

I. Características de la vivienda

1. PAREDES

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

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

Material de desecho 1

Lámina de cartón 2

Lámina de asbesto o metálica 3

Carrizo, bambú o palma 4

Embarro o bajareque 5

Madera 6

Adobe 7

Tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto 8

2. TECHOS

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

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

Material de desecho 1

Lámina de cartón 2

Lámina metálica 3

Lámina de asbesto 4

Lámina de fibrocemento 5

Palma o paja 6

Madera o tejamanil 7

Terrado con viguería 8

Teja 9

Losa de concreto o viguetas con bovedilla 10

3. PISOS

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

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

Tierra 1

Cemento o firme 2

Madera, mosaico u otro recubrimiento 3

4. DORMITORIOS

¿Cuántos cuartos se usan para dormir sin contar pasillos?

ANOTE CON NÚMERO

| | |

5. CUARTOS

¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda contando la cocina? (No cuente pasillos ni baños)

ANOTE CON NÚMERO

| | |

6. ELECTRICIDAD

¿Hay luz eléctrica en esta vivienda?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

Sí 1

No 3

7. LUGAR DONDE COCINAN

¿El espacio para cocinar o preparar alimentos está:

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

al interior de la vivienda? 1

en un cuarto separado de la vivienda? 2

en un pasillo o corredor fuera de la vivienda? 3

en un tejabán o techito? 4

al aire libre? 5

¿No tiene un espacio para cocinar? 6

8. AGUA ENTUBADA

¿El agua la obtienen de llaves o mangueras que están:

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

dentro de la vivienda? 1

solo en el patio o terreno? ... 2

¿No tienen agua entubada? ... 3 PASE A 10

9. ABASTECIMIENTO DE AGUA

¿El agua que usan en su vivienda proviene:

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

del servicio público de agua? 1

de un pozo comunitario? 2

de un pozo particular? 3

de una pipa? 4

de otra vivienda? 5

de la lluvia? 6

de otro lugar? 7

PASE A 11

10. AGUA NO ENTUBADA

Entonces, ¿acarrean el agua de:

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

un pozo? 1

una llave comunitaria? 2

otra vivienda? 3

un río, arroyo o lago? 4

¿La trae una pipa? 5

¿La captan de la lluvia? 6

Continúe con la pregunta 11

11. EQUIPAMIENTO

¿En esta vivienda tienen:

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN

	SÍ	NO
tinaco?	1	2
cisterna o aljibe?	3	4
bomba de agua?	5	6
regadera?	7	8
boiler o calentador de agua? (Gas, eléctrico, leña)	1	2
calentador solar de agua?	3	4
aire acondicionado?	5	6
panel solar para tener electricidad?	7	8

12. SANITARIO

¿Tienen:

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

taza de baño (excusado
o sanitario)?

1

letrina (pozo u hoyo)?

2

¿No tienen taza de baño
ni letrina?

3

PASE A
14

13. ADMISIÓN DE AGUA

¿La taza de baño (letrina):

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

tiene descarga directa de agua?

1

le echan agua con cubeta?

2

¿No se le puede echar agua?

3

14. DRENAJE

¿Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a:

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

la red pública?

1

una fosa séptica o tanque séptico (biodigestor)?

2

una tubería que va a dar a una barranca o grieta?

3

una tubería que va a dar a un río, lago o mar?

4

¿No tiene drenaje?

5

15. BIENES Y TIC

¿En esta vivienda tienen:

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN

	SÍ	NO
refrigerador?	1	2
lavadora?	3	4
horno de microondas?	5	6
automóvil o camioneta?	7	8
motocicleta o motoneta?	1	2
bicicleta que se utilice como medio de transporte?	3	4
algún aparato o dispositivo para oír radio?	5	6
televisor?	7	8
computadora, laptop o tablet?	1	2
línea telefónica fija?	3	4
teléfono celular?	5	6
internet?	7	8
servicio de televisión de paga? (Cable o satelital)	1	2

16. TENENCIA

¿En esta vivienda:

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

vive la persona que es dueña o propietaria?

1

se paga renta?

2

¿Es de un familiar o les prestan la vivienda?

3

¿La ocupan en otra situación?

