



# Encuesta de las Características de los Hogares Urbanos 2009

## Cuestionario A (Panel)

### 1. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA

ENTIDAD FEDERATIVA \_\_\_\_\_

MUNICIPIO O DELEGACIÓN \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_

COLONIA \_\_\_\_\_

CLAVE DE AGEB.....

MANZANA .....

2. FOLIO DEL HOGAR \_\_\_\_\_

### 3. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA

(CALLE, AVENIDA, CALLEJÓN, CARRETERA, CAMINO, BOULEVARD, KM.)

NÚMERO EXTERIOR

NÚMERO INTERIOR

(COLONIA, FRACCIONAMIENTO, BARRIO, UNIDAD HABITACIONAL)

CÓDIGO POSTAL

### 4. RESULTADO DE LA VISITA

NÚMERO DE VISITA	1a.	2a.	3a.	4a.
NOMBRE Y CLAVE DEL ENTREVISTADOR	_____	_____	_____	_____
FECHA (dd mm aa)	_____	_____	_____	_____
RESULTADO (*)	_____	_____	_____	_____
HORA DE INICIO	_____:____	_____:____	_____:____	_____:____
HORA DE TÉRMINO	_____:____	_____:____	_____:____	_____:____

#### (\*) CÓDIGO PARA EL RESULTADO DE LA VISITA

01 ENTREVISTA COMPLETA  
02 ENTREVISTA INCOMPLETA  
03 INFORMANTE INADECUADO

04 ENTREVISTA APLAZADA (HACER CITA)  
05 AUSENCIA DE OCUPANTES EN EL MOMENTO DE LA VISITA

06 SE NEGÓ A DAR INFORMACIÓN  
07 VIVIENDA NO LOCALIZADA  
08 OTRO (ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES)

## I. IDENTIFICACIÓN DE HOGARES

**1.1 ¿Cuántas personas viven normalmente en esta vivienda? No olvide a los niños chiquitos y a los ancianos. (Incluya también a los empleados domésticos que duermen aquí.)**

**1.2 Las (TOTAL DE PERSONAS) personas que viven en esta vivienda, ¿comparten un mismo gasto para la comida?**

**1.3 Entonces, ¿cuántos grupos de personas u hogares tienen gasto separado para la comida, contando al suyo?**

Total de Personas.....

Sí.....1 → **PASE A FILTRO ANTES DE 1.4**

No.....2

Número de Hogares.....

### FILTRO: HOGARES FOCALIZACIÓN PASE A 2.1A

**1.4 ¿Este hogar es beneficiario del Programa Oportunidades?**

**1.4B ¿Alguna vez este hogar fue beneficiario del Programa Oportunidades?**

**1.5 ¿Este hogar cuenta con alguna documentación del Programa Oportunidades?**

Sí.....1 → **PASE A 1.5**

No.....2

No sabe.....9 → **PASE A 2.1**

Sí.....1

No.....2 → **PASE A 2.1**

No sabe.....9

Sí.....1

No.....2 → **PASE A 2.1**

No sabe.....9

**1.6 DOCUMENTACION OPORTUNIDADES**

PEDIR LA DOCUMENTACIÓN AL(A) ENTREVISTADO(A), ANOTAR EL FOLIO Y EL TIPO DE DOCUMENTACIÓN DONDE SE OBTUVO EL FOLIO

**FOLIO OPORTUNIDADES**

Identificación Provisional .....1

S1/CRUS.....2

Recibo de apoyos.....3

Folio ENCASEH/ENCASURB.....4

Constancia de inscripción .....5

Constancia de entrega de medios.....6

Planilla de etiquetas de seguridad (hologramas).....7

F1 (integrantes registrados de la familia).....8

Contrato de cuenta de ahorro o tarjeta de débito.....9

Notificaciones (becarios, baja, EDA).....10

Acuse de Ficha de Atención.....11

Otro (especifique) .....12

II. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y SOCIALES

Ahora le haré algunas preguntas sobre los miembros de este hogar

PARA TODAS LAS PERSONAS					
FILTRO: HOGARES FOCALIZACIÓN PASE A 2.1A Y HOGARES PANEL, MAS Y EDUCACIÓN PASE A 2.1B					
NÚMERO DE RESIDENTE	HOGAR FOCALIZACIÓN			CONDICIÓN DE RESIDENCIA	AÑO DE FALLECIMIENTO
	2.1A			2.2	2.3
	Sin olvidar a los niños chiquitos, los ancianos y empleados domésticos que duermen aquí, por favor dígame el nombre completo con todo y apellidos de cada una de las personas que viven normalmente en este hogar, empezando por el(la) jefe(a) del hogar y luego del mayor al menor.			¿(NOMBRE)	¿En qué año falleció (NOMBRE)?
	AL TERMINAR DE ANOTAR A LA ÚLTIMA PERSONA, PASE A 2.5			LEA HASTA QUE SELECCIONE UNA RESPUESTA	No sabe.....9999
	HOGAR CON LISTADO DE INTEGRANTES				TERMINA LA ENTREVISTA PARA ESTA PERSONA.
2.1B					
¿Las personas que forman parte de hogar son...					
LEA LOS NOMBRES DE LA MISMA FORMA EN QUE APARECEN EN EL LISTADO Y REGISTRE A LOS NUEVOS INTEGRANTES					
↓			↓	↓	
	NOMBRE	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	CÓDIGO	AÑO
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					

II. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y SOCIALES

NÚMERO DE RESIDENTE	IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR								
	IDENTIFICACIÓN DE NUEVOS MIEMBROS						IDENTIFICACIÓN DEL INFORMANTE DEL HOGAR	IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR	
	2.4						2.7	2.8	
	¿Hay otras personas que vivan en este hogar además de las que le he mencionado?, no olvide incluir a los niños chiquitos, a los ancianos y a los empleados domésticos que duermen aquí.						SELECCIONE DEL LISTADO DE INTEGRANTES A LA PERSONA A LA QUE SE ESTÁ ENTREVISTANDO.  HOGARES FOCALIZACIÓN PASE A 2.9	SELECCIONE DEL LISTADO DE INTEGRANTES A LA PERSONA TITULAR BENEFICIARIA DEL PROGRAMA OPORTUNIDADES	
	Sí..... 1								
	¿Me podría dar sus nombres?								
	REGRESE A LA PREGUNTA 2.1B Y ANOTE A LOS NUEVOS MIEMBROS.								
	No..... 2								
	VERIFICACIÓN DE LA LISTA						↓	↓	
	2.5								
Entonces, ¿son [ ][ ] personas las que forman este hogar?									
Sí..... 1									
No..... 2 → VERIFIQUE Y CORRIJA LA LISTA									
SÓLO A NUEVOS MIEMBROS						↓	↓		
FECHA DE NACIMIENTO									
2.6									
¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)?									
SOLICITE LAS ACTAS DE NACIMIENTO O DOCUMENTO COMPROBATORIO									
	DÍA	NO SABE	MES	NO SABE	AÑO	NO SABE	INFORMANTE	NÚM DE RENGLÓN	
01	[ ][ ]	99	[ ][ ]	99	[ ][ ][ ][ ]	9999	[ ][ ]	[ ][ ]	
02	[ ][ ]	99	[ ][ ]	99	[ ][ ][ ][ ]	9999	[ ][ ]	[ ][ ]	
03	[ ][ ]	99	[ ][ ]	99	[ ][ ][ ][ ]	9999	[ ][ ]	[ ][ ]	
04	[ ][ ]	99	[ ][ ]	99	[ ][ ][ ][ ]	9999	[ ][ ]	[ ][ ]	
05	[ ][ ]	99	[ ][ ]	99	[ ][ ][ ][ ]	9999	[ ][ ]	[ ][ ]	
06	[ ][ ]	99	[ ][ ]	99	[ ][ ][ ][ ]	9999	[ ][ ]	[ ][ ]	
07	[ ][ ]	99	[ ][ ]	99	[ ][ ][ ][ ]	9999	[ ][ ]	[ ][ ]	
08	[ ][ ]	99	[ ][ ]	99	[ ][ ][ ][ ]	9999	[ ][ ]	[ ][ ]	
09	[ ][ ]	99	[ ][ ]	99	[ ][ ][ ][ ]	9999	[ ][ ]	[ ][ ]	
10	[ ][ ]	99	[ ][ ]	99	[ ][ ][ ][ ]	9999	[ ][ ]	[ ][ ]	

II. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y SOCIALES

	PARA TODAS LAS PERSONAS		
NÚMERO DE RESIDENTE	EDAD	SEXO	PARENTESCO
	2.9	2.10	2.11
	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?	¿(NOMBRE) es hombre o mujer?	¿Qué es (NOMBRE) del(la) jefe(a) del hogar?
	menor de 1 año.....00	Hombre.....1	Jefe o jefa ..... 01
	98 años o más.....98	Mujer.....2	Esposo(a) o cónyuge ..... 02
	no sabe.....99		Hijo(a) ..... 03
			Hijastro(a) (adoptivo o entenado)..... 04
			Padre o madre ..... 05
			Padrasto o madrastra..... 06
			Abuelo(a) ..... 07
		Hermano(a) ..... 08	
		Suegro(a) ..... 09	
		Yerno o nuera..... 10	
		Nieto(a) ..... 11	
		Trabajador(a) doméstico(a) ..... 12	
		Pariente del trabajador(a) doméstico(a) ..... 13	
		Otro parentesco ..... 14	
		No tiene parentesco ..... 15	
	→	→	→
	AÑOS	SEXO	CÓDIGO
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

II. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y SOCIALES

PARA TODAS LAS PERSONAS					PARA TODAS LAS PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS			
NÚMERO DE RESIDENTE	IDENTIFICACIÓN DEL PADRE		IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE		ESTADO CONYUGAL		IDENTIFICACIÓN DEL CÓNYUGE	
	2.12		2.13		2.14		2.15	
	¿Vive el padre de (NOMBRE) en este hogar?		¿Vive la madre de (NOMBRE) en este hogar?		¿Actualmente (NOMBRE):		¿Vive el(la) esposo(a) o compañero(a) de (NOMBRE) en este hogar?	
	Sí.....1 → ¿Quién es el padre?		Sí.....1 → ¿Quién es la madre?		LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA		Sí.....1 → ¿Quién es?	
	↓		↓				↓	
	ANOTE EL NÚMERO DE RESIDENTE DEL PADRE		ANOTE EL NÚMERO DE RESIDENTE DE LA MADRE				ANOTE EL NÚMERO DE RESIDENTE DE LA PAREJA	
	No ..... 2		No ..... 2		está casado(a)?.....1 vive en unión libre? .....2 es viudo(a)? .....3 está separado(a)? .....4 está divorciado(a)? .....5 está soltero(a)? .....6		No ..... 2 →	
	→		→		→		→	
	PASE A 3.1						PASE A LA SIGUIENTE PERSONA, Y SI ES LA ÚLTIMA PASE A LA SIGUIENTE SECCIÓN	
	CÓDIGO	NÚM DE RENGLÓN	CÓDIGO	NÚM DE RENGLÓN	ESTADO CONYUGAL		CÓDIGO	NÚM DE RENGLÓN
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

	PARA PERSONAS DE 3 AÑOS Y MÁS					PARA PERSONAS DE 3 A 13 AÑOS Y PARA PERSONAS 25 AÑOS Y MÁS
NÚMERO DE RESIDENTE	ALFABETISMO	ASISTENCIA A LA ESCUELA	ESCOLARIDAD		ANTECEDENTE ESCOLAR	CICLO ESCOLAR 2009-2010
	3.1	3.2	3.3		3.4	3.5
	Ahora le voy a preguntar sobre educación, ¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado?	¿Alguna vez (NOMBRE) ha ido a la escuela?	¿Cuál es el último año o grado que (NOMBRE) pasó (aprobó) en la escuela?		Para entrar a (ESCOLARIDAD DE 3.3), ¿qué estudios le pidieron como requisito?	¿En el ciclo escolar actual 2009-2010, (NOMBRE) asiste a la escuela?
	Sí.....1 No.....2 No sabe.....9	Sí.....1 No.....2 No sabe.....9	<div>NIVEL      AÑO ESCOLAR</div> <div> <div>Ninguno ..... 0    0</div> <div>Kinder o preescolar .. 1    [ ]</div> <div>Primaria ..... 2    [ ]</div> <div>Secundaria ..... 3    [ ] → PASE A 3.5</div> <div>Preparatoria o Bachillerato..... 4    [ ]</div> <div>Normal ..... 5    [ ]</div> <div>Carrera técnica o Comercial ..... 6    [ ]</div> <div>Profesional o Superior ..... 7    [ ]</div> <div>Maestría o Doctorado ..... 8    [ ]</div> <div>No sabe ..... 9    9] → PASE A 3.5</div> </div>		Ninguno ..... 1  Primaria terminada..... 2  Secundaria terminada..... 3  Preparatoria terminada..... 4  No sabe ..... 9	Sí.....1 → PASE A 3.7  No.....2  No sabe.....9
	→	→	→		→	→
	CÓDIGO	CÓDIGO	NIVEL	AÑO ESCOLAR	REQUISITO	CÓDIGO
01	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
02	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
03	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
04	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
05	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
06	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
07	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
08	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
09	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
10	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	

### III. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

PARA PERSONAS DE 3 A 13 AÑOS Y PARA PERSONAS 25 AÑOS Y MÁS						
MOTIVOS DE NO ASISTENCIA		ESCOLARIDAD ACTUAL		NOMBRE ESCUELA		
3.6		3.7		3.8		
<b>¿Por qué no asiste/dejó de asistir (NOMBRE)?</b> No alcanzó el dinero..... 01 Se necesitó su ayuda en casa..... 02 Por la edad ..... 03 Los padres no le dieron permiso..... 04 Por conflictos con el maestro..... 05 Lo expulsaron ..... 06 No le gustó ..... 07 Se enfermó ..... 08 Se enfermó algún familiar ..... 09 Se casó..... 10 Por la mala calidad de la escuela ..... 11 Reprobó el curso ..... 12 Reprobó el examen de admisión ..... 13 No lo aceptaron en la escuela que quería ..... 14 No quiso regresar a la escuela ..... 15 Terminó de estudiar ..... 16 Por trabajo..... 17 Se embarazó ..... 18 La escuela queda(ba) muy lejos ..... 19 Es discapacitado ..... 20 Por cambio constante de domicilio..... 21 No había escuela..... 22 Otro..... 23 No sabe ..... 99		<b>¿Cuál es el año o grado que (NOMBRE) está cursando (en el presente ciclo escolar)?</b>  <div style="text-align: center;">AÑO NIVEL ESCOLAR</div> Kinder o preescolar .. 1 <input type="checkbox"/> Primaria ..... 2 <input type="checkbox"/> Secundaria ..... 3 <input type="checkbox"/> Preparatoria o Bachillerato..... 4 <input type="checkbox"/> Normal ..... 5 <input type="checkbox"/> Carrera técnica o Comercial ..... 6 <input type="checkbox"/> Profesional o Superior..... 7 <input type="checkbox"/> Maestría o Doctorado ..... 8 <input type="checkbox"/> No sabe ..... 9    9		<b>¿Cuál es el nombre de la escuela a la que asiste (NOMBRE) (en el presente ciclo escolar)?</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">           SELECCIONE EL C.C.T DE LA ESCUELA QUE MENCIONE Y VERIFIQUE EL NOMBRE DE LA ESCUELA.         </div> <div style="margin-top: 20px;">           Sí lo encontré.....1            No lo encontré..... 2         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">           PASE A 3.11         </div>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">             PASE A 3.22           </div>						
		→		→		
CÓDIGO	NIVEL	AÑO ESCOLAR	C.C.T DE LA ESCUELA	NOMBRE DE LA ESCUELA	CÓDIGO	
01	<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"/>	
03	<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"/>	
05	<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"/>	
07	<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"/>	
09	<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"/>	

III. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

PARA PERSONAS DE 3 A 13 AÑOS Y PARA PERSONAS 25 AÑOS Y MÁS										
NÚMERO DE RESIDENTE	NOMBRE Y UBICACIÓN DE LA ESCUELA				TIPO Y MODALIDAD		TURNOS ESCOLAR	BECA		
	3.9				3.10		3.11	3.12		
	¿En qué tipo de escuela estudia (NOMBRE)?				¿En qué turno asiste (NOMBRE) a la escuela, (durante el ciclo escolar 2009-2010)?		¿Actualmente (NOMBRE) tiene beca de...			
	ENTREVISTADOR REGISTRE EL NOMBRE DE LA ESCUELA, ENTIDAD, MUNICIPIO Y LOCALIDAD				SI EN 3.7 LA RESPUESTA ES CÓDIGO 1 Y 2 REGISTRE SOLO TIPO DE ESCUELA.		REGISTRE HASTA DOS OPCIONES			
	TIPO DE ESCUELA									
	Pública .....1									
	Privada.....2									
	MODALIDAD									
	Si se refiere a Secundaria:									
	Técnica.....01									
General.....02										
Telesecundaria.....03										
Si se refiere a Bachillerato:										
COBACH.....04										
Prepa estatal.....05										
Prepa de la universidad.....06										
Tele bachillerato.....07										
Sistema abierto.....08										
Bachillerato tecnológico (CBTA, CETIS, CBETIS).....09										
Profesional técnico (CONALEP).....10										
Si se refiere a Superior:										
Universidad Autónoma.....11										
Universidad tecnológica.....12										
Instituto Tecnológico .....13										
Universidad Intercultural										
Bachillerato Tecnológico..... 14										
Universidad Politécnica.....15										
Universidad Estatal no Autónoma.....16										
No sabe.....99										
	NOMBRE DE LA ESCUELA	ENTIDAD	MUNICIPIO	LOCALIDAD	TIPO DE ESCUELA	MODALIDAD	TURNOS	1° OPCIÓN	2° OPCIÓN	ESPECIFIQUE
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										

III. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

		SÓLO PARA PERSONAS DE 5 A 13 AÑOS				
	NÚMERO DE RESIDENTE	TIEMPO DE TRASLADO		HORAS DE ESCUELA ACTUAL	ASISTENCIA SEMANAL	LIBRO DE TEXTO
		3.13 ¿Cuánto tarda (NOMBRE) en llegar a la escuela a la que asiste (durante el ciclo escolar 2009-2010)?	3.14 La semana pasada, ¿cuántas horas al día pasó (NOMBRE) en la escuela?	3.15 La semana pasada, ¿cuántos días asistió (NOMBRE) a la escuela?	3.16 ¿Tiene (NOMBRE) los libros de texto gratuitos de matemáticas de la SEP?	
		No sabe horas .....99 No sabe minutos.....99		No sabe .....99	No sabe .....9	Sí.....1 No.....2 No sabe.....9
		—————→		—————→	—————→	—————→
		HORAS	MINUTOS	HORAS	DÍAS	CÓDIGO
01		___	___	___	___	___
02		___	___	___	___	___
03		___	___	___	___	___
04		___	___	___	___	___
05		___	___	___	___	___
06		___	___	___	___	___
07		___	___	___	___	___
08		___	___	___	___	___
09		___	___	___	___	___
10		___	___	___	___	___

III. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

SÓLO PARA PERSONAS DE 5 A 13 AÑOS								
NÚMERO DE RESIDENTE	HORAS DE TAREAS		CONDICIÓN DE AYUDA	IDENTIFICACIÓN DE AYUDA		INASISTENCIA (ÚLTIMAS 4 SEMANAS)		
	3.17 La semana pasada, ¿cuántas horas dedicó (NOMBRE) a sus tareas?		3.18 La semana pasada, ¿alguien ayudó a (NOMBRE) a hacer sus tareas?	3.19 ¿Quién o quiénes lo(la) ayudó?		3.20 En las últimas 4 semanas, ¿cuántos días faltó (NOMBRE) a la escuela?		
	No le dejan tareas .....97 No le dedicó tiempo.....00 No sabe horas.....99 No sabe minutos.....99 <div>PASE A 3.20</div>		Sí.....1 No .....2 No sabe.....9 <div>PASE A 3.20</div>	<div>ANOTE HASTA DOS OPCIONES</div> RELACIÓN DE PARENTESCO El padre ..... 1 La madre ..... 2 Otro miembro de la familia ..... 3 Otro familiar que no vive en el hogar .... 4 Otra persona ..... 5  3.19A La semana pasada ¿cuántas horas le ayudó (RELACIÓN DE PARENTESCO DE 3.19) a hacer sus tareas a (NOMBRE)?		Ninguno.....00 No sabe.....99 <div>PASE A 3.22</div>		
	→		→	→		→		
	HORAS MINUTOS		CÓDIGO	PRIMERA AYUDA SEGUNDA AYUDA		DÍAS AL MES		
				PERSONA HORAS / SEMANA	PERSONA HORAS / SEMANA			
	01							
	02							
	03							
	04							
05								
06								
07								
08								
09								
10								

### III. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

SÓLO PARA PERSONAS DE 5 A 13 AÑOS										
NÚMERO DE RESIDENTE	MOTIVO DE INASISTENCIA		ASISTENCIA ESCOLAR 2008-2009		ESCOLARIDAD AÑO PASADO		CALIFICACIÓN MATEMÁTICAS		CALIFICACIÓN ESPAÑOL	
	3.21	3.22	3.23	3.24	3.25					
	<b>¿Por qué faltó a la escuela (NOMBRE)?</b>  No alcanzó el dinero para el pasaje.....01 Se necesitó su ayuda en el trabajo familiar.....02 Se necesitó su ayuda en la casa.....03 Había mal tiempo.....04 No hubo quien lo llevara..05 Por enfermedad.....06 No quiso ir.....07 No hubo clases.....08 Lo suspendieron en la escuela.....09 Tuvo que cuidar a sus hermanos.....10 Por otras razones (especifique).....11 No sabe.....99	<b>¿Asistió (NOMBRE) a la escuela en el ciclo escolar pasado (2008-2009)?</b>  Sí ..... 1 No ..... 2	<b>¿Cuál fue el año o grado que cursó (NOMBRE) en el ciclo escolar pasado (2008-2009)?</b>  AÑO NIVEL ESCOLAR Kinder o preescolar 1 <input type="checkbox"/> → Primaria ..... 2 <input type="checkbox"/> Secundaria ..... 3 <input type="checkbox"/> Preparatoria o Bachillerato ..... 4 <input type="checkbox"/> Normal ..... 5 <input type="checkbox"/> Carrera técnica o Comercial ..... 6 <input type="checkbox"/> Profesional o Superior ..... 7 <input type="checkbox"/> Maestría o Doctorado ..... 8 <input type="checkbox"/> No sabe ..... 9 9 →	<b>¿Cuál fue la calificación final de (NOMBRE) en matemáticas en el ciclo escolar pasado (2008-2009)?</b>  No sabe.....99.9  ↓ 3.24A <b>ENTREVISTADOR: ¿SE VERIFICÓ CON BOLETA?</b>  Sí.....1 No.....2 No sabe.....9	<b>¿Cuál fue la calificación final de (NOMBRE) en español en el ciclo escolar pasado (2008-2009)?</b>  No sabe.....99.9  ↓ 3.25A <b>ENTREVISTADOR: ¿SE VERIFICÓ CON BOLETA?</b>  Sí.....1 No.....2 No sabe.....9					
	→	→	→	→	→	→	→	→	→	
	CÓDIGO	ESPECIFIQUE	CÓDIGO	NIVEL	AÑO	MATEMÁTICAS	CÓDIGO	ESPAÑOL	CÓDIGO	
01	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
02	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
03	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
04	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
05	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
06	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
07	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
08	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
09	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
10	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**III. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS**  
**LAS SIGUIENTES PREGUNTAS TIENEN LA FINALIDAD DE CONOCER ALGUNOS ANTECEDENTES ESCOLARES DE SU HIJO(A).**

**III. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS**  
**LAS SIGUIENTES PREGUNTAS TIENEN LA FINALIDAD DE CONOCER ALGUNOS ANTECEDENTES ESCOLARES DE SU HIJO(A).**

**III. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS**  
**LAS SIGUIENTES PREGUNTAS TIENEN LA FINALIDAD DE CONOCER ALGUNOS ANTECEDENTES ESCOLARES DE SU HIJO(A).**

III. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

	SÓLO PARA PERSONAS DE 5 A 13 AÑOS										
NÚMERO DE RESIDENTE	DESERCIÓN ESCOLAR		CICLO ESCOLAR INTERRUPTIDO				MOTIVOS DE DESERCIÓN ESCOLAR				
	3.29		3.30				3.31				
	Alguna vez, ¿(NOMBRE) abandonó la escuela?		¿Qué año grado escolar cursaba (NOMBRE) cuando abandonó la escuela ?				¿Por qué dejó de asistir (NOMBRE) a la escuela (MENCIONE RESPUESTA DE 3.30)?				
			ANOTE HASTA 3 OPCIONES				PREGUNTE PARA CADA UNA DE LAS OPCIONES DE 3.30				
	Sí.....1		AÑO NIVEL ESCOLAR				No alcanzó el dinero para mandarlo.....01				
	No.....2		Kinder o preescolar .. 1				Se necesitó su ayuda en el trabajo familiar.....02				
	No sabe.....9		Primaria ..... 2				Se necesitó su ayuda en la casa.....03				
	PASE A 4.1		Secundaria ..... 3				Decidió empezar a trabajar.....04				
			Preparatoria o Bachillerato..... 4				La escuela queda muy lejos.....05				
			Normal ..... 5				Por enfermedad.....06				
			Carrera técnica o Comercial ..... 6				No le gustaba la escuela.....07				
			Profesional o Superior..... 7				Por cambio constante de domicilio.....08				
			Maestría o Doctorado..... 8				Se dejó de recibir el apoyo de oportunidades.....09				
			No sabe ..... 9				Por otras razones.....10				
							No sabe .....99				
	→		→				→				
	CÓDIGO		OPCIÓN 1		OPCIÓN 2		OPCIÓN 3		OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3
			NIVEL	AÑO	NIVEL	AÑO	NIVEL	AÑO			
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											

IV. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

PARA PERSONAS DE 5 A 13 AÑOS Y PERSONAS DE 25 AÑOS Y MÁS				
NÚMERO DE RESIDENTE	CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	VERIFICACIÓN DE CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	VERIFICACIÓN DE CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	VERIFICACIÓN DE CONDICIÓN DE ACTIVIDAD
	4.1	4.2	4.3	4.4
	<p>La semana pasada, ¿(NOMBRE) principalmente:</p> <div>LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA</div> <p>trabajó? .....1</p> <p>tenía trabajo, pero no trabajó? .....2</p> <p>buscó trabajo? .....3</p> <p>es estudiante? .....4</p> <p>se dedica a los quehaceres de su hogar? .....5</p> <p>es jubilado(a) o pensionado(a)? .....6</p> <p>no trabajó? .....7</p> <p>está incapacitado(a) permanentemente para trabajar? .....8</p> <div>PASE A 4.5</div> <p>—————&gt;</p>	<p>Además de (CONDICIÓN 4.1), la semana pasada, ¿(NOMBRE):</p> <div>LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA</div> <p>vendió algunos productos (ropa, cosméticos, alimentos, etc.)? .....1</p> <p>hizo algún producto para vender (alimentos, artesanías, ropa)? .....2</p> <p>a cambio de un pago lavó, planchó o cosió? .....3</p> <p>ayudó a trabajar en algún negocio, en las actividades agrícolas o en la cría de animales? .....4</p> <p>realizó otro tipo de trabajo (actividad) le hayan pagado o no? .....5</p> <p>no trabajó? .....6</p> <div>PASE A 4.5</div> <p>—————&gt;</p>	<p>En los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) tuvo un trabajo o hizo alguna actividad para ayudar a su ingreso o al ingreso del hogar?</p> <p>Sí .....1→ <div>PASE A 4.5</div></p> <p>No .....2</p> <p>—————&gt;</p>	<p>En los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) ayudó a trabajar en un negocio familiar, le hayan pagado o no?</p> <p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2</p> <div>PASE A 4.19</div> <p>—————&gt;</p>
	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IV. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

NÚMERO DE RESIDENTE	PARA PERSONAS DE 5 A 13 AÑOS Y PERSONAS DE 25 AÑOS Y MÁS			
	OCUPACIÓN U OFICIO	OCUPACIÓN EN EL TRABAJO ACTUAL		SITUACIÓN EN EL TRABAJO
	4.5	4.6		4.7
	¿Qué hizo (NOMBRE) en este trabajo?	En este trabajo o actividad, ¿(NOMBRE) es (era):		¿(NOMBRE) en este trabajo es o fue...
		<div>LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA</div>		<div>LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA</div>
		trabajador(a) en parcela o negocio familiar sin pago? ..... 01		empleado(a) u obrero(a)? ..... 1
		trabajador(a) en parcela o negocio familiar con pago? ..... 02		jornalero(a) o peón? ..... 2
		artesano(a) u obrero(a)? ..... 03		patrón(a)? (contrata trabajadores) ..... 3
		trabajador(a) de la construcción? ..... 04		trabajador(a) por su cuenta? ..... 4
		empleado(a) de apoyo administrativo? ..... 05		trabajador(a) sin pago en el negocio o predio familiar? ..... 5
	empleado(a) en servicios? ..... 06			
	trabajador(a) doméstico(a)? ..... 07			
	vendedor(a) ambulante? ..... 08			
	patrón(a) o empleador(a) de un negocio? ..... 09			
	profesionista independiente? ..... 10			
	trabajador(a) agrícola o ganadero(a)? ..... 11			
	otro? (especifique) ..... 12			
	No sabe ..... 99			
	→		→	
	ACTIVIDADES O TAREAS	OCUPACIÓN	ESPECIFIQUE	SITUACIÓN
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

#### IV. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

PARA PERSONAS DE 5 A 13 AÑOS Y PERSONAS DE 25 AÑOS Y MÁS				
NÚMERO DE RESIDENTE	ACTIVIDAD ECONÓMICA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	INGRESOS POR TRABAJO PRINCIPAL	
	4.8	4.9	4.10	
	¿En dónde trabaja (trabajó) (NOMBRE)? (Por ejemplo: en el campo, en una fábrica, en un taller mecánico.)	El negocio, empresa o lugar donde trabaja (trabajó) (NOMBRE), ¿a qué se dedica (dedicaba)? (Por ejemplo: a hacer muebles, a vender ropa.)	¿Cuánto gana (ganaba) (NOMBRE) en este trabajo, no incluya el aguinaldo?	
			\$99 998 o más ..... 99998  No recibe (recibía) ingresos.....00000 No sabe.....99999	
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">NO PREGUNTE PERÍODO ←</div>  Periodo: Día .....1 Semana .....2 Quincena .....3 Mes .....4 Año .....5	
	LUGAR DE TRABAJO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	INGRESOS	PERIODO
01	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
02	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
03	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
04	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
05	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
06	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
07	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
08	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
09	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
10	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>

IV. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

PARA PERSONAS DE 5 A 13 AÑOS Y PERSONAS DE 25 AÑOS Y MÁS								
NÚMERO DE RESIDENTE	HORAS TRABAJADAS		TIEMPO TRABAJADO		PRESTACIONES		TRABAJO SECUNDARIO	
	4.11		4.12		4.13		4.14	
	En este trabajo, ¿cuántas horas a la semana trabaja (trabajaba) (NOMBRE)?		En los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) cuántas semanas o meses trabajó o hizo esta actividad para ayudar a su ingreso o al de su hogar?		¿(NOMBRE) recibe (recibía) por su trabajo o actividad principal:		Además de su trabajo o actividad principal, en los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) tuvo (tiene) otro trabajo o actividad que ayudara a su ingreso o al de su hogar?	
	No sabe ..... 99		No sabe ..... 9999		<div>LEA TODAS LAS OPCIONES Y ANOTE HASTA TRES CÓDIGOS</div> <div>participación de utilidades? ..... 1</div> <div>IMSS/ISSSTE? ..... 2</div> <div>SAR (sistema de ahorro para el retiro)? ..... 3</div> <div>seguro médico particular o seguro de salud? ..... 4</div> <div>Todas las anteriores ..... 5</div> <div>Ninguna ..... 0</div> <div>No sabe ..... 9</div> <div>ANOTE EL CÓDIGO EN LA PRIMERA CELDA</div>		<div>Sí ..... 1</div> <div>No ..... 2</div> <div>PASE A 4.18</div>	
	→		→		→		→	
	HORAS		SEMANAS	MESES	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO
	01							
	02							
	03							
	04							
05								
06								
07								
08								
09								
10								

IV. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

PARA PERSONAS DE 5 A 13 AÑOS Y PERSONAS DE 25 AÑOS Y MÁS						
NÚMERO DE RESIDENTE	INGRESOS POR TRABAJO SECUNDARIO		HORAS TRABAJADAS	TIEMPO TRABAJADO		AGUINALDO
	4.15		4.16	4.17		4.18
	¿Cuánto gana (ganaba) (NOMBRE) en este trabajo, no incluya el aguinaldo?		En este trabajo, ¿cuántas horas a la semana trabaja (trabajaba) (NOMBRE)?	En los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) cuántas semanas o meses trabajó o hizo esta actividad para ayudar a su ingreso o al de su hogar?		En los últimos 12 meses, ¿cuánto recibió (NOMBRE) de aguinaldo en total (por su trabajo principal y secundario)?
	No sabe.....99999		No sabe ..... 99	No sabe ..... 99		No sabe.....99999
	NO PREGUNTE PERÍODO			ANOTE EN CAMPO DE SEMANAS		
	Periodo:					
	Día.....1					
	Semana.....2					
	Quincena.....3					
	Mes.....4					
Año.....5						
	→		→	→		→
	INGRESOS	PERIODO	HORAS	SEMANAS	MESES	MONTO \$
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

IV. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

NÚMERO DE ARTÍCULO

4.19

Además de los ingresos por los trabajos antes mencionados en los últimos 12 meses, ¿cuánto y con que frecuencia en el hogar recibieron ingresos por...

