore? C. Crédito para vivienda? D. Ganancia? E. Aguinaldo? F. Seguro de vida? G. No tiene derecho a ninguna de estas prestaciones. H. No sabe/No responde		ANOMIA 88000 2 GMA 558000 GMA ANOMIA 99999 SMO SME OMO RESPOND VMOCHA 50.	A. SAR, ANOMIA 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	A. Jubilación o pensión de vejez del país? B. Jubilación o pensión proveniente de otros países?	SI... 01 No... 02	SI... 01 No... 02
01			A B C D E F G H		600				
02					2				
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									

XXV. Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud

55. Cuando tienen problemas de salud ¿en dónde se atienden los integrantes del hogar?
ANOTAR EN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
- 01 Centro de salud, Hospital o Instituto de la Secretaría de Salud
 - 02 MSS - PROSEDA
 - 03 ISSSTE
 - 04 Otro servicio médico público (FEMEX, Defensa, Marina, DIF, etc.)
 - 05 Consultorio y/o hospital privado
 - 06 Consultorio de farmacia
 - 07 Curandero, hierbero, curandera, brujos
 - 08 Se autocuraban
 - 09 Otro
 - 10 No se atienden
 - 11 No sabe/No responde

XXVI. Otros servicios de salud

56. ¿Quién realiza el mantenimiento de las ambulancias, helicópteros, ANOTAR EN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. LOS CÓDIGOS 95, 96, 97 o 98 según corresponda, ACEPTAR EN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
- 95 Todos los integrantes del hogar
 - 96 No se realiza la actividad
 - 97 Persona que no pertenece al hogar
 - 98 No sabe/No responde

XXVII. Alimentos

57. ¿En qué lugar se adquiere algún integrante que sea mayor de 18 años?
ANOTAR EN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
- 01 Quiéramos
 - 02 ANONYMA
 - 03 ANONYMA
 - 04 ANONYMA
 - 05 ANONYMA
 - 06 ANONYMA
 - 07 ANONYMA
 - 08 ANONYMA
 - 09 ANONYMA
 - 10 ANONYMA
 - 11 ANONYMA
 - 12 ANONYMA
 - 13 ANONYMA
 - 14 ANONYMA
 - 15 ANONYMA
 - 16 ANONYMA
 - 17 ANONYMA
 - 18 ANONYMA
 - 19 ANONYMA
 - 20 ANONYMA
 - 21 ANONYMA
 - 22 ANONYMA
 - 23 ANONYMA
 - 24 ANONYMA
 - 25 ANONYMA
 - 26 ANONYMA
 - 27 ANONYMA
 - 28 ANONYMA
 - 29 ANONYMA
 - 30 ANONYMA
 - 31 ANONYMA
 - 32 ANONYMA
 - 33 ANONYMA
 - 34 ANONYMA
 - 35 ANONYMA
 - 36 ANONYMA
 - 37 ANONYMA
 - 38 ANONYMA
 - 39 ANONYMA
 - 40 ANONYMA
 - 41 ANONYMA
 - 42 ANONYMA
 - 43 ANONYMA
 - 44 ANONYMA
 - 45 ANONYMA
 - 46 ANONYMA
 - 47 ANONYMA
 - 48 ANONYMA
 - 49 ANONYMA
 - 50 ANONYMA
 - 51 ANONYMA
 - 52 ANONYMA
 - 53 ANONYMA
 - 54 ANONYMA
 - 55 ANONYMA
 - 56 ANONYMA
 - 57 ANONYMA
 - 58 ANONYMA
 - 59 ANONYMA
 - 60 ANONYMA
 - 61 ANONYMA
 - 62 ANONYMA
 - 63 ANONYMA
 - 64 ANONYMA
 - 65 ANONYMA
 - 66 ANONYMA
 - 67 ANONYMA
 - 68 ANONYMA
 - 69 ANONYMA
 - 70 ANONYMA
 - 71 ANONYMA
 - 72 ANONYMA
 - 73 ANONYMA
 - 74 ANONYMA
 - 75 ANONYMA
 - 76 ANONYMA
 - 77 ANONYMA
 - 78 ANONYMA
 - 79 ANONYMA
 - 80 ANONYMA
 - 81 ANONYMA
 - 82 ANONYMA
 - 83 ANONYMA
 - 84 ANONYMA
 - 85 ANONYMA
 - 86 ANONYMA
 - 87 ANONYMA
 - 88 ANONYMA
 - 89 ANONYMA
 - 90 ANONYMA
 - 91 ANONYMA
 - 92 ANONYMA
 - 93 ANONYMA
 - 94 ANONYMA
 - 95 ANONYMA
 - 96 ANONYMA
 - 97 ANONYMA
 - 98 ANONYMA
 - 99 ANONYMA
 - 100 ANONYMA