4

PASE A
II. LISTA DE
PERSONAS
Y DATOS
GENERALES

17. ESCRITURA O TÍTULO

¿Esta vivienda cuenta con escrituras o título de propiedad:

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

a nombre de la persona dueña o propietaria?

1

a nombre de otra persona?

2

¿No tiene escrituras?

3

No sabe

8

Continúe con II. Lista de personas y datos generales

II. Lista de personas y datos generales

PARA TODAS LAS PERSONAS						
1.	2. LISTA DE PERSONAS	3. SEXO		4. EDAD	5. PARENTESCO	
NÚMERO DE PERSONA	<p>Por favor, dígame el nombre de todas las personas que viven normalmente en esta vivienda, incluya a las niñas y niños chiquitos y a las personas ancianas. También al personal doméstico que duerme aquí.</p> <p>Empiece con la jefa o jefe.</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">CIRCULE EN LA COLUMNA 1 EL NÚMERO DE LA PERSONA INFORMANTE</p>	(NOMBRE) es hombre. (NOMBRE) es mujer. CIRCULE SOLO UN CÓDIGO		¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? MENOR DE UN AÑO, ANOTE "000"	¿Qué es (NOMBRE) de la jefa o jefe? ANOTE SOLO UN CÓDIGO Y PARA CÓDIGO 8, ADEMÁS ESPECIFIQUE Jefa o jefe 1 Esposa(o) o pareja 2 Hija(o) 3 Nieta(o) 4 Nuera o yerno 5 Madre o padre 6 Suegra(o) 7 Otro (especifique) 8	
	↓	→	→			
		NOMBRE	HOMBRE	MUJER	EDAD EN AÑOS	PARENTESCO
	1	JEFA O JEFE	1	3	_ _ _ _	_ _ _ _ ANOTE LO DECLARADO
	2		1	3	_ _ _ _	_ _ _ _ ANOTE LO DECLARADO
	3		1	3	_ _ _ _	_ _ _ _ ANOTE LO DECLARADO
	4		1	3	_ _ _ _	_ _ _ _ ANOTE LO DECLARADO
5		1	3	_ _ _ _	_ _ _ _ ANOTE LO DECLARADO	
6		1	3	_ _ _ _	_ _ _ _ ANOTE LO DECLARADO	

6. VERIFICACIÓN DE NIÑAS(OS)

¿En la lista incluyó a todas las niñas, niños y bebés?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

Sí 1

No 3 →

No hay niñas(os), o bebés 5

CORRIJA
2. LISTA DE PERSONAS
Y PREGUNTE DATOS
GENERALES

7. VERIFICACIÓN DE PERSONAS ANCIANAS

¿En la lista incluyó a todas las personas ancianas?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

Sí 1

No 3 →

No hay personas ancianas 5

CORRIJA
2. LISTA DE PERSONAS
Y PREGUNTE DATOS
GENERALES

8. VERIFICACIÓN GENERAL

Entonces, ¿son |_|_|_| las personas que viven aquí?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

Sí 1

No 3 →

CORRIJA
2. LISTA DE PERSONAS Y
PREGUNTE DATOS
GENERALES

SI EN LA VIVIENDA HAY MÁS DE 6 PERSONAS, UTILICE OTRO CUESTIONARIO Y CONTINÚE CON EL NÚMERO DE REGISTRO 7, 8 ...

EN LA SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS, ANOTE EL NOMBRE, EDAD Y SEXO DE CADA RESIDENTE DE LA VIVIENDA SEGÚN EL ORDEN EN QUE LO REGISTRÓ EN LA LISTA DE PERSONAS Y SOLICITE SU INFORMACIÓN

III. Características de las personas

Ahora le voy a preguntar por (NOMBRE): ➔

PERSONA 1		EDAD	Hombre..... 1
			Mujer..... 3

COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS Y DATOS GENERALES

PARA TODAS LAS PERSONAS

1. ENTIDAD O PAÍS DE NACIMIENTO

¿En qué estado de la república o en qué país nació (NOMBRE)?

*CIRCULE SOLO UN CÓDIGO
O ANOTE EL ESTADO O PAÍS*

Aquí, en este estado..... 1

En otro estado
..... 2

ANOTE EL ESTADO

En los Estados Unidos de América 3

En otro país
..... 4

ANOTE