\$ 9998 o más.....9998

No recibe este tipo de ingresos.....0000

No sabe.....9999

→

NO PREGUNTE PERÍODO

Periodo:

Día.....1

Semana.....2

Quincena.....3

Mes.....4

Bimestre.....5

Semestre.....6

Año.....7

	OTROS INGRESOS	MONTO	PERIODO
01	otros trabajos o actividades?	<div></div>	<div></div>
02	retiro, jubilación o pensión por vejez, liquidación o indemnización laboral por accidente, pensión alimenticia, invalidez o viudez?	<div></div>	<div></div>
03	venta/renta de activos de su propiedad (casa, carro, aparatos electro-domésticos, tractor, yunta,etc)?	<div></div>	<div></div>
04	herencias, juegos de azar?	<div></div>	<div></div>
05	regalos, donaciones y envíos de dinero?	<div></div>	<div></div>

## V. SALUD

Ahora le voy a preguntar sobre el tema de salud.

PARA TODAS LAS PERSONAS															
NÚMERO DE RESIDENTE	DERECHOHABIENTIA	TIPO DE INSTITUCIÓN			TIEMPO DE AFILIACIÓN	UTILIZACIÓN DE SERVICIOS									
	5.1	5.2			5.3	5.4									
	<b>¿Está (NOMBRE) afiliado o inscrito a algún seguro médico?</b>  Sí ..... 1 No ..... 2 → <b>PASE A 5.4</b>	<b>¿En que institución o programa?</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">CIRCULE HASTA DOS OPCIONES</div>  Seguro Popular de Salud ..... 1  Seguro Social (IMSS) ..... 2  ISSSTE ..... 3  Proporcionado por otras instituciones públicas o paraestatales (como Pemex, Ejército, Marina, etc.) ..... 4 Una clínica u hospital particular pagado por el trabajo ..... 5  Otro tipo de institución (especifique) ..... 6  No sabe ..... 9			<b>¿Cuándo se afilió (NOMBRE) al Seguro Popular por primera vez?</b>  Este año ..... 1 El año pasado ..... 2 Hace dos años ..... 3 Hace tres años ..... 4 Hace cuatro años ..... 5 No sabe ..... 9	<b>En las últimas cuatro semanas, ¿(NOMBRE) acudió a...</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">LEA TODAS LAS OPCIONES Y MARQUE TODOS LOS SERVICIOS QUE APLIQUEN</div>  un hospital para consulta? ..... 1 una clínica o centro de salud? ..... 2 una caravana de la salud? ..... 3 una unidad móvil? ..... 4 un consultorio o vieron a un médico particular? ..... 5 una enfermera o asistente de salud? ..... 6 un homeópata, huesero, u otro médico tradicional? ..... 7 una farmacia para atenderse? ..... 8 → <b>PASE A 5.6</b> Ninguna ..... 0 No sabe ..... 9  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">PASE A SIGUIENTE PERSONA Y AL TERMINAR PASE A 5.7</div>									
	<b>CÓDIGO</b>	<b>OPCIÓN 1</b>	<b>OPCIÓN 2</b>	<b>ESPECIFIQUE</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>TIPO DE SERVICIO</b>									
												<b>NO SABE</b>			
01						0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
02						0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
03						0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
04						0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
05						0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
06						0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
07						0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
08						0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
09						0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
10						0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

## V. SALUD

PARA TODAS LAS PERSONAS											
INSTITUCIÓN QUE PROPORCIONÓ LA CONSULTA			NÚMERO DE CONSULTAS			HOSPITALIZACIÓN	NÚMERO DE HOSPITALIZACIÓN		DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN	INSTITUCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN	
5.5			5.6			5.7	5.8		5.9	5.10	
¿En qué institución de salud se atendió (NOMBRE)?			En las últimas cuatro semanas, ¿cuántas veces (NOMBRE) acudió a atenderse en (TIPO DE SERVICIO DE 5.4)?			En los últimos doce meses, ¿(NOMBRE) estuvo hospitalizado(a)?	¿Cuántas veces estuvo (NOMBRE) hospitalizado en los últimos 12 meses?		En total, ¿cuántos días estuvo (NOMBRE) hospitalizado(a) en los últimos 12 meses?	El hospital donde estuvo internado(a) la última vez (NOMBRE), ¿a qué institución pertenece?	
REFIÉRASE A LOS TRES PRIMEROS SERVICIOS REGISTRADOS EN 5.4											
IMSS Oportunidades .....1			8 o más veces ..... 8			Sí ..... 1	No sabe .....9		No sabe .....999	IMSS Oportunidades.....1	
IMSS.....2			No sabe.....9			No ..... 2				IMSS.....2	
Seguro Popular.....3			REFIÉRASE A LOS TRES PRIMEROS SERVICIOS REGISTRADOS EN 5.4			PASE A 5.12				Seguro Popular.....3	
Secretaría de Salud (SSA)...4										Secretaría de Salud (SSA).....4	
ISSSTE.....5										ISSSTE.....5	
En un consultorio u hospital de otra institución pública.... 6										En un consultorio u hospital de otra institución pública..6	
En un consultorio, clínica u hospital privado.....7										En un consultorio, clínica u hospital privado.....7	
Otra institución.....8										Otra institución.....8	
No sabe.....9										No sabe.....9	
→			→			→	→		→	→	
SERVICIO 1	SERVICIO 2	SERVICIO 3	SERVICIO 1	SERVICIO 2	SERVICIO 3	CÓDIGO	VECES	NO SABE	NÚMERO DE DÍAS	INSTITUCIÓN	
01								9			
02								9			
03								9			
04								9			
05								9			
06								9			
07								9			
08								9			
09								9			
10								9			

V. SALUD

	PARA TODAS LAS PERSONAS					PARA PERSONAS DE 6 AÑOS Y MÁS	SÓLO PARA MENORES DE 6 AÑOS	
NÚMERO DE RESPONDENTE	GASTO DE HOSPITALIZACIÓN	MORBILIDAD	ENFERMEDAD			INCAPACIDAD FÍSICA	ÚLTIMA CONSULTA	PESO
	5.11	5.12	5.13			5.14	5.15	5.16
	¿Cuánto dinero se gastó en total por las hospitalizaciones de (NOMBRE) en los últimos 12 meses, incluyendo las medicinas y los honorarios médicos?	En las últimas cuatro semanas, ¿cuántos días estuvo enfermo(a) o tuvo molestias de salud (NOMBRE)?	¿De qué se enfermó (NOMBRE)?			En las últimas cuatro semanas, ¿(NOMBRE) cuántos días no ha podido realizar sus actividades cotidianas como: trabajar, ayudar a los quehaceres del hogar, ir a la escuela, cuidar a sus hijos, etc., por motivos de salud?	En los últimos seis meses, ¿cuántas veces llevaron a (NOMBRE) a consulta de revisión de niño(a) sano(a)?	¿Pesó el médico o la enfermera a (NOMBRE) en la última consulta a la que lo(a) llevaron?
			PUED ELEGIR HASTA DOS OPCIONES					
	\$999 998 o más.....999998	Ninguno.....00	Diarrea.....1			Ninguno.....00	No sabe .....99	Sí .....1
	No pagó.....000000	PASE A LA SIGUIENTE PERSONA Y AL TERMINAR PASE A 5.14	Fiebre o calentura...2			No sabe.....99	Ninguna .....00	No .....2
	No sabe.....999999		Tos y catarro.....3				PASE AL SIGUIENTE NIÑO, ÚLTIMO PASE A 5.18	No sabe .....9
			Enfermedad respiratoria.....4					
			Otitis.....5					
			Otro (especifique)_____6					
		No sabe.....9						
	→	→	→			→	→	→
	MONTO	NÚMERO DE DÍAS	OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	ESPECIFIQUE	NÚMERO DE DÍAS	VECES	CÓDIGO
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

V. SALUD

	SÓLO PARA MENORES DE 6 AÑOS			PARA PERSONAS DE 6 AÑOS Y MÁS	PARA PERSONAS DE 18 AÑOS Y MÁS	
	ESTATURA	ESTIMULACIÓN TEMPRANA	ASISTENCIA A ESTIMULACIÓN TEMPRANA	CONSULTA PREVENTIVA	DIABETES	TIEMPO DE PRIMER DIAGNÓSTICO
NÚMERO DE RESIDENTE	5.17	5.18	5.19	5.20	5.21	5.22
	¿Midió el médico o la enfermera a (NOMBRE) en la última consulta a la que lo(a) llevaron?	¿(NOMBRE) asistió al programa de educación inicial o estimulación temprana?	¿Cuántos años asistió (NOMBRE) a programa de educación inicial o estimulación temprana?	En los últimos 12 meses, ¿asistió (NOMBRE) a alguna consulta médica preventiva, es decir, sin que estuviera enfermo(a)?	¿(NOMBRE) tiene diabetes (azúcar alta en la sangre)?  Sí → ¿Quién se la diagnosticó?  ↓	¿Hace cuánto tiempo se la diagnosticaron a (NOMBRE) por primera vez?
	Sí ..... 1 No ..... 2 No sabe ..... 9	Sí.....1 No .....2 No sabe .....9	No sabe.....99	Sí.....1 No .....2 No sabe .....9	Sí, diagnosticada por un médico.....1 Sí, otra persona.....2 No .....3 No sabe .....9	Menos de un año.....00 No sabe.....99
		<div>PASE AL SIGUIENTE NIÑO, ÚLTIMO PASE A 5.20</div>			<div>PASE A LA SIGUIENTE PERSONA, ÚLTIMA PASE A 5.24</div>	
	→	→	→	→	→	→
	CÓDIGO	CÓDIGO	AÑOS	CÓDIGO	CÓDIGO	AÑOS
	01					
	02					
	03					
	04					
05						
06						
07						
08						
09						
10						

## V. SALUD

PARA PERSONAS DE 18 AÑOS Y MÁS						
NÚMERO DE RESIDENTE	USO DE MEDICAMENTO	PRUEBA DE DIABETES	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	TIEMPO DE DIAGNÓSTICO	USO DE MEDICAMENTO	PRUEBA DE HIPERTENSIÓN
	5.23  Actualmente, ¿(NOMBRE) toma algún medicamento para controlar su diabetes (azúcar en la sangre)?      Sí.....1 No.....2 No sabe.....9	5.24  En los últimos 12 meses, ¿A (NOMBRE) le hicieron la prueba de azúcar en la sangre (diabetes)?      Sí.....1 No.....2 No sabe.....9	5.25  ¿(NOMBRE) tiene presión alta (hipertensión arterial)?  Sí → ¿Quién se la diagnosticó? ↓ Sí, diagnosticada por un médico .....1 Sí, otra persona.....2 No .....3 No sabe .....9 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content;">             PASE A LA SIGUIENTE PERSONA, ÚLTIMA PASE A 5.28           </div>	5.26  ¿Hace cuánto tiempo se la diagnosticaron a (NOMBRE) por primera vez?   Menos de un año.....00  No sabe .....99	5.27  Actualmente, ¿(NOMBRE) toma algún medicamento para controlar su presión alta (hipertensión arterial)?   Sí .....1 No.....2 No sabe .....9	5.28  ¿A (NOMBRE) le tomaron la presión arterial en los últimos 12 meses?   Sí .....1 No .....2 No sabe .....9
	→	→	→	→	→	→
	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	AÑOS	CÓDIGO	CÓDIGO
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

VI. GASTO SEMANA ANTERIOR EN ALIMENTOS

Ahora le voy a preguntar sobre los gastos en alimentos de este hogar.

N Ú M E R O  D E  A L I M E N T O	6.1		CANTIDAD COMPRADA		MONTO DEL GASTO	
	Durante los últimos 7 días, ¿en este hogar se compró...		6.2		6.3	
	LEA DE UNA EN UNA TODAS LAS OPCIONES		¿Cuántos kilos (litros/piezas) compraron de (ALIMENTO DE 6.1)?		¿Cuánto gastó en (ALIMENTO DE 6.1) durante los últimos 7 días?	
	Sí ..... 1 → PREGUNTE 6.2		Kilo .....1 Litro .....2 Pieza .....3 No sabe .....9		PREGUNTE POR SIGUIENTE ALIMENTO	
	No ..... 2 → PASE AL SIGUIENTE ALIMENTO. ÚLTIMO PASE A 6.4		→		\$998 o más.....998 No sabe.....999	
	→		LITROS	MILITROS	UNIDAD	→
			KILOS	GRAMOS		
	ALIMENTOS		CANTIDAD			MONTO
VERDURAS Y FRUTAS						
01	jitomate o tomate rojo?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	cebolla?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	papa?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	zanahorias?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	verduras de hoja (quelites, lechuga, espinacas, acelgas, etc)?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	limones?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	nopales?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	chile?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	calabaza?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	chayote?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	otra verdura?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	naranjas?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	plátanos?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	manzanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	camote?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	otra fruta?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CEREALES Y GRANOS						
17	tortillas de maíz/masa/nixtamal?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	pan blanco (bolillo o telera)?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	pan de dulce?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	pan de caja (Bimbo)?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	sopa de pasta?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	arroz?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	galletas?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24	frijol?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
25	cereales de caja?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
26	garbanzo?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
27	haba?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

VI. GASTO SEMANA ANTERIOR EN ALIMENTOS

NÚMERO DE ALIMENTO	CONSUMO DE ALIMENTOS		CANTIDAD COMPRADA		MONTO DEL GASTO	
	6.4		6.5		6.6	
	Durante los últimos 7 días, ¿en este hogar se compró...		¿Cuántos kilos (litros/piezas) compraron de (ALIMENTO DE 6.4)?		¿Cuánto gastó en (ALIMENTO DE 6.4) durante los últimos 7 días?	
	<div>LEA DE UNA EN UNA TODAS LAS OPCIONES</div> <div>Sí ..... 1 → <div>PREGUNTE 6.5</div></div> <div>No ..... 2 → <div>PASE AL SIGUIENTE ALIMENTO ÚLTIMO PASE A 7.1</div></div> <div>→</div>		<div>Kilo .....1</div> <div>Litro .....2</div> <div>Pieza .....3</div> <div>No sabe.....9</div> <div>→</div> <div>LITROS      MILILITROS</div> <div>KILOS       GRAMOS</div> <div>UNIDAD</div>		<div>PREGUNTE POR SIGUIENTE ALIMENTO</div> <div>\$998 o más.....998</div> <div>No sabe.....999</div> <div>→</div>	
	ALIMENTOS		CANTIDAD		MONTO	
ALIMENTOS ORIGEN ANIMAL						
28	pollo?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
29	carne de res?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
30	carne de puerco?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
31	pescados y mariscos?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
32	sardinas o atún en lata?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
33	huevos?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
34	leche?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
35	queso?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
36	manteca de cerdo?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
37	yogurt, mantequilla, crema?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
OTROS ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS						
38	pastelitos en bolsa?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
39	refrescos?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
40	bebidas alcohólicas (cerveza, ron, tequila, pulque)?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
41	café soluble o instantáneo?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
42	café en grano?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
43	azúcar?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
44	aceite vegetal?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
45	frituras diversas (papas, chicharones, churritos, etc)?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
AGUA						
46	jarabe o polvo para preparar agua (tang, kool-aid)?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
47	agua en garrafón o botellón?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
48	agua en botellas de 2 litros o menos?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	

VII. GASTO SEMANA ANTERIOR

GASTO EN ALIMENTOS					
7.1			Monto ..... _ _ _ _ _ _ _		
Durante los últimos 7 días, ¿cuánto gastaron los miembros del hogar en comidas fuera de la casa, excluyendo bebidas alcohólicas?			\$99 998 o más ..... 99998		
			Nada..... 00000		
			No sabe..... 99999		
7.2			Monto ..... _ _ _ _ _ _ _		
¿Cuál fue el gasto total del hogar en alimentos durante los últimos 7 días, no incluya comidas fuera de la casa?			\$99 998 o más ..... 99998		
			Nada..... 00000		
			No sabe..... 99999		
N Ú M E R O  D E  A R T Í C U L O	7.3			MONTO DEL GASTO	
	En los últimos 7 días, ¿alguna persona que vive aquí, en este hogar, compró o gastó en ...			7.4	
<div>LEA DE UNA EN UNA TODAS LAS OPCIONES</div> <div>Sí..... 1 → <div>PREGUNTE 7.4</div></div> <div>No ..... 2</div> <div>No aplica.. 3</div> <div>→ <div>PASE AL SIGUIENTE ARTÍCULO. ÚLTIMO PASE A 7.5</div></div> <div>↓</div>			<div>PREGUNTE POR SIGUIENTE ARTÍCULO</div> <div>\$9998 o más.....9998</div> <div>No sabe.....9999</div> <div>←</div>		
	ARTÍCULO O SERVICIO	SÍ	NO	NO APLICA	MONTO
01	transporte escolar en autobús, camioneta, camión, colectivo, taxi para ir a la escuela primaria?	1	2	3	_ _ _ _
02	transporte escolar en autobús, camioneta, camión, colectivo, taxi para ir a la escuela secundaria?	1	2	3	_ _ _ _
03	transporte escolar en autobús, camioneta, camión, colectivo, taxi para ir a la escuela bachillerato o preparatoria?	1	2	3	_ _ _ _
04	transporte escolar en autobús, camioneta, camión, colectivo, taxi para ir a otros niveles educativos (normal, universidad y/u otros)?	1	2	3	_ _ _ _
05	transporte en autobús, camioneta, camión, colectivo, taxi no incluya gastos de transporte escolar?	1	2	3	_ _ _ _
06	periódicos y revistas	1	2	3	_ _ _ _
07	velas y veladoras?	1	2	3	_ _ _ _
08	cigarros o tabaco?	1	2	3	_ _ _ _
09	materiales para trabajos o manualidades escolares?	1	2	3	_ _ _ _
10	cerillos y encendedores?	1	2	3	_ _ _ _

VII. GASTO MENSUAL

NÚMERO DE ARTÍCULO

7.5

En los últimos 30 días, ¿alguna persona que vive aquí, en este hogar, compró o gastó en...