XXVIII. Alimentos

58. ¿Alguna vez en el hogar recibió dinero proveniente de otros países?
ANOTAR EN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
- 01 SI
 - 02 NO

XXIX. Seguridad Alimentaria

59. ¿Regularmente en un mes ¿cuánto se gasta en comprar alimentos?
ANOTAR EN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. SI CORRESPONDE LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
- 01 No sabe/No responde
 - 02 Menos de \$1000
 - 03 \$1000 - \$2000
 - 04 \$2000 - \$3000
 - 05 \$3000 - \$4000
 - 06 \$4000 - \$5000
 - 07 \$5000 - \$6000
 - 08 \$6000 - \$7000
 - 09 \$7000 - \$8000
 - 10 \$8000 - \$9000
 - 11 \$9000 - \$10000
 - 12 Más de \$10000

XXX. Alimentos

60. ¿Con qué frecuencia consume por semana?
ANOTAR EN LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. LOS CÓDIGOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.
- 01 Alimentos
 - 02 Carnes y víveres
 - 03 Verduras
 - 04 Frutas
 - 05 Leguminosas
 - 06 Alimentos procesados
 - 07 Alimentos frescos
 - 08 Alimentos secos
 - 09 Alimentos congelados
 - 10 Alimentos enlatados
 - 11 Alimentos en polvo
 - 12 Alimentos en bloques
 - 13 Alimentos en paquetes
 - 14 Alimentos en recipientes
 - 15 Alimentos en recipientes
 - 16 Alimentos en recipientes
 - 17 Alimentos en recipientes
 - 18 Alimentos en recipientes
 - 19 Alimentos en recipientes
 - 20 Alimentos en recipientes
 - 21 Alimentos en recipientes
 - 22 Alimentos en recipientes
 - 23 Alimentos en recipientes
 - 24 Alimentos en recipientes
 - 25 Alimentos en recipientes
 - 26 Alimentos en recipientes
 - 27 Alimentos en recipientes
 - 28 Alimentos en recipientes
 - 29 Alimentos en recipientes
 - 30 Alimentos en recipientes
 - 31 Alimentos en recipientes
 - 32 Alimentos en recipientes
 - 33 Alimentos en recipientes
 - 34 Alimentos en recipientes
 - 35 Alimentos en recipientes
 - 36 Alimentos en recipientes
 - 37 Alimentos en recipientes
 - 38 Alimentos en recipientes
 - 39 Alimentos en recipientes
 - 40 Alimentos en recipientes
 - 41 Alimentos en recipientes
 - 42 Alimentos en recipientes
 - 43 Alimentos en recipientes
 - 44 Alimentos en recipientes
 - 45 Alimentos en recipientes
 - 46 Alimentos en recipientes
 - 47 Alimentos en recipientes
 - 48 Alimentos en recipientes
 - 49 Alimentos en recipientes
 - 50 Alimentos en recipientes
 - 51 Alimentos en recipientes
 - 52 Alimentos en recipientes
 - 53 Alimentos en recipientes
 - 54 Alimentos en recipientes
 - 55 Alimentos en recipientes
 - 56 Alimentos en recipientes
 - 57 Alimentos en recipientes
 - 58 Alimentos en recipientes
 - 59 Alimentos en recipientes
 - 60 Alimentos en recipientes
 - 61 Alimentos en recipientes
 - 62 Alimentos en recipientes
 - 63 Alimentos en recipientes
 - 64 Alimentos en recipientes
 - 65 Alimentos en recipientes
 - 66 Alimentos en recipientes
 - 67 Alimentos en recipientes
 - 68 Alimentos en recipientes
 - 69 Alimentos en recipientes
 - 70 Alimentos en recipientes
 - 71 Alimentos en recipientes
 - 72 Alimentos en recipientes
 - 73 Alimentos en recipientes
 - 74 Alimentos en recipientes
 - 75 Alimentos en recipientes
 - 76 Alimentos en recipientes
 - 77 Alimentos en recipientes
 - 78 Alimentos en recipientes
 - 79 Alimentos en recipientes
 - 80 Alimentos en recipientes
 - 81 Alimentos en recipientes
 - 82 Alimentos en recipientes
 - 83 Alimentos en recipientes
 - 84 Alimentos en recipientes
 - 85 Alimentos en recipientes
 - 86 Alimentos en recipientes
 - 87 Alimentos en recipientes
 - 88 Alimentos en recipientes
 - 89 Alimentos en recipientes
 - 90 Alimentos en recipientes
 - 91 Alimentos en recipientes
 - 92 Alimentos en recipientes
 - 93 Alimentos en recipientes
 - 94 Alimentos en recipientes
 - 95 Alimentos en recipientes
 - 96 Alimentos en recipientes
 - 97 Alimentos en recipientes
 - 98 Alimentos en recipientes
 - 99 Alimentos en recipientes
 - 100 Alimentos en recipientes