LEA DE UNA EN UNA TODAS LAS OPCIONES

Sí ..... 1 → PREGUNTE 7.6

No ..... 2 → PASE AL SIGUIENTE ARTÍCULO. ÚLTIMO PASE A 7.7

7.6

¿Cuánto gastó en (ARTÍCULO DE 7.5) durante los últimos 30 días?

PREGUNTE POR SIGUIENTE ARTÍCULO

\$9998 o más.....9998

No sabe.....9999

	ARTÍCULO O SERVICIO	SÍ	NO	MONTO
01	artículos de aseo personal (crema dental, papel higiénico, desodorante, shampoo, etc)?	1	2	
02	artículos de aseo para niños menores de 2 años (pañales desechables, toallas húmedas, etc)?	1	2	
03	artículos para el aseo del hogar (detergentes, limpiadores en polvo o líquido, escobas, trapeadores, etc)?	1	2	
04	combustibles (gas, petróleo, gasolina, carbón, leña)?	1	2	
05	servicios personales (corte de pelo, manicure, pedicure, etc.)?	1	2	
06	diversiones (cine, club nocturnos, excursiones, ferias, etc.)?	1	2	
07	medicinas?	1	2	
08	consultas médicas?	1	2	
09	colegiaturas o cooperación escolar?	1	2	

GASTO TOTAL MENSUAL

7.7 Entonces, ¿cuánto gastan en total en su hogar por mes aproximadamente?

Monto.....

\$99 998 o más..... 99998

No sabe ..... 88888

VII. GASTO TRIMESTRAL

NÚMERO DE ARTÍCULO

7.8

En los últimos tres meses, ¿alguna persona que vive aquí, en este hogar, compró o gastó en...

LEA DE UNA EN UNA TODAS LAS OPCIONES

Sí..... 1

PREGUNTE 7.9

No ..... 2

No aplica.. 3

PASE AL SIGUIENTE ARTÍCULO. ÚLTIMO PASE A 7.10

7.9

¿Cuánto gastó en (ARTÍCULO DE 7.8) durante los últimos 3 meses?

PREGUNTE POR SIGUIENTE ARTÍCULO

\$9998 o más.....9998

No sabe.....9999

	ARTÍCULO O SERVICIO	SÍ	NO	NO APLICA	MONTO
01	ropa para mujer (adulta)?	1	2	3	_____
02	ropa para hombre (adulto)?	1	2	3	_____
03	ropa para niños? (4-12 años)	1	2	3	_____
04	ropa para niñas? (4-12 años)	1	2	3	_____
05	ropa para jóvenes (hombres)? (13-18 años)	1	2	3	_____
06	ropa para jóvenes (mujeres)? (13-18 años)	1	2	3	_____
07	calzado para adultos?	1	2	3	_____
08	calzado para niños o jóvenes?	1	2	3	_____
09	juguetes?	1	2	3	_____
10	libros y discos?	1	2	3	_____
11	uniformes escolares?	1	2	3	_____
12	útiles escolares?	1	2	3	_____
13	ceremonias como bodas, XV años o bautizos?	1	2	3	_____
14	inscripción ó cuota escolar?	1	2	3	_____

VII GASTO ANUAL

N Ú M E R O  D E  A R T Í C U L O	7.10 En los últimos doce meses alguna persona que vive aquí, en este hogar, compró o gastó en...			MONTO DEL GASTO 7.11 ¿Cuánto gastó en (ARTÍCULO DE 7.10) durante los últimos doce meses?	
	LEA DE UNA EN UNA TODAS LAS OPCIONES			PREGUNTE POR SIGUIENTE ARTÍCULO	
	Sí ..... 1 → PREGUNTE 7.11			\$99998 o más.....99998	
	No ..... 2 → PASE AL SIGUIENTE ARTÍCULO. ÚLTIMO PASE A 7.12			No sabe.....99999	
ARTÍCULO O SERVICIO			SÍ	NO	MONTO
01	festividades escolares o comunitarias?	1	2	_ _ _ _ _ _ _	
02	muebles para el hogar?	1	2	_ _ _ _ _ _ _	
03	reparaciones y mejoras a la vivienda?	1	2	_ _ _ _ _ _ _	
04	utensilios domésticos y blancos (ollas, vajillas, sábanas)?	1	2	_ _ _ _ _ _ _	
05	electrodomésticos (refrigerador, estufa, lavadora, microondas, etc.)?	1	2	_ _ _ _ _ _ _	
06	automóviles, motocicletas, bicicletas?	1	2	_ _ _ _ _ _ _	
07	otros gastos (valores, seguros, vacaciones, joyas, lotería, etc.)?	1	2	_ _ _ _ _ _ _	

## VII GASTO EN SERVICIOS

<p>ALGÚN PAGO DE LUZ</p> <p><b>7.12 En los últimos doce meses, ¿hicieron algún pago por el servicio de luz?</b></p>
<p>PAGO DE LUZ</p> <p><b>7.13 ¿Cuánto pagaron la última vez por la luz eléctrica?</b></p>
<p>PERIODO DE PAGO</p> <p><b>7.14 ¿A cuántos meses correspondió ese pago?</b></p>
<p>ALGÚN PAGO DE AGUA</p> <p><b>7.15 En los últimos doce meses, ¿hicieron algún pago por el servicio de agua?</b></p>
<p>PAGO DE AGUA</p> <p><b>7.16 ¿Cuánto pagaron la última vez por el servicio de agua?</b></p>
<p>PERIODO DE PAGO</p> <p><b>7.17 ¿A cuántos meses correspondió ese pago?</b></p>
<p>ALGÚN SERVICIO DE RECOLECCIÓN DE BASURA</p> <p><b>7.18 ¿Tienen servicio de recolección de basura?</b></p>
<p>PAGO DE RECOLECCIÓN DE BASURA</p> <p><b>7.19 ¿Cuánto pagaron la última vez por el servicio de recolección de basura (incluye propina)?</b></p>

<p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2 → <b>PASE A 7.15</b></p>
<p>Monto.....          </p> <p>\$99 998 o más..... 99998</p> <p>No sabe ..... 99999 → <b>PASE A 7.15</b></p>
<p>Número de meses .....    </p> <p>No sabe ..... 99</p>
<p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2 → <b>PASE A 7.18</b></p>
<p>Monto.....          </p> <p>\$99 998 o más..... 99998</p> <p>No sabe ..... 99999 → <b>PASE A 7.18</b></p>
<p>Número de meses .....    </p> <p>No sabe ..... 99</p>
<p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2 → <b>PASE A 7.21</b></p>
<p>Monto.....          </p> <p>\$99 998 o más..... 99998</p> <p>Nada ..... 00000</p> <p>No sabe ..... 99999 → <b>PASE A 7.21</b></p>

## VII GASTO EN SERVICIOS

<p>PERIODO DE PAGO</p> <p><b>7.20 ¿A cuántos días correspondió ese pago?</b></p>	<p>Número de días..... _ _ _ _ </p> <p>No sabe ..... 999</p>
<p>TELÉFONO</p> <p><b>7.21 En esta vivienda, ¿usan teléfono:</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>LEA LAS OPCIONES Y PUEDE MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN</p> </div>	<p>fijo para uso exclusivo de las personas del hogar? ..... 1</p> <p>celular? ..... 2</p> <p>fijo compartido con personas de otras viviendas? ..... 3</p> <p>público? ..... 4</p> <p>comunitario? ..... 5</p> <p>no usan servicio telefónico? ..... 6 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">PASE A 7.24</span></p>
<p>PAGO DE TELÉFONO</p> <p><b>7.22 ¿Cuánto pagaron el último mes por el servicio telefónico?</b></p>	<p>Monto..... _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>\$99 998 o más..... 99998</p> <p>Nada ..... 00000</p> <p>No sabe ..... 99999</p> <p style="text-align: right;">} → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">PASE A 7.24</span></p>
<p>PERIODO DE PAGO</p> <p><b>7.23 ¿A cuántos meses correspondió ese pago?</b></p>	<p>Número de meses..... _ _ _ </p> <p>No sabe ..... 99</p>
<p>ALGÚN PAGO DE GAS</p> <p><b>7.24 En los últimos doce meses, ¿hicieron algún pago por consumo de gas?</b></p>	<p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">PASE A SIG. SECCIÓN</span></p>
<p>PAGO DE GAS</p> <p><b>7.25 ¿Cuánto pagaron la última vez de gas?</b></p>	<p>Monto..... _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>\$99 998 o más..... 9998</p> <p>No sabe ..... 9999 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">PASE A SIG. SECCIÓN</span></p>
<p>PERIODO DE PAGO</p> <p><b>7.26 ¿A cuántos meses correspondió ese pago?</b></p>	<p>Número de meses..... _ _ _ </p> <p>Menos de un mes..... 00</p> <p>No sabe ..... 99</p>

## VIII. SEGURIDAD ALIMENTARIA

8.1 En el último mes, ¿algún miembro de este hogar...

LEA TODAS LAS OPCIONES

8.2 En los últimos tres meses, por falta de dinero o de recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, comer o cenar?

8.3 En los últimos tres meses, por falta de dinero o de recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar sólo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?

8.4 En los últimos tres meses, por falta de dinero o de recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar comió menos de lo que debía?

8.5 En los últimos tres meses, por falta de dinero o de recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años sintió hambre pero no comió?

8.6 En los últimos tres meses, por falta de dinero o de recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años comió una vez al día o dejó de comer todo un día?

8.7 En los últimos tres meses, por falta de dinero o de recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar comió menos de lo que usted piensa debía comer?

8.8 ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de este hogar? (desayunos, almuerzos, comidas, cena, etc)

Sí No No  
sabe

1. pidió fiado para comer? .....1 2 9  
2. pidió dinero prestado para comer?.....1 2 9  
3. pidió alimentos regalados para comer?.....1 2 9  
4. comió menos de lo que debía por falta de dinero? ...1 2 9  
5. dejó de comer por falta de dinero?.....1 2 9

Sí ..... 1  
No ..... 2  
No sabe ..... 9

Sí ..... 1  
No ..... 2  
No sabe ..... 9

Sí ..... 1  
No ..... 2  
No hay menor de 18 años ..... 3 →  
No sabe ..... 9

PASE A  
8.7

Sí ..... 1  
No ..... 2  
No sabe ..... 9

Sí ..... 1  
No ..... 2  
No sabe ..... 9

Sí ..... 1  
No ..... 2  
No sabe ..... 9

| \_\_\_\_ | cantidad

No sabe.....9

IX. BIENES EN EL HOGAR

	<div>9.1</div> <div>¿En este hogar se tiene:</div> <div>LEA TODAS LAS OPCIONES</div> <div>Sí ..... 1</div> <div>No ..... 2</div> <div>PASE AL SIGUIENTE ARTÍCULO Y AL TERMINAR CONTINÚE A LA SIGUIENTE SECCIÓN</div>	<div>9.2</div> <div>¿Sirve (ARTÍCULO de 9.1)?</div> <div>Si.....1</div> <div>No.....2</div> <div>PASE AL SIGUIENTE ARTÍCULO Y AL TERMINAR CONTINÚE A LA SIGUIENTE SECCIÓN</div>	<div>9.3</div> <div>¿(ARTÍCULO de 9.1) es usado en actividades agrícolas o negocio?</div> <div>Sí, totalmente ..... 1</div> <div>Sí, parcialmente..... 2</div> <div>No..... 3</div> <div>No sabe..... 9</div>		
	ARTÍCULO	SÍ	NO	CÓDIGO	CÓDIGO
01	automóvil propio?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	camioneta o camión propio?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	motos, tractores u otros vehículos motorizados?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	televisión a color?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	televisión por cable o de paga?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	DVD y/o videocasetera?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	tocadiscos, modular o equipo de discos compactos?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	teléfono fijo?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	teléfono celular?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	computadora?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	internet?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	ventilador o abanico eléctrico?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	enfriador de aire o clima?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	lavadora automática para ropa?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	aspiradora?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	máquina de coser?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	estufa de gas?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	refrigerador?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	cafetera eléctrica?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	horno eléctrico?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	horno de microondas?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## X. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

### 10.1 TIPO DE VIVIENDA

ENTREVISTADOR OBSERVE, EL TIPO DE VIVIENDA  
Y CIRCULE SÓLO UNA OPCIÓN

- Casa ..... 1  
Departamento ..... 2  
Cuarto(s) ..... 3  
Otro (especifique) ..... 4

### 10.2 ¿Esta vivienda es:

LEA TODAS LAS OPCIONES Y  
CIRCULE SÓLO UNA

- rentada o alquilada? ..... 1  
propia y totalmente pagada? ..... 2  
propia y la están pagando? ..... 3  
propia y está hipotecada? ..... 4  
prestada o la están cuidando? ..... 5  
recibida como prestación (INFONAVIT, FOVISSSTE)? ..... 6  
en otra situación? (especifique) ..... 7  
No sabe ..... 9

PASE A  
10.3A

PASE A  
10.4

### 10.3 ¿Cuánto paga de renta mensual?

Monto.....  
No sabe.....9999

PASE A  
10.4

### 10.3A Si la tuviera/quisiera que rentar, ¿cuánto pediría por ella?

Monto.....  
No sabe.....9999

### 10.4 ¿Alguna parte o la totalidad de esta vivienda es usada en un negocio o en actividades agrícolas o familiares?

- Sí ..... 1  
No ..... 2  
No sabe ..... 9

### 10.5 ¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda?

- Tierra ..... 1  
Cemento o firme ..... 2  
Mosaico, madera u otros  
recubrimientos ..... 3  
No sabe ..... 9

### 10.6 ¿De qué material es la mayor parte del techo de esta vivienda?

CIRCULE SÓLO UNA

- Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas,etc) ... 1  
Lámina de cartón..... 2  
Lámina metálica, fibra de vidrio, plástico o mica ..... 3  
Lámina de asbesto ..... 4  
Carrizo o bambú..... 5  
Palma ..... 6  
Madera o tejamanil ..... 7  
Teja ..... 8  
Terrado con viguería ..... 9  
Losa de concreto sólida o con tabique, tabicón  
o uncel..... 10  
Vigueta de acero con tabique, tabicón, uncel, cuña  
o bovedilla..... 11  
No sabe ..... 99

### 10.7 ¿Tiene goteras en el techo de esta vivienda?

- Sí ..... 1  
No ..... 2

## X. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

**10.8 ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros exteriores de esta vivienda?**

CIRCULE SÓLO UNA

- Material de desecho (cartón, hule, tela, llantas, etc) ... 1
- Lámina de cartón..... 2
- Lámina metálica, fibra de vidrio, plástico o mica ..... 3
- Lámina de asbesto ..... 4
- Carrizo, bambú o palma..... 5
- Embarro o bajareque..... 6
- Tabla roca ..... 7
- Tejamanil ..... 8
- Madera ..... 9
- Vidrio o cristal..... 10
- Adobe..... 11
- Multipanel..... 12
- Tabique, ladrillo, tabicón o block..... 13
- Piedra (sillar) o cantera..... 14
- Concreto..... 15
- No sabe ..... 99

**10.9 Sin contar el baño, la cocina, la cochera y los pasillos ¿cuántos cuartos tiene en total esta vivienda?**

Número.....|\_|\_|

No sabe..... 99

**10.10 ¿Cuántos cuartos se usan para dormir sin contar pasillos?**

Cuartos dormitorio .....|\_|\_|

No sabe..... 99

**10.11 En el cuarto donde cocinan, ¿también duermen?**

Sí ..... 1

No..... 2

No sabe ..... 9

**10.12 ¿La cocina o sitio para preparar los alimentos es...**

LEA LAS OPCIONES  
HASTA OBTENER UNA  
RESPUESTA AFIRMATIVA

de uso exclusivo de las personas del hogar? ..... 1

compartida con personas de otros hogares? ..... 2

**10.13 ¿Llega agua al terreno de...**

LEA LAS OPCIONES  
HASTA OBTENER UNA  
RESPUESTA AFIRMATIVA

la red pública?..... 1

la red pública de otra vivienda?..... 2

una llave pública hidrante?..... 3

un pozo? ..... 4

un río, arroyo, lago u otro?..... 5

una pipa?..... 6

no llega agua al terreno..... 7

## X. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

10.14 ¿Esta vivienda tiene...

LEA LAS OPCIONES HASTA  
OBTENER UNA RESPUESTA  
AFIRMATIVA

10.15 ¿El (la) (servicio sanitario de 10.14) es para uso exclusivo de los miembros del hogar?

10.16 ¿Tiene el(la) (servicio sanitario de 10.14) conexión de agua?

10.17 ¿Le echan agua al (la) (servicio sanitario de 10.14) ?

10.18 ¿La vivienda cuenta con drenaje?

10.19 ¿El combustible que más usan para cocinar es:

LEA LAS OPCIONES HASTA  
OBTENER UNA RESPUESTA  
AFIRMATIVA

10.20 ¿Cuántos focos tiene esta vivienda?

10.21 ¿La basura de esta vivienda...

LEA LAS OPCIONES HASTA  
OBTENER UNA RESPUESTA  
AFIRMATIVA

excusado o sanitario? ..... 1  
letrina o retrete? ..... 2  
fosa? ..... 3  
hoyo negro o pozo ciego? ..... 4  
no tienen servicio sanitario (hacen en el suelo, corral, establo, playa, etcétera)? ..... 5 →

PASE A  
10.18

Sí ..... 1  
No ..... 2  
No sabe ..... 9

Sí ..... 1 →  
No ..... 2  
No sabe ..... 9

PASE A  
10.18

Sí ..... 1  
No ..... 2  
No sabe ..... 9

Sí ..... 1  
No ..... 2  
No sabe ..... 9

electricidad? ..... 1  
carbón? ..... 2  
petróleo o gasolina? ..... 3  
leña? ..... 4  
gas? ..... 5  
otro? (especifique) ..... 6

Total de focos.....|\_|\_|\_|

la tiran al río? ..... 1  
la tiran en un basurero público? ..... 2  
la tiran en un terreno baldío o en la calle? ..... 3  
la queman? ..... 4  
la entierran? ..... 5  
utilizan el servicio de recolección público? ..... 6  
utilizan el servicio de recolección privado? ..... 7  
otro? (especifique) ..... 8  
No sabe..... 9

XI. TRANSFERENCIAS INSTITUCIONALES HACIA EL HOGAR

NÚMERO DE PROGRAMA

11.1

En los últimos 12 meses, ¿alguna persona que vive aquí, en este hogar, recibió...

LEA TODAS LAS OPCIONES

Sí ..... 1 → ¿Quién es el titular? \_\_\_\_\_

No ..... 2 → PASE AL SIGUIENTE PROGRAMA Y AL TERMINAR CONTINÚE CON SIGUIENTE SECCIÓN

ANOTE EL NÚMERO DE RENGLÓN

→

FECHA ÚLTIMA TRANSFERENCIA

11.2

¿La última vez que recibió (PROGRAMA DE 11.1) fue:

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA

esta semana? ..... 1

este mes? ..... 2

hace un mes? ..... 3

hace 2 a 3 meses? ..... 4

hace 4 a 6 meses? ..... 5

hace 7 a 12 meses? ..... 6

No sabe ..... 9

REGRESE A SIGUIENTE PROGRAMA

←

	PROGRAMA	SÍ	NO	NÚMERO DE RENGLÓN	CÓDIGO
01	leche Liconsa o Conasupo?	1	2	_____	_____
02	dinero de Oportunidades(Progresa)?	1	2	_____	_____
03	papilla de Oportunidades(Progresa)?	1	2	_____	_____
04	despensa del DIF?	1	2	_____	_____
05	Seguro Popular?	1	2	_____	
06	PRONABES (Prog. Nac. de Becas para Educ. Sup.)?	1	2	_____	_____
07	Seguro Médico (Seguro popular) para una nueva generación?	1	2	_____	
08	arranque parejo?	1	2	_____	_____
09	apoyo del programa de apoyo a la vivienda?	1	2	_____	_____
10	atención a los Adultos Mayores 70 años o más?	1	2	_____	_____
11	becas de transporte?	1	2	_____	_____
12	apoyo de FONAES (Empresas Sociales)?	1	2	_____	_____
13	fondo para la micro, pequeña y mediana empresa?	1	2	_____	_____
14	programa guarderías y estancias infantiles?	1	2	_____	_____
15	otros Programas de crédito? _____	1	2	_____	_____

XII. CUENTAS BANCARIAS Y AHORROS EN EL HOGAR

<p>12.1 En los últimos 12 meses, ¿alguna persona que vive aquí, en este hogar, ahorró algún dinero?</p>	<div><div>Sí ..... 1</div><div>No ..... 2</div><div>No sabe ..... 9</div><div><div>PASE A 12.4</div></div></div>
<p>12.2 Actualmente, ¿cuánto dinero tienen ahorrado en este hogar?</p>	<div><div>Monto.....          </div><div>\$99 998 o más..... 99998</div><div>No sabe ..... 99999</div></div>
<p>12.3 ¿En dónde lo tienen ahorrado?</p> <div>ANOTE HASTA 3 OPCIONES</div>	<div><div>Cuenta de banco ..... 1</div><div>Caja de ahorro..... 2</div><div>Bonos del ahorro nacional (BANSEFI)..... 3</div><div>Tandas ..... 4</div><div>Otro (especifique)..... 8</div><div>No sabe..... 9</div></div>
<p>12.4 En los últimos 12 meses, ¿alguna persona que vive aquí, en este hogar, tuvo o tiene alguna cuenta de banco?</p>	<div><div>Sí ..... 1</div><div>No ..... 2</div><div>No sabe ..... 9</div><div><div>PASE A SIGUIENTE SECCIÓN</div></div></div>
<p>12.5 alguna de las cuentas de banco, ¿se la abrieron para depositarle los apoyos del Programa Oportunidades?</p>	<div><div>Sí ..... 1</div><div>No ..... 2</div><div>No sabe ..... 9</div></div>

### XIII. SERVICIOS FINANCIEROS

ENTREVISTADOR: AGOTE TODAS LA POSIBILIDADES POR APLICAR A LA (EL) TITULAR DE OPORTUNIDADES EL SIGUIENTE BLOQUE DE PREGUNTAS.

NOTA: ESTA SECCIÓN SÓLO APLICA A HOGARES BENEFICIARIOS DE OPORTUNIDADES

Ahora le preguntaré sobre los apoyos monetarios que brinda el Programa de Oportunidades.

<p>13.0 ¿Es usted la (el) Titular del Programa Oportunidades (a la que se le entregan los apoyos económicos)?</p>	<p>Si.....1 No .....2 No sabe.....9</p> <p>→ <b>PASE A 14.1</b></p>
<p>13.1 ¿Hace cuánto tiempo es beneficiaria(o) de Oportunidades?</p>	<p>Años       Meses      </p> <p>No sabe.....9999</p>
<p>13.2 ¿De qué forma le entregan los apoyos del Programa?</p>	<p>Tarjeta de débito.....1 Dinero en efectivo.....2 No sabe.....9</p> <p>→ <b>PASE A 13.26</b></p>
<p>13.3 ¿Cuántas veces ha recibido sus apoyos mediante la tarjeta de débito?</p>	<p>No. de apoyos      </p> <p>No sabe.....99</p>
<p>13.4 Anteriormente, ¿usted recibía sus apoyos en efectivo?</p>	<p>Si.....1 No .....2 No sabe.....9</p> <p>→ <b>PASE A 13.7</b></p>
<p>13.5 En su opinión, la entrega de los apoyos monetarios mediante tarjeta de débito, ¿le parece...</p> <p>LEA TODAS LAS OPCIONES Y ANOTE EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA</p>	<p>mejor que cuando se hacía en efectivo?.....1 igual que cuando se hacía en efectivo?.....2 peor que cuando se hacía en efectivo?.....3 No sabe.....9</p>
<p>13.6 El pago con tarjeta, ¿le parece...</p> <p>LEA TODAS LAS OPCIONES Y ANOTE EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA</p>	<p>más seguro que en efectivo?.....1 igual de seguro que en efectivo?.....2 menos seguro que en efectivo?.....3 No sabe.....9</p>
<p>13.7 ¿Usted generalmente retira sus apoyos en...</p> <p>LEA TODAS LAS OPCIONES Y ANOTE EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA</p>	<p>Cajero Bansefi?.....1 Sucursal Bansefi (ventanilla del banco)?.....2 Cajero de otros bancos?.....3 Supermercado o tienda de autoservicio (compra o retiro en efectivo)?.....4 No sabe.....9</p>
<p>13.8 En los últimos dos meses, ¿cuántas veces fue usted al cajero automático a retirar el dinero de los apoyos?</p>	<p>No. de veces por bimestre        </p> <p>No sabe.....999</p>
<p>13.9 ¿Cuánto dinero le cobra el banco por cada retiro de dinero en un cajero automático después de los retiros gratuitos a los que tiene derecho?</p>	<p>Monto        </p> <p>No sabe.....999</p>
<p>13.10 En los últimos dos meses, ¿cuántas veces fue usted al cajero automático a consultar su saldo?</p>	<p>No. de veces por bimestre      </p> <p>No sabe.....99</p>
<p>13.11 ¿Cuánto dinero le cobra el banco por cada consulta en un cajero automático adicional a los que tiene derecho gratuitamente?</p>	<p>Monto        </p> <p>No sabe.....999</p>
<p>13.12 En el último mes, ¿cuántas veces usó su tarjeta de débito para realizar compras en comercios?</p>	<p>No. de veces por mes      </p> <p>No sabe.....99</p>

### XIII. SERVICIOS FINANCIEROS

Si.....	1	→	PASE A 13.16
No .....	2		
No sabe.....	9		

  

Monto | | | | |

  

No sabe.....	999
--------------	-----

  

La extravió.....	1
Se la robaron.....	2
Se desgastó.....	3
La enmicó.....	4
Otro .....	5
No sabe.....	9

  

Esposo/a.....	1	→	PASE A 13.18
Hijo/a.....	2		
Padre/Madre.....	3		
Amigo/a.....	4		
Otro (Especifique).....	5		
Nadie, sólo yo la utilizo .....	6		
No sabe.....	9		

  

Casi nunca .....	1
Una vez al mes .....	2
Más de una vez al mes .....	3
Otro.....	4
No sabe.....	9

  

Si.....	1	→	PASE A 13.22
No .....	2		
No sabe.....	9		

  

Si.....	1	→	PASE A 13.24
No .....	2		
No sabe.....	9		

  

Monto | | | | |

  

No sabe.....	99999
--------------	-------

  

Para iniciar algún negocio (u otra actividad emprendedora).....	1	→	TODAS PASAN A 13.24
Para gastos de la escuela.....	2		
Para comprar algún artículo del hogar.....	3		
Para compra de vivienda.....	4		
Para atender una emergencia médica.....	5		
Para atender una emergencia laboral.....	6		
Para prevenir otro tipo de imprevisto.....	7		
Para otro fin no señalado anteriormente.....	8		
No sabe.....	9		

  

Si.....	1
No .....	2
No sabe.....	9

  

Si.....	1
No .....	2
No sabe.....	9

### XIII. SERVICIOS FINANCIEROS

**13.24 ¿Desearía utilizar otros servicios bancarios o financieros (u ofrecidos por Bansefi) a además del ahorro?**

Si.....1  
 No .....2  
 No conoce otros servicios bancarios (u ofrecidos por Bansefi).....3  
 No sabe.....9

PASE A  
13.26

**13.25 ¿Cuáles?**

ESPERE RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTE EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

Crédito.....1  
 Seguros de salud.....2  
 Seguros contra robo.....3  
 Seguros de vida.....4  
 Otro (especifique).....5  
 No sabe.....9

**13.26 ¿En su hogar quién decide sobre el uso de los apoyos recibidos de Oportunidades?**

ESPERE RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTE EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

La Titular del Programa.....1  
 La Titular del Programa y su esposo o cónyuge.....2  
 El esposo o cónyuge de la Titular del Programa.....3  
 La Titular del Programa y otra persona.....4  
 Otra persona.....5  
 No sabe.....9

**13.27 ¿Cuánto tiempo tarda desde que sale de su hogar hasta retirar o recibir el apoyo que le brinda Oportunidades?**

Horas |\_\_| : Minutos |\_\_|

No sabe.....99:99

**13.28 Si ahorra 10 pesos al mes y le pagan intereses, ¿después de un año tendría ...**

LEA TODAS LAS OPCIONES Y ANOTE EL  
CÓDIGO QUE CORRESPONDA

Más de 120 pesos?.....1  
 120 pesos?.....2  
 Menos de 120 pesos?.....3  
 No sabe.....9

**13.29 ¿Conoce los pasos necesarios para obtener un préstamo de un banco?**

Si.....1  
 No .....2  
 No sabe.....9

PASE A  
14.1

### XIII.A. MAPO (TRANSICIÓN)

**ENTREVISTADOR: AGOTE TODAS LA POSIBILIDADES POR APLICAR A LA (EL) TITULAR DE OPORTUNIDADES EL SIGUIENTE BLOQUE DE PREGUNTAS.**

**NOTA: ESTA SECCIÓN SÓLO APLICA A HOGARES BENEFICIARIOS DE OPORTUNIDADES**

**Ahora le preguntaré sobre los apoyos monetarios que brinda el Programa de Oportunidades.**

**13A.0 ¿Es usted la (el) Titular del Programa Oportunidades (a la que se le entregan los apoyos económicos)?**

Si.....1  
No .....2  
No sabe.....9

PASE A  
14.1

**13A.1 ¿De qué forma le entregan los apoyos del Programa?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

Tarjeta de débito.....1  
Dinero en efectivo.....2  
No recibe aún los apoyos.....3  
Otra (especifique).....4  
No sabe.....9

PASE A  
13A.12

**13A.2 ¿Usted generalmente retira sus apoyos en...**

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

cajero Bansefi?.....1  
sucursal Bansefi (ventanilla del banco)?.....2  
cajero de otros bancos?.....3  
supermercado o tienda de autoservicio?.....4  
No sabe.....9

PASE A  
13A.4

**13A.3 Para ir y regresar del lugar donde retiró sus apoyos la última vez,**

**¿Qué transporte(s) utilizó para ir y regresar?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR HASTA 3 CÓDIGOS

Caminando.....1  
Bicicleta.....2  
Motocicleta.....3  
Camión o colectivo.....4  
Taxi o bicitaxi.....5  
Otro (especifique).....6  
No sabe.....9

Horas | | : Minutos | | |

No sabe.....999

Monto \$ | | |

No sabe.....99

**13A.3a ¿Cuánto tiempo tardó en ir y regresar?**

SÓLO TIEMPO DE TRASLADO

**13A.3b ¿Cuánto dinero gastó en ir y regresar?**

**13A.4 En los últimos dos meses, ¿cuántas veces fue usted al cajero automático a retirar el dinero de los apoyos o a consultar su saldo?**

No. de veces por bimestre | | |

Ninguna.....00  
No sabe.....99

**13A.5 ¿Cuánto dinero le cobra el banco por cada retiro y consulta en el cajero automático? (Sin contar las 2 operaciones gratuitas a que tiene derecho al bimestre).**

Monto \$ | | |

No sabe.....99

**13A.6 El recibir los apoyos de Oportunidades por medio de su tarjeta, ¿le ha permitido administrar mejor su dinero?**

Si.....1  
No .....2  
No sabe.....9

**13A.7 Considera que recibir el apoyo mediante tarjeta ¿le ha permitido ahorrar algo de dinero?**

Si.....1  
No .....2  
No sabe.....9

**13A.8 ¿Conserva parte del apoyo monetario de Oportunidades en su cuenta de ahorro BANSEFI?**

Si.....1  
No .....2  
No sabe.....9

**13A.9 En el último mes, ¿cuántas veces usó su tarjeta de débito para realizar compras en comercios?**

Veces | | |

Ninguna.....00  
No sabe.....99

PASE A  
13A.11

### XIII.A. MAPO

**13A.10 Del total de su apoyo, ¿cuánto dinero utilizó para realizar compras en comercios?**

**13A.11 En su opinión, la entrega de los apoyos monetarios mediante tarjeta de débito, ¿le parece...**

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR EL  
CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.12 ¿Cuáles son los apoyos y servicios que puede recibir una familia beneficiaria del Programa Oportunidades?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

**13A.13 ¿Qué tienen que hacer las familias para seguir recibiendo sus apoyos?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

**13A.14 ¿Dónde se pueden hacer trámites de Oportunidades (altas o bajas de integrantes, cambios de domicilio, problemas de recepción de apoyos)?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

**13A.15 ¿Con quién se pueden hacer trámites de Oportunidades (altas o bajas de integrantes, alta de becario, cambios de domicilio, problemas de recepción de apoyos)?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