Datos del hogar

70. ¿La mayor parte del piso de la vivienda presenta humedades o agrietamientos mayores a 1 cm. de grosor?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

71. ¿Alguno de los cuartos donde duermen o cochran ¿tiene piso de tierra?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

72. ¿De qué material está la mayor parte del techo de su vivienda?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

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

74. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

75. ¿Algun muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 1 cm. de grosor, o está en riesgo de caer?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

76. ¿Qué tipo de baño o sanitario tiene su vivienda?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

77. ¿El baño o sanitario es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

78. ¿El baño o sanitario es para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

79. ¿En esta vivienda tienen...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

80. ¿Que tratamiento le dan al agua para beber?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. AÑADA VARIAS RESPUESTAS.

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

82. En su vivienda ¿qué hacen con la basura?
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

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

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

85. ¿En su vivienda la luz eléctrica la obtienen...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

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

87. ¿En su vivienda la luz eléctrica la obtienen...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

88. ¿En su vivienda la luz eléctrica la obtienen...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

89. ¿En su vivienda la luz eléctrica la obtienen...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

90. ¿En su vivienda la luz eléctrica la obtienen...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

91. ¿En su vivienda la luz eléctrica la obtienen...
 MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.

XXV Características de la vivienda

87. ¿La vivienda que habita es...
 (I) MARCARLA OXIDAR QUE CORRESPONDA.
 propia y totalmente pagada? SI NO
 propia y está pagando? SI NO
 propia y está hipotecada? SI NO
 rentada o alquilada? SI NO
 prestada o a título gratuito? SI NO
 gratuita o está en litigio? SI NO

88. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre la escritura.
 (I) MARCARLA OXIDAR EL NÚMERO DE MENCIÓN O LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA.
 Asociación oficial 96
 No tiene escritura 97

Integrante:
 O I I

89. La vivienda tiene...
 (I) MARCARLA OXIDAR QUE CORRESPONDA PARA CADA ÍTEM
 SI NO
 A. Dos o más niveles SI NO
 B. Espacio disponible para construcción o uso... 1 2 AREA m²
 C. Local anexo 1 2 AREA m²

90. ¿Alguna persona del hogar posee o utilizó en los últimos 12 meses tierras para la...
 (I) MARCARLA OXIDAR QUE CORRESPONDA.
 agrícola o agropecuario forestal SI NO
 (I) MARCARLA OXIDAR QUE CORRESPONDA.

91. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propias)?
 (I) MARCARLA OXIDAR QUE CORRESPONDA.
 No sabe/No responde 92 } MISMA 94
 No pertenecen a ningún integrante 95
 Asociación oficial 96
 No tiene escritura 97

92. ¿Qué productores cultiva?
 (I) MARCARLE TODOS LOS CULTIVOS QUE LE INTERESEN.
 Maíz Jirónate Agave
 Frijol Chile Forrajes
 Cereales Limón Otros
 Frutales Papa Ninguno → MISMA 94
 Caba de azúcar Café

Datos del hogar

93. ¿Para cultivar utiliza...
 (I) MARCARLA OXIDAR QUE CORRESPONDA PARA CADA ÍTEM
 SI NO
 A. Sistemas de riego 1 2
 B. Maquinaria (tractor y/o otros) 1 2
 C. Ayuda de animales 1 2
 D. Compost/fertilizantes orgánicos 1 2
 E. Fertilizantes químicos 1 2
 F. Pesticidas 1 2

94. ¿En el hogar se emplea la hidroponía o la agricultura de trasplato (huertos) para el cultivo de productos?
 (I) MARCARLA OXIDAR QUE CORRESPONDA.
 No 1
 Sí 2

95. ¿Tienen en este hogar para trabajo y/o consumo...
 (I) MARCARLA OXIDAR QUE CORRESPONDA PARA CADA ÍTEM PARA MARCAR NO TENER.
 ¿Cuántos?
 A. caballos? 1 2
 B. burros y mulas? 1 2
 C. bueyes? 1 2
 D. otros, cabras y barrosos? 1 2
 E. reses y vacas? 1 2
 F. gallinas y enajolotes (cans)? 1 2
 G. cerdos? 1 2
 H. conejos? 1 2

96. ¿A sí mismo integrante de este hogar le gustaría realizar un proyecto productivo o de servicio?
 (I) MARCARLA OXIDAR QUE CORRESPONDA PARA CADA ÍTEM PARA MARCAR NO TENER.
 SI 01 → ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicio le gustaría llevar a cabo?
 No 02 } MISMA 98
 NS/NR 98 } MISMA 98
 (I) MARCARLA OXIDAR QUE CORRESPONDA PARA CADA ÍTEM PARA MARCAR NO TENER.
 Agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza
 Manufactura (elaboración de productos)
 Comercio (compra-venta de bienes)
 Transportes (transportes o pasajeros)
 Servicios profesionales, científicos y/o técnicos (oficio)
 Servicios educativos (capacitación)
 Servicios de salud y de asistencia social (ferretería, artículos de personal)
 Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos
 Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas
 Servicios de telecomunicaciones (cable, internet, celdas de telefonía)
 Otros
 Especificar

97. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un conductor?
 (I) MARCARLA OXIDAR QUE CORRESPONDA.
 SI 1
 No 2

CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA
 Completa 01
 Incompleta 02
 Se negó a dar información 03
 Información rechazada 04
 No se pudo acceder a la vivienda 05
 Vivienda desocupada 06

VISTA DEL ENCUESTADOR
 CÓDIGO DE RESULTADO DE LA ENCUESTA
 HOJA DE TRÁMITE
 OBSERVACIONES

FIRMA Y NOMBRE COMPLETO DEL ENCUESTADOR

El presente cuestionario es de uso exclusivo de la Encuesta Nacional de Población y Vivienda 2010. Toda reproducción o uso no autorizado sin el consentimiento escrito de la Comisión Nacional de Estadística y Censos de México es prohibido. Toda infracción será sancionada de acuerdo a la Ley Federal de Derechos. Este cuestionario es de uso exclusivo de la Encuesta Nacional de Población y Vivienda 2010. Toda reproducción o uso no autorizado sin el consentimiento escrito de la Comisión Nacional de Estadística y Censos de México es prohibido. Toda infracción será sancionada de acuerdo a la Ley Federal de Derechos. Este cuestionario es de uso exclusivo de la Encuesta Nacional de Población y Vivienda 2010. Toda reproducción o uso no autorizado sin el consentimiento escrito de la Comisión Nacional de Estadística y Censos de México es prohibido. Toda infracción será sancionada de acuerdo a la Ley Federal de Derechos.