Monto \$|\_|\_|\_|\_|

No sabe.....9999

mejor que cuando se hacía en efectivo?.....	1
igual que cuando se hacía en efectivo?.....	2
peor que cuando se hacía en efectivo?.....	3
No sabe.....	9

Apoyo alimentario.....	1
Becas para educación primaria .....	2
Becas para educación secundaria .....	3
Becas para educación media superior.....	4
Apoyo alimentario "vivir mejor" .....	5
Apoyo energético.....	6
Servicios de salud (consultas, talleres o pláticas).....	7
Apoyo para útiles escolares (en efectivo o en especie).....	8
Apoyo para adultos mayores.....	9
Apoyo jóvenes con oportunidades.....	10
Apoyo a jóvenes por aprovechamiento escolar.....	11
Apoyo compensatorio.....	12
Otros (especifique) .....	13
No sabe.....	99

Asistir a las consultas médicas.....	1
Asistir a las pláticas (talleres de autocuidado de la salud).....	2
Inscribir a los hijos en la escuela (primaria, secundaria o educación media superior).....	3
Asistir a la escuela (primaria, secundaria y media superior).....	4
No reprobó.....	5
Asistir a la reunión de la MAPO (Mesa de Atención Personalizada Oportunidades).....	6
Otra (especifique).....	7
No sabe.....	9

Donde entregan los apoyos.....	1
En la MAP (Mesa de Entrega de Apoyos).....	2
En la MAPO (Mesa de Atención Personalizada Oportunidades).....	3
En la MAC (Mesa de Atención a Comités).....	4
En la oficina de Oportunidades (CAR: Centro de Atención y Registro).....	5
En la Coordinación Estatal de Oportunidades.....	6
En Bansefi.....	7
Otro (especifique).....	8
No sabe.....	99

Con el personal de Oportunidades que viene cuando pagan.....	1
Con el personal de Oportunidades de las MAPO.....	2
Con el Promotor Social.....	3
Con el RA (Responsable de Atención).....	4
Con personal del CAR (Centro de Atención y Registro).....	5
Con el RECCO (Responsable de Capacitación Comunitaria).....	6
Con personal de la Coordinación Estatal de Oportunidades.....	7
Con personal de Bansefi.....	8
Con una Vocal.....	9
Con el Enlace Municipal.....	10
Otro (especifique).....	11
No sabe.....	99

### XIII.A. MAPO

**13A.16 ¿Por qué razones a una familia le pueden quitar sus apoyos durante un tiempo?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

Por no asistir a las pláticas (los talleres de autocuidado de la salud).....1  
Por no acudir a las consultas médicas.....2  
Por no registrarse en la clínica o unidad de salud.....3  
Por no firmar el contrato de la cuenta de ahorro.....4  
Por no retirar los apoyos de la cuenta de ahorro (no hacer movimientos en la cuenta).....5  
Por no recoger los apoyos.....6  
Porque algún integrante de la familia es funcionario público.....7  
Por no recibir al personal de Oportunidades.....8  
Por no asistir a la MAPO (Mesa de Atención Personalizada Oportunidades).....9  
Otra (especifique).....10  
No sabe.....99

**13A.17 ¿Por qué razones a una familia la pueden sacar definitivamente del Programa?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

Por no acudir a las consultas médicas.....1  
Por no registrarse en la unidad de salud.....2  
Por no firmar el contrato de la cuenta de ahorro.....3  
Por no recoger los apoyos.....4  
Por no recibir al personal de Oportunidades.....5  
Por no asistir a la MAPO (Mesa de Atención Personalizada Oportunidades).....6  
Por vender o canjear los complementos alimenticios.....7  
Por presentar documentación falsa.....8  
Por utilizar el nombre del Programa con fines electorales, políticos, religiosos o de lucro.....9  
Porque la familia no es elegible para el Programa (no ser pobre).....10  
Porque la familia renuncie al programa.....11  
Por no permitir el acceso al personal de Oportunidades.....12  
Otra (especifique).....13  
No sabe.....99

**13A.18 ¿Cómo y dónde se puede poner una queja, sugerencia o felicitación?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA  
Y ANOTAR HASTA 5 OPCIONES

Por escrito libre.....1  
Por teléfono o correo tradicional.....2  
Por fax.....3  
Por correo electrónico.....4  
En los buzones.....5  
Con el personal de Oportunidades (Promotor Social o Responsable de Atención -RA).....6  
Con la vocal de Oportunidades.....7  
En las oficinas de Oportunidades (CAR o Coordinación Estatal).....8  
Otra (especifique).....9  
No sabe.....99

**13A.19 ¿Es usted Vocal de Oportunidades?**

Si.....1 →  
No .....2  
No sabe.....9

PASE A  
13A.34

**13A.20 ¿Usted sabe quiénes son las vocales de Oportunidades?**

Si.....1  
No .....2  
No sabe.....9

**13A.21 ¿Cuáles son las actividades que realizan las vocales de Oportunidades?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA  
Y ANOTAR HASTA 5 OPCIONES

Informar a las titulares sobre el Programa.....1  
Asistir a reuniones de vocales.....2  
Llevar solicitudes y sugerencias.....3  
Notificar lugares, horarios y fechas.....4  
Organizar actividades de salud, educación o alimentación.....5  
Apoyar en trámites.....6  
Otra 1 (especifique).....7  
Otra 2 (especifique).....8  
No sabe.....9

### XIII.A. MAPO

**13A.22 ¿Qué tipo de vocales existen en Oportunidades?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

**13A.23 Durante 2009, ¿usted ha participado en actividades organizadas por las vocales o personal de Oportunidades?**

**13A.24 Las actividades en que ha participado ¿han sido sobre...**

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

**13A.25 En su opinión, las actividades en que ha participado durante 2009, ¿han sido...**

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.26 De las actividades organizadas por las vocales y personal de Oportunidades, ¿le parecen...**

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.27 ¿Usted ha recibido orientación o capacitación en una MAPO (Mesa de Atención Personalizada de Oportunidades)?**

**13A.28 ¿Usted ha recibido orientación o capacitación por parte de las vocales?**

**13A.29 Para ir y regresar del lugar donde recibió orientación o capacitación por parte de las vocales la última vez...**

**¿Qué transporte(s) utilizó para ir y regresar?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR HASTA 3 CÓDIGOS

**13A.29a ¿Cuánto tiempo tardó en ir y regresar?**

SÓLO TIEMPO DE TRASLADO

**13A.29b ¿Cuánto dinero gastó en ir y regresar?**

Nutrición.....1  
Salud.....2  
Educación.....3  
Control y vigilancia.....4  
Otra (especifique).....5  
No sabe.....9

Si.....1  
No .....2  
No sabe.....9

PASE A  
13A.27

salud ? .....1  
educación? .....2  
alimentación? .....3  
alguna otra actividad? (especifique) .....4  
No sabe.....9

muy útiles?.....1  
útiles?.....2  
poco útiles?.....3  
nada útiles?.....4  
No sabe.....9

más útiles las realizadas con las vocales?.....1  
más útiles las realizadas en las MAPO (Mesas de  
Atención Personalizada de Oportunidades)?.....2  
igual de útiles las de las vocales y las MAPO?.....3  
Otra (especifique).....4  
No sabe.....9

Sí.....1  
No.....2  
No ha asistido a ninguna MAPO.....3  
No sabe.....9

Sí.....1  
No.....2  
No sabe.....9

SI EN PREGUNTA 13A.27 LA RESPUESTA  
FUE CÓDIGO 1, PASE A 13A.30, SI EN  
PREGUNTA 13A.27 LA RESPUESTA FUE  
CÓDIGO 2,3 ó 9 PASE A 13A.49

Caminando.....1  
Bicicleta.....2  
Motocicleta.....3  
Camión o colectivo.....4  
Taxi o bicitaxi.....5  
Otro (especifique).....6  
No sabe.....9

Horas |\_\_| : Minutos|\_\_|

No sabe.....999

Monto \$|\_\_|

No sabe.....99

### XIII.A. MAPO

**13A.30** La orientación o capacitación que ha recibido en Oportunidades ¿le ha parecido...

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.31** Al comparar la orientación o capacitación que le dan en las MAPO con la que le daban las vocales, ¿le parece...

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.32** La orientación o capacitación de Oportunidades, ¿le ha parecido...

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.33** Al comparar la capacitación que le dan en las MAPO (Mesas de Atención Personalizada Oportunidades) con la que le daban las vocales, ¿le ha parecido....

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.34** ¿Cuáles son sus actividades como Vocal de Oportunidades?

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

**13A.35** ¿A cuántas titulares representa usted como Vocal?

**13A.36** ¿Cuántas horas dedicó el último mes para atender sus actividades como Vocal?

**13A.37** ¿Cuánto dinero gastó el último mes para realizar sus actividades como Vocal?

**13A.38** ¿Con cuánto dinero la apoyan mensualmente las titulares para realizar sus actividades como Vocal?

**13A.39** ¿Cuáles han sido las actividades que ha realizado durante 2009 con las titulares?

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR TODAS LAS QUE CORRESPONDAN

muy útil?.....1  
 útil?.....2  
 poco útil?.....3  
 nada útil?.....4  
 No sabe.....9

más útil en las MAPO que con las vocales?.....1  
 igual de útil en las MAPO que con las vocales?.....2  
 menos útil en las MAPO que con las vocales?.....3  
 Otra (especifique).....4  
 No sabe.....9

muy fácil de entender?.....1  
 fácil de entender?.....2  
 difícil de entender?.....3  
 muy difícil de entender?.....4  
 No sabe.....9

más fácil de entender en las MAPO que con las vocales?.....1  
 igual de fácil de entender en las MAPO que con las vocales?.....2  
 menos fácil de entender en las MAPO que con las vocales?.....3  
 Otra (especifique).....4  
 No sabe.....9

Informar a las titulares sobre el Programa.....1  
 Asistir a reuniones de vocales.....2  
 Llevar solicitudes y sugerencias.....3  
 Notificar lugares, horarios y fechas.....4  
 Organizar actividades de salud, educación o alimentación.....5  
 Apoyar en trámites.....6  
 Otra (especifique).....7  
 No sabe.....9

Número de titulares | | | |  
 No sabe.....999

Número de horas | | | |  
 No sabe.....99

Monto | | | |  
 No sabe.....999

Monto | | | |  
 No le apoyan.....000  
 No sabe.....999

Actividades de salud.....1  
 Actividades de educación.....2  
 Actividades de alimentación.....3  
 Otra (especifique).....4  
 Ninguna.....5  
 No sabe.....9

PASE A  
13A.49

PASE A  
13A.41

### XIII.A. MAPO

**13A.40** En su opinión, ¿las actividades realizadas con las titulares durante 2009 han sido...

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.41** ¿Usted ha recibido capacitación u orientación en una MAPO?

**13A.42** ¿Usted ha recibido capacitación u orientación en una MAC (Mesa de Atención a Comités conducida por un RECCO -Responsable de Capacitación Comunitaria-)?

**13A.43** Para ir y regresar de la última MAC (Mesa de Atención a Comités) a la que asistió...

¿Qué transporte(s) utilizó para ir y regresar?

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR HASTA 3 CÓDIGOS

**13A.43a** ¿Cuánto tiempo tardó en ir y regresar?

SÓLO TIEMPO DE TRASLADO

**13A.43b** ¿Cuánto dinero gastó en ir y regresar?

**13A.44** La orientación o capacitación que ha recibido, ¿es...

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.45** Entender los temas de las capacitaciones, ¿le ha sido

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.46** Al comparar la capacitación que le dan en las MAPO (Mesas de Atención Personalizada Oportunidades) con la que le daban en las MAC (Mesa de Atención a Comités), ¿le parece que es...

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.47** Durante 2009, ¿cuántas reuniones ha tenido con las titulares que atiende para darles información?

muy útiles?.....1  
útiles?.....2  
poco útiles?.....3  
nada útiles?.....4  
No sabe.....9

Sí.....1  
No.....2  
No sabe.....9

Sí.....1  
No.....2  
No sabe.....9

SI EN PREGUNTA 13A.41 LA RESPUESTA  
FUE CÓDIGO 1, PASE A 13A.44, SI EN  
PREGUNTA 13A.41 LA RESPUESTA FUE  
CÓDIGO 2 ó 9 PASE A 13A.49.

Caminando.....1  
Bicicleta.....2  
Motocicleta.....3  
Camión o colectivo.....4  
Taxi o bicitaxi.....5  
Otro (especifique).....6  
No sabe.....9

Horas |\_\_| : Minutos |\_\_| |\_\_|

No sabe.....999

Monto \$ |\_\_| |\_\_|

No sabe.....99

Muy útil?.....1  
Útil?.....2  
Poco útil?.....3  
Nada útil?.....4  
No sabe.....9

Muy fácil?.....1  
Fácil?.....2  
Difícil?.....3  
Muy difícil?.....4  
No sabe.....9

más fácil entender en las MAPO que con las MAC?.....1  
igual de fácil de entender en las MAPO que con las  
MAC?.....2  
menos fácil de entender en las MAPO que con las  
MAC?.....3  
No aplica (si la vocal nunca asistió a una MAC).....4  
Otra (especifique).....5  
No sabe.....9

Número de reuniones |\_\_| |\_\_|

No ha tenido reuniones.....98  
No sabe.....99

→ PASE A  
13A.49

XIII.A. MAPO

13A.48 Para la última reunión que realizó con las titulares ...

¿Qué transporte(s) utilizó para ir y regresar?

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR HASTA 3 CÓDIGOS

13A.48a ¿Cuánto tiempo tardó en ir y regresar?

SÓLO TIEMPO DE TRASLADO

13A.48b ¿Cuánto dinero gastó en ir y regresar?

13A.48c ¿Cuánto dinero gastó para organizar la reunión?

13A.49 ¿Durante los dos últimos años (2008 y 2009) ha realizado algún trámite con personal de Oportunidades?

13A.50 ¿Cuál es el último trámite que ha realizado o está realizando?

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

13A.51 Sobre este último trámite ¿en qué lugar lo inició?

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

Caminando.....1  
Bicicleta.....2  
Motocicleta.....3  
Camión o colectivo.....4  
Taxi o bicitaxi.....5  
Otro (especifique).....6  
No sabe.....9

Horas |\_\_| : Minutos|\_\_|

No sabe.....999

Monto \$|\_\_|

No sabe.....99

Monto \$|\_\_|

No sabe.....999

Sí.....1  
No.....2  
No sabe.....9

PASE A  
13A.60

Cambio de titular.....1  
Cambio de domicilio.....2  
Corrección de datos de algún integrante del hogar.....3  
Corrección de inasistencia en salud (por medio de  
Aviso de Asistencia).....4  
Corrección de inasistencia en educación (por medio  
de Aviso de Asistencia).....5  
Baja de integrante.....6  
Alta de integrante.....7  
Alta de becario.....8  
Formalización de cuenta de ahorro (contrato bancario).....9  
Solicitud de reposición de contrato (medio de pago).....10  
Solicitud de reexpedición de apoyos.....11  
Recertificación.....12  
Reincorporación.....13  
Otro (especifique).....14  
No sabe.....99

En el lugar donde le entregan el dinero (Mesa de  
entrega de apoyos).....1  
En el CAR (Centro de Atención y Registro).....2  
En la Coordinación Estatal de Oportunidades.....3  
En la MAPO (Mesa de Atención Personalizada  
Oportunidades).....4  
En la escuela.....5  
En la clínica o centro de salud.....6  
En el municipio (o enlace municipal).....7  
En el domicilio de la titular.....8  
Con las vocales.....9  
En otro lugar (especifique).....10  
No sabe.....99

XIII.A. MAPO

13A.52 ¿En qué lugar continuó su trámite?

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

13A.53 Para ir y regresar del CAR (Centro de Atención y Registro) o de la Coordinación Estatal para continuar su trámite (la última vez)...

¿Qué transporte(s) utilizó para ir y regresar?

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y ANOTAR HASTA 3 CÓDIGOS

13A.53a ¿Cuánto tiempo tardó en ir y regresar?

SÓLO TIEMPO DE TRASLADO

13A.53b ¿Cuánto dinero gastó en ir y regresar?

13A.54 Actualmente, ¿su trámite...

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

13A.55 ¿Cuántos meses pasaron desde que inició hasta que finalizó el trámite?

13A.56 ¿Cuántos meses han pasado desde el inicio del trámite hasta ahora?

13A.57 La forma en que Oportunidades atendió su trámite, ¿le pareció...

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

13A.58 ¿Por qué?

ANOTE LA RESPUESTA TEXTUAL

En el mismo lugar en que lo inició.....1

En el lugar donde le entregan el dinero (Mesa de Entrega de Apoyos).....2

En el CAR (Centro de Atención y Registro).....3

En la Coordinación Estatal de Oportunidades.....4

En la MAPO (Mesa de Atención Personalizada de Oportunidades).....5

En la escuela.....6

En la clínica o centro de salud.....7

En el Municipio (o Enlace municipal).....8

En el domicilio de la titular.....9

Con las vocales.....10

En otro lugar (especifique).....11

No sabe.....99

PASE A 13A.54

PASE A 13A.54

Caminando.....1

Bicicleta.....2

Motocicleta.....3

Camión o colectivo.....4

Taxi o bicitaxi.....5

Otro (especifique).....6

No sabe.....9

Horas | | : Minutos | | |

No sabe.....999

Monto \$ | | | |

No sabe.....999

se resolvió?.....1

no se resolvió? .....2

todavía no se ha resuelto?.....3

No sabe .....9

PASE A 13A.56

PASE A 13A.57

Meses | | | Días | | |

No sabe.....9999

PASE A 13A.57

Meses | | | Días | | |

No sabe.....9999

muy buena?.....1

buena?.....2

mala?.....3

muy mala?.....4

No sabe.....9

PASE A 13A.59

### XIII.A. MAPO

**13A.59 En su experiencia ¿dónde se resuelven mejor los trámites?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.60 Ahora le voy a preguntar sobre las sesiones MAPO, ¿sabe usted para que sirven estas sesiones?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR TODAS LAS QUE MENCIÓN

**13A.61 ¿Usted ha asistido a alguna MAPO?**

**13A.62 ¿Usted se siente mejor atendida con:**

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

**13A.63 Ahora le voy a preguntar sobre la última sesión MAPO a la que asistió:**

**¿Qué transporte(s) utilizó para ir y regresar?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR HASTA 3 CÓDIGOS

**13A.63a ¿Cuánto tiempo tardó en ir y regresar (solo traslado)?**

SÓLO TIEMPO DE TRASLADO

**13A.63b ¿Cuánto dinero gastó para ir y regresar de la sesión?**

**13A.63c ¿Cuánto dinero gastó para ayudar organizar la sesión?**

**13A.64 El horario y fecha de la MAPO, lo asignó ...**

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

En el lugar donde le entregan el dinero (MAP: Mesa de Entrega de Apoyos).....1  
En el CAR (Centro de Atención y Registro).....2  
En la Coordinación Estatal de Oportunidades.....3  
En la Mesa de Atención Personalizada Oportunidades (MAPO).....4  
En la escuela.....5  
En la clínica o centro de salud.....6  
En el Municipio (o Enlace municipal).....7  
En el domicilio de la titular.....8  
Con las vocales.....9  
En la MAS (Mesa de Atención y Servicio).....10  
En otro lugar (especifique).....11  
No sabe.....99

Para hacer trámites.....1  
Para que nos den orientación y capacitación.....2  
Para que hagamos acciones comunitarias.....3  
Para que nos entreguen el recibo.....4  
No sabe qué es una MAPO.....5  
Otro (especifique).....6  
No sabe.....9

Sí.....1  
No.....2  
No sabe.....9

PASE A  
13A.77

las MAPO?.....1  
las mesas anteriores?.....2  
las dos igual?.....3  
ninguna de los dos?.....4  
Otra (especifique).....5  
No sabe.....9

Caminando.....1  
Bicicleta.....2  
Motocicleta.....3  
Camión o colectivo.....4  
Taxi o bicitaxi.....5  
Otro (especifique).....6  
No sabe.....9

Horas |\_\_| : Minutos |\_\_|

No sabe.....999

Monto \$|\_\_|

No sabe.....99

Monto \$|\_\_|

No sabe.....999

Oportunidades?.....1  
Usted?.....2  
entre los dos?.....3  
Otro? (especifique).....4  
No sabe.....9

### XIII.A. MAPO

**13A.65 ¿Le pareció apropiado el horario de la última MAPO a la que usted asistió?**

Sí.....1  
No.....2  
No sabe.....9

**13A.66 ¿Cuánto tiempo duró la última MAPO a la que asistió?**

Horas |\_\_| : Minutos |\_\_| |\_\_|

No sabe.....999

**13A.67 La duración de la última MAPO a la que asistió, ¿le pareció...**

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

corta?.....1  
larga? .....2  
adecuada? .....3  
No sabe .....9

**13A.68 ¿Le respetaron la fecha de la última MAPO a la que asistió?**

Sí.....1  
No.....2  
No sabe.....9

**13A.69 ¿Le respetaron el horario asignado para la última MAPO a la que asistió?**

Sí.....1  
No.....2  
No sabe.....9

**13A.70 La última vez que acudió a la MAPO, ¿le entregaron su recibo de los apoyos de Oportunidades?**

Sí.....1  
No.....2  
No sabe.....9

**13A.71 En la última MAPO a la que asistió, ¿el trato que le dio el personal le pareció...**

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

respetuoso y amable?.....1  
indiferente?.....2  
grosero?.....3  
No sabe.....9

**13A.72 ¿Qué tan útil ha sido la MAPO para realizar trámites?**

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

Muy útil.....1  
Útil.....2  
Poco útil.....3  
Nada útil.....4  
No ha realizado trámites en la MAPO.....5  
No sabe.....9

**13A.73 ¿Con cuál de las siguientes opciones ha aprendido más sobre sus derechos, obligaciones y corresponsabilidades?**

LEER LAS OPCIONES Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

Pláticas en la MAPO.....1  
Reuniones con vocales.....2  
Mesas de Atención a Comités (MAC).....3  
Otro (especifique).....4  
No sabe.....9

**13A.74 Ahora le voy a preguntar sobre las condiciones en que se realizó la MAPO:**

PREGUNTAR CADA INCISO Y ANOTAR  
EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

	Sí	No	No Sabe
1. ¿El espacio fue amplio ?.....	1	2	9
2. ¿El espacio fue aislado de la lluvia, aire, calor o frío?....	1	2	9
3. ¿El número de sillas fue suficiente?.....	1	2	9
4. ¿La iluminación (natural o eléctrica) fue suficiente?.....	1	2	9
5. ¿La ventilación fue suficiente?.....	1	2	9
6. ¿Los baños fueron adecuados?.....	1	2	9
7. ¿Tenían agua potable?.....	1	2	9
8. ¿La ubicación fue adecuada?.....	1	2	9
9. ¿Había propaganda de partidos políticos?.....	1	2	9

**13A.75 ¿Ha faltado usted a alguna MAPO?**

Sí.....1  
No .....2  
No sabe.....9

→ PASE A  
13A.77

XIII.A. MAPO

13A.76 ¿Por qué no asistió a la MAPO?

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA  
Y ANOTAR HASTA 5 OPCIONES

13A.77 ¿Sabe usted a qué modelo urbano pertenece (U1, U2 o U3)?

ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y  
ANOTAR EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA

Causas relacionadas con la MAPO

No sabía cuando le tocaba asistir a la MAPO.....1  
No sabía a que MAPO debía ir.....2  
Le quedaba muy lejos de su casa la MAPO.....3  
Le resultaba muy costoso transportarse a la MAPO.....4  
Tenía problemas con el idioma (lengua).....5  
Las reuniones se demoraban mucho tiempo.....6  
La hacían esperar mucho para iniciar la MAPO.....7  
Con frecuencia cancelaban la MAPO y no le avisaban a tiempo.....8  
Recibía un trato inadecuado por parte del personal de la MAPO.....9  
Le parecían poco importantes los temas tratados en las MAPO.....10  
Le parecía que las reuniones no le eran de utilidad.....11  
Los temas de las MAPO se repetían con frecuencia.....12  
Otra (especifique).....13

Razones personales de incumplimiento

No sabía que tenían que ir a las MAPO.....14  
No sabía que si faltaba me daban de baja.....15  
Ya conocía el tema que les iban a dar.....16  
Tenía que ir a trabajar.....17  
Tenía que cuidar a los niños en casa.....18  
Uno o más de los integrantes del hogar tuvieron una enfermedad prolongada.....19  
Otra (especifique).....20  
No sabe.....99

U1.....1  
U2.....2  
U3.....3  
No sabe.....9

XIV. PRÉSTAMOS EN EL HOGAR

14.1 Actualmente, ¿alguna persona que vive aquí, en este hogar, debe dinero?

14.2 ¿El préstamo o crédito fue solicitado en los últimos 12 meses?

14.3 ¿Lo solicitó a ...

14.4 ¿Cuánto dinero solicitó?

14.5 En total, en los últimos 12 meses, ¿cuánto dinero les prestaron a los miembros de este hogar?

14.6 Considerando el préstamo/crédito que me mencionó antes, más todos los préstamos ó créditos de los años anteriores, actualmente, ¿cuánto dinero en total debe este hogar?

Sí ..... 1

No ..... 2

No sabe ..... 9

PASE A SIGUIENTE SECCIÓN

Sí ..... 1

No ..... 2

No sabe ..... 9

PASE A 14.6

una caja de ahorro? ..... 1

un programa de gobierno? ..... 2

una tanda? ..... 3

un prestamista? ..... 4

un familiar o amigo? ..... 5

un banco? ..... 6

una tienda o autoservicio? ..... 7

otro? (especifique) ..... 8

No sabe ..... 9

Monto..... | | | | |

\$99 998 o más ..... 99998

No sabe ..... 99999

Monto..... | | | | |

\$99 998 o más ..... 99998

No sabe ..... 99999

Monto..... | | | | |

\$99 998 o más ..... 99998

No sabe ..... 99999

XV. TOMA DE DECISIONES EN EL HOGAR

SÓLO SI LA ENTREVISTADA ES UNA MUJER, DE NO SER ASÍ PASE A LA SIGUIENTE SECCIÓN.

<b>15.1 ¿Quién toma las decisiones importantes que afectan a los miembros de su hogar (traslados, cambio de trabajo, compra de inmuebles)?</b>	<div>Usted ..... 1</div> <div>Su pareja (si la tuviera)..... 2</div> <div>Ambos de común acuerdo..... 3</div> <div>Otro hombre en el hogar ..... 4</div> <div>Otra mujer en el hogar..... 5</div> <div>No responde..... 9</div>
<b>15.2 ¿Quién administra (o maneja) el gasto familiar?</b>	<div>Usted ..... 1</div> <div>Su pareja (si la tuviera)..... 2</div> <div>Ambos de común acuerdo..... 3</div> <div>Otro hombre en el hogar ..... 4</div> <div>Otra mujer en el hogar..... 5</div> <div>No responde..... 9</div>
<b>15.3 ¿Quién decide si usted trabaja?</b>	<div>Usted ..... 1</div> <div>Su pareja (si la tuviera)..... 2</div> <div>Ambos de común acuerdo..... 3</div> <div>Otro hombre en el hogar ..... 4</div> <div>Otra mujer en el hogar..... 5</div> <div>No responde ..... 9</div>
<b>15.4 Cuando usted se enferma, ¿quién decide cuándo va al médico?</b>	<div>Usted ..... 1</div> <div>Su pareja (si la tuviera)..... 2</div> <div>Ambos de común acuerdo..... 3</div> <div>Otro hombre en el hogar ..... 4</div> <div>Otra mujer en el hogar..... 5</div> <div>No responde ..... 9</div>
<b>15.5 ¿Usted tiene hijos menores de 18 años que vivan aquí, en este hogar?</b>	<div>Sí ..... 1</div> <div>No ..... 2 → <div>PASE A 16.1</div></div>

**XV. TOMA DE DECISIONES EN EL HOGAR.**

<p><b>15.6 Si una hija o hijo se enferma, ¿quién decide cuándo hay que llevarlo al médico?</b></p>
<p><b>15.7 Si una hija o hijo no quiere ir a la escuela un día, ¿quién decide si tiene que ir?</b></p>
<p><b>15.8 Cuando se necesita hacer un gasto para ropa y zapatos de los niños, ¿quién decide si se hace?</b></p>

Usted .....	1
El padre .....	2
Ambos de común acuerdo.....	3
Otro hombre en el hogar .....	4
Otra mujer en el hogar.....	5
No responde .....	9

Usted .....	1
El padre .....	2
Ambos de común acuerdo.....	3
Otro hombre en el hogar .....	4
Otra mujer en el hogar.....	5
No responde .....	9

Usted .....	1
El padre .....	2
Ambos de común acuerdo.....	3
Otro hombre en el hogar .....	4
Otra mujer en el hogar.....	5
No responde .....	9

XVI. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Ahora le haré preguntas sobre un tema diferente.

16.1

En los últimos 12 meses, ¿alguna persona de este hogar, ha participado en ...

LEA TODAS LAS OPCIONES

Sí ..... 1 → ¿Quiénes?

REGISTRE HASTA 3 PERSONAS Y ANOTE EL NÚMERO DE RENGLÓN

No ..... 2 → PASE A SIGUIENTE ACTIVIDAD

↓

	ACTIVIDAD COMUNITARIA	SÍ	NO	1° PERSONA	2° PERSONA	3° PERSONA
01	cooperativa o asociación productiva?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	organización de crédito (cooperativa, caja de ahorros, tandas, rifas)?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	organización o partido político con fines electorales (vecinal, municipal u otra)?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	organización o asociación vecinal para el mejoramiento de servicios (agua, electricidad, drenaje, alumbrado, recolección de basura, limpieza)?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	organización o grupo para la seguridad y la vigilancia del barrio o colonia?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	asociación de padres en la escuela (incluyendo faenas comunitarias para mejoramiento y apoyo en la escuela)?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	organización o grupo para el cuidado de la salud (materno-infantil, capacitación para la salud, salud reproductiva, etc.)?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	la iglesia, festividades patronales y religiosas o grupos religiosos comunitarios?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	el comité de promoción comunitaria?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	actividades organizadas por las vocales de Oportunidades?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	otra actividad que no le haya mencionado anteriormente?	1	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

XVII. SINIESTROS SUFRIDOS POR EL HOGAR

<div>17.1 SINIESTRO</div> <div>En los últimos 5 años, ¿este hogar ha sufrido pérdidas graves por...</div> <div>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE</div>	<table><tr><td></td><td>SÍ</td><td>NO</td></tr><tr><td>enfermedad prolongada de alguna persona de este hogar?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>muerte accidental o por hechos violentos de alguno de los miembros del hogar?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>desempleo prolongado de alguna o algunas personas de este hogar? .....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>la pérdida del negocio de alguna persona de este hogar?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>incendio, inundación, sequías u otra catástrofe natural de algún bien que pertenece a alguna persona que vive o vivió aquí, en este hogar?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>otra pérdida grave que no le haya mencionado? (especifique) .....</td><td>1</td><td>2</td></tr></table> <div>NINGÚN SINIESTRO, PASE A LA SIGUIENTE SECCIÓN</div>		SÍ	NO	enfermedad prolongada de alguna persona de este hogar?.....	1	2	muerte accidental o por hechos violentos de alguno de los miembros del hogar?.....	1	2	desempleo prolongado de alguna o algunas personas de este hogar? .....	1	2	la pérdida del negocio de alguna persona de este hogar?.....	1	2	incendio, inundación, sequías u otra catástrofe natural de algún bien que pertenece a alguna persona que vive o vivió aquí, en este hogar?.....	1	2	otra pérdida grave que no le haya mencionado? (especifique) .....	1	2									
	SÍ	NO																													
enfermedad prolongada de alguna persona de este hogar?.....	1	2																													
muerte accidental o por hechos violentos de alguno de los miembros del hogar?.....	1	2																													
desempleo prolongado de alguna o algunas personas de este hogar? .....	1	2																													
la pérdida del negocio de alguna persona de este hogar?.....	1	2																													
incendio, inundación, sequías u otra catástrofe natural de algún bien que pertenece a alguna persona que vive o vivió aquí, en este hogar?.....	1	2																													
otra pérdida grave que no le haya mencionado? (especifique) .....	1	2																													
<div>17.2 ENFRENTA SINIESTROS</div> <div>Para enfrentar, ¿este (estos) problema(s)...</div> <div>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE</div>	<table><tr><td></td><td>SÍ</td><td>NO</td></tr><tr><td>usaron los ahorros que tenían? .....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>tuvieron que pedir prestado?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>vendieron algo propiedad del hogar (electrodomésticos, animales, etc.)? .....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>recibieron ayuda de vecinos, familiares o amigos?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>algún miembro del hogar tuvo que empezar a trabajar? .....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>algún miembro del hogar tuvo que trabajar más horas?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>disminuyeron los gastos? .....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>empeñaron algún bien del hogar?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>otra forma de enfrentar el problema que no le haya mencionado? (especifique).....</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>		SÍ	NO	usaron los ahorros que tenían? .....	1	2	tuvieron que pedir prestado?.....	1	2	vendieron algo propiedad del hogar (electrodomésticos, animales, etc.)? .....	1	2	recibieron ayuda de vecinos, familiares o amigos?.....	1	2	algún miembro del hogar tuvo que empezar a trabajar? .....	1	2	algún miembro del hogar tuvo que trabajar más horas?.....	1	2	disminuyeron los gastos? .....	1	2	empeñaron algún bien del hogar?.....	1	2	otra forma de enfrentar el problema que no le haya mencionado? (especifique).....	1	2
	SÍ	NO																													
usaron los ahorros que tenían? .....	1	2																													
tuvieron que pedir prestado?.....	1	2																													
vendieron algo propiedad del hogar (electrodomésticos, animales, etc.)? .....	1	2																													
recibieron ayuda de vecinos, familiares o amigos?.....	1	2																													
algún miembro del hogar tuvo que empezar a trabajar? .....	1	2																													
algún miembro del hogar tuvo que trabajar más horas?.....	1	2																													
disminuyeron los gastos? .....	1	2																													
empeñaron algún bien del hogar?.....	1	2																													
otra forma de enfrentar el problema que no le haya mencionado? (especifique).....	1	2																													

# XVIII. SALUD REPRODUCTIVA. PARA MUJER INFORMANTE DE 25 A 49 AÑOS.

ENTREVISTADOR(A) RECUERDA QUE ES IMPORTANTE CUIDAR LA PRIVACIDAD DE LA INFORMANTE, TRATE QUE NO HAYA PERSONAS CERCA MIENTRAS REALIZA EL SIGUIENTE BLOQUE DE PREGUNTAS.

Ahora le voy a hacer algunas preguntas relacionadas con salud reproductiva, embarazo, atención de parto y uso de anticonceptivos. Por favor, recuerde que todo lo que le pregunte es únicamente para fines de investigación y totalmente confidencial. Usted tiene la libertad de no contestar una o varias preguntas.

<p>EDAD A LA PRIMERA RELACIÓN</p> <p><b>18.1 ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?</b></p>	<p>EDAD  __   __ </p> <p>No ha tenido.....00 → <b>PASE A 18.25</b></p> <p>No recuerda.....99</p>
<p>USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</p> <p><b>18.2 La última vez que tuvo relaciones sexuales, ¿qué hizo usted o su pareja para evitar el embarazo o una enfermedad?</b></p>	<p>Pastillas o píldoras .....01</p> <p>Dispositivo, DIU o aparatito .....02</p> <p>Inyecciones .....03</p> <p>Norplant, tubitos o implantes .....04</p> <p>Óvulos, jaleas, espumas o diafragma.....05</p> <p>Condón o preservativo.....06</p> <p>Operación femenina u OTB.....07</p> <p>Operación masculina o vasectomía .....08</p> <p>Ritmo, calendario, abstinencia .....09</p> <p>Periódica, termómetro, billings .....10</p> <p>Retiro o coito interrumpido .....11</p> <p>Anticoncepción de emergencia (después de la relación sexual).....12</p> <p>Histerectomía.....13</p> <p>No usó nada.....14</p> <p>Otro (especifique).....15</p> <p>No sabe.....99</p>
<p>DECISIÓN DE USO DE MÉTODOS</p> <p><b>18.3 ¿Quién decidió que método anticonceptivo usar?</b></p>	<p>Ella.....1</p> <p>Su pareja.....2</p> <p>Ambos.....3</p> <p>No sabe.....9</p>
<p>CONDICIÓN DE EMBARAZO ACTUAL</p> <p><b>18.4 ¿Actualmente está embarazada?</b></p>	<p>Sí.....1</p> <p>No.....2</p> <p>No sabe.....9</p>
<p>NÚMERO DE EMBARAZOS</p> <p><b>18.5 ¿Cuántas veces ha estado embarazada?</b></p>	<p>Número de embarazos  __   __ </p> <p>Nunca ha estado embarazada.....00 → <b>PASE A 18.25</b></p> <p>Actualmente está embarazada y es su primer embarazo.....87 → <b>PASE A 18.11</b></p>
<p>TOTAL DE HIJOS NACIDOS VIVOS</p> <p><b>18.6 En total, ¿cuántos hijos e hijas que nacieron vivos ha tenido?</b></p>	<p>Total de hijos vivos  __   __ </p>
<p>TOTAL DE HIJOS NACIDOS MUERTOS</p> <p><b>18.7 En total, ¿cuántos hijos e hijas nacidos muertos ha tenido?</b></p>	<p>Total de hijos muertos  __   __ </p>
<p>TOTAL DE ABORTOS</p> <p><b>18.8 En total, ¿cuántos abortos ha tenido?</b></p>	<p>Total de abortos  __   __ </p>

# XVIII. SALUD REPRODUCTIVA. PARA MUJER INFORMANTE DE 25 A 49 AÑOS.

<p>EDAD PRIMER HIJO</p> <p><b>18.9 ¿A qué edad tuvo su primer hijo?</b></p>
<p>CONDICIÓN DE EMBARAZO ÚLTIMOS DOCE MESES</p> <p><b>18.10 ¿Estuvo embarazada en los últimos doce meses?</b></p>
<p>NÚMERO DE REVISIONES PRENATALES</p> <p><b>18.11 ¿Cuántas veces en total la han revisado (revisaron) durante su embarazo?</b></p>
<p>PERSONAL DE REVISIÓN PRENATAL</p> <p><b>18.12 ¿Durante el embarazo quién la revisa (revisó) o examina (examinó)?</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> CIRCULE HASTA TRES CÓDIGOS </div>
<p>LUGAR DE REVISIÓN PRENATAL</p> <p><b>18.13 ¿En dónde se hizo la primera revisión de su embarazo?</b></p>
<p>COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO</p> <p><b>18.14 ¿Cuántas de esas revisiones fueron por complicaciones del embarazo?</b></p>

Edad primer hijo |\_\_| |\_\_|

Sí ..... 1

No ..... 2 → 

PASE A  
18.25

Número de veces ..... |\_\_| |\_\_|

No la revisaron ..... 00 → 

PASE A  
FILTRO  
ANTES DE  
18.16

No sabe ..... 99

Médico ..... 1

Enfermera ..... 2

Auxiliar de salud ..... 3

Promotora de salud ..... 4

Partera ..... 5

Familiar o amigo ..... 6

Otro (especifique) ..... 7

CLÍNICA U HOSPITAL (IMSS) ..... 01

CLÍNICA IMSS - OPORTUNIDADES ..... 02

SEGURO POPULAR..... 03

CENTRO DE SALUD U HOSPITAL SSA ..... 04

AUXILIAR DE SALUD ..... 05

ISSSTE ..... 06

DIF..... 07

OTRAS INSTITUCIONES DE GOBIERNO ..... 08

CLÍNICA U HOSPITAL PRIVADO ..... 09

CASA DE LA PARTERA ..... 10

CASA DE LA MUJER ..... 11

OTRO (ESPECIFIQUE) ..... 12

Número de veces ..... |\_\_| |\_\_|

Ninguna ..... 00

No sabe ..... 99

## XVIII. SALUD REPRODUCTIVA. PARA MUJER INFORMANTE DE 25 A 49 AÑOS.

### CARACTERÍSTICAS DE LA REVISIÓN PRENATAL

**18.15 ¿Durante las revisiones:**

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE  
EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE

	SÍ	NO	SABE
a) le tomaron muestra de orina? .....	1	2	9
b) le aplicaron una vacuna contra el tétanos? .....	1	2	9
c) le dieron pastillas de hierro? .....	1	2	9
d) la pesaron? .....	1	2	9
e) le midieron su útero (matriz)?.....	1	2	9
f) le hicieron la prueba para detectar sífilis (VDRL)?.....	1	2	9
g) le dieron resultado de su tipo de sangre? .....	1	2	9
h) le hicieron exploración de mamas?.....	1	2	9
i) le preguntaron si tenía sangrado durante su embarazo?.....	1	2	9
j) le preguntaron si tenía flujo vaginal durante su embarazo?.....	1	2	9
k) le programaron citas en su carnet de control prenatal? .....	1	2	9
l) le recomendaron la lactancia? .....	1	2	9
m) le ofrecieron algún método anticonceptivo al término de su embarazo? .....	1	2	9
n) le tomaron muestra de sangre? .....	1	2	9
o) le tomaron la presión arterial? .....	1	2	9

SI EN PREGUNTA 18.5 LA RESPUESTA ES CÓDIGO 87 PASE A PREGUNTA 18.24

### RESULTADO DEL EMBARAZO

**18.16 ¿El resultado de este embarazo fue:**

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER  
UNA RESPUESTA AFIRMATIVA

una niña o niño nacido vivo? .....	1
una niña o niño nacido muerto? .....	2
un aborto? .....	3 →

PASE A  
18.25

### PERSONAL DE ATENCIÓN DEL PARTO

**18.17 ¿Quién la atendió durante el parto?**

Médico .....	1
Enfermera .....	2
Partera .....	3
Auxiliar de salud .....	4
Promotora de salud .....	5
Familiar o amigo .....	6
Nadie .....	7
Otro (especifique) .....	8

### TIPO DE PARTO

**18.18 ¿El parto fue normal o cesárea?**

Normal .....	1
Cesárea .....	2

# XVIII. SALUD REPRODUCTIVA. PARA MUJER INFORMANTE DE 25 A 49 AÑOS.

<p>LUGAR DE ATENCIÓN DEL PARTO</p> <p><b>18.19 ¿Dónde la atendieron durante el parto?</b></p>	<p>CLÍNICA U HOSPITAL IMSS ..... 01</p> <p>CLÍNICA IMSS-OPORTUNIDADES ..... 02</p> <p>SEGURO POPULAR DE SALUD..... 03</p> <p>CENTRO DE SALUD U HOSPITAL SSA ..... 04</p> <p>AUXILIAR DE SALUD ..... 05</p> <p>ISSSTE ..... 06</p> <p>DIF..... 07</p> <p>OTRAS INSTITUCIONES DE GOBIERNO ..... 08</p> <p>CLÍNICA U HOSPITAL PRIVADO ..... 09</p> <p>CASA DE LA PARTERA ..... 10</p> <p>CASA DE LA MUJER ..... 11</p> <p>OTRO (ESPECIFIQUE) ..... 12</p>
<p><b>18.20 PESO AL NACER</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 15%;">UN SÓLO PRODUCTO PREGUNTE</div> <div>→ ¿Cuánto pesó el(la) niño(a) de este embarazo al nacer?</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 15%;">DOS O MÁS PRODUCTOS PREGUNTE</div> <div>→ ¿Cuánto pesó el(la) primer(a) niño(a) de este embarazo al nacer?</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 20px; text-align: center;">ENTREVISTADOR: DE SER POSIBLE ANOTE EL PESO REGISTRADO EN LA HOJA DE ALUMBRAMIENTO</div>	<p>Kilos.....    </p> <p>Gramos.....        </p> <p>No lo pesaron.....9999 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">PASE A 18.22</span></p>
<p>CONFIRMACIÓN DE PESO</p> <p><b>18.21 ¿Se verificó el peso en la hoja de alumbramiento?</b></p>	<p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2</p>
<p>LACTANCIA MATERNA</p> <p><b>18.22 ¿Alguna vez le dió pecho a este (estos) hijo(s) (aún por un periodo corto)?</b></p>	<p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2</p> <p>Aún toma pecho ..... 3 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">PASE A 18.24</span></p>
<p>TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA</p> <p><b>18.23 ¿Durante cuánto tiempo le dió pecho a este (estos) hijo(s)?</b></p>	<p>Meses .....    </p> <p>Menos de un mes ..... 00</p>
<p><b>18.24 ¿Quién decide sobre el número de hijos que desea tener?</b></p>	<p>Ella..... 1</p> <p>Su pareja ..... 2</p> <p>Ambos ..... 3</p> <p>No sabe ..... 9</p>
<p>ÚLTIMA PRUEBA DE PAPANICOLAOU</p> <p><b>18.25 En los últimos doce meses, ¿se hizo la prueba del Papanicolaou (MUESTRA PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO)?</b></p>	<p>Sí ..... 1</p> <p>No ..... 2</p> <p>No sabe ..... 9 → <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">PASE A SIG. SECCIÓN</span></p>
<p>TIEMPO DE ÚLTIMA PRUEBA DE PAPANICOLAOU</p> <p><b>18.26 ¿Hace cuántos meses se la hizo?</b></p>	<p>Meses.....    </p> <p>Menos de un mes ..... 00</p>

XIX. MIGRACIÓN Y JÓVENES AUSENTES DEL HOGAR

	PARA TODAS LAS PERSONAS	PARA PERSONAS DE 14 A 24 AÑOS				
NÚMERO DE RESIDENTE	EDAD MIGRANTES	SEXO	RAZONES DE PARTIDA		FECHA DE PARTIDA	
	19.1 ¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?	19.2 (NOMBRE) ¿es ...	19.3 ¿(NOMBRE) vive en otro lugar porque...		19.4 ¿Cuándo se fue (NOMBRE) del hogar?	
	<div>menor de 1 año.....00</div> <div>98 años o más.....98</div> <div>no sabe.....99</div> <div>SI LA PERSONA TIENE ENTRE 14 Y 24 AÑOS CONTINÚE, SI NO TERMINE LA ENTREVISTA PARA ESTA PERSONA.</div>	<div>Hombre ..... 1</div> <div>Mujer..... 2</div>	<div>LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA</div> <div>estudia?.....1</div> <div>trabaja?.....2</div> <div>está buscando trabajo?.....3</div> <div>se casó? .....4</div> <div>tenía problemas?.....5</div> <div>vive en esta vivienda, pero forma parte de otro hogar?....6</div> <div>otro (especifique).....7</div> <div>No sabe.....9</div> <div>VERIFIQUE PREGUNTA 2.2</div>		<div>No sabe mes.....99</div> <div>No sabe año.....9999</div>	
	→	→	→		→	
	AÑOS	CÓDIGO	CÓDIGO	ESPECIFIQUE	MES	AÑO
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						

XIX. MIGRACIÓN Y JÓVENES AUSENTES DEL HOGAR

PARA PERSONAS DE 14 A 24 AÑOS			
	PARENTESCO	LUGAR DE DESTINO	NÚMERO TELEFONICO
NÚMERO DE RESIDENTE	19.5	19.6	19.7
	¿Qué es (NOMBRE) del jefe del hogar?	¿(NOMBRE) vive actualmente:	¿Podría decirme algún teléfono ó celular en el cual pueda localizar a (NOMBRE)?
	Jefe o jefa ..... 01	<div>LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA</div>	No sabe.....999999999999
	Esposo(a) o cónyuge ...02		
	Hijo(a) .....03		
	Hijastro(a) (adoptivo o entenado).....04		
	Padre o madre .....05		
	Padrasto o madrastra....06		
	Abuelo(a) .....07		
	Hermano(a) .....08		
Suegro(a) .....09			
Yerno o nuera.....10			
Nieto(a) .....11	en la misma localidad? ..... 1		
Trabajador(a) doméstico(a) .....12	en el mismo municipio? .....2		
Pariente del trabajador(a) doméstico(a) .....13	en el mismo estado? .....3		
Otro parentesco .....14	en el país? .....4		
No tiene parentesco .....15	en los Estados Unidos? .....5		
→	en Canadá? .....6		
	en otro país? .....7		
	no sabe .....9		
	→	→	
	PARENTESCO	LUGAR DE DESTINO	TELEFONO
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			

## XIX. MIGRACIÓN Y JÓVENES AUSENTES DEL HOGAR

PARA PERSONAS DE 14 A 24 AÑOS														
NÚMERO DE RESIDENTE	DOMICILIO ACTUAL					DOMICILIO ACTUAL DEL TRABAJO DEL MIEMBRO AUSENTE								
	19.8					19.9		19.10						
	¿Podría decirme la dirección actual de (NOMBRE)?					¿Actualmente (NOMBRE) trabaja?		¿Podría decirme, cuál es la dirección y teléfono donde trabaja actualmente (NOMBRE)?						
	No sabe dirección.....9					Sí.....1 No.....2 No sabe.....9		No sabe dirección.....1  No sabe teléfono.....9						
						PASE A LA SIGUIENTE PERSONA Y SI ES LA ÚLTIMA TERMINE ENTREVISTA Y AGRADEZCA								
	ESTADO	MUNICIPIO	COLONIA	CALLE	NO SABE DIRECCIÓN	CÓDIGO	ESTADO	MUNICIPIO	COLONIA	CALLE	NO SABE DIRECCIÓN	TELÉFONO	NO SABE TELÉFONO	
01					<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>	
02					<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>	
03					<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>	
04					<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>	
05					<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>	
06					<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>	
07					<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>	
08					<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>	
09					<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>	
10					<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>	

## RESPECTO A LAS PERSONAS

De acuerdo al **Artículo 13, párrafo primero del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en vigor**, "En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección a sus derechos y su bienestar."

## CONFIDENCIALIDAD

Conforme a las disposiciones del **Artículo 16, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en vigor**; "En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y este lo autorice."

En referencia directa al **Artículo 38, de la Ley de Información Estadística y Geográfica en vigor**, "Los datos e informes que los particulares proporcionen para fines estadísticos o provengan de registros administrativos o civiles, serán manejados, para efectos de esta Ley, bajo la observancia de los principios de confidencialidad y reserva y no podrán comunicarse, en ningún caso, en forma nominativa o individualizada, ni harán prueba ante autoridad administrativa o fiscal, ni en juicio o fuera de él."

### OBSERVACIONES

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

## RECUADRO DE CONTROL

	SUPERVISADO POR	VALIDADO POR	CAPTURADO POR
NOMBRE			
CLAVE	_ _ _	_ _ _	_ _ _
FECHA (ddmmaa)	_ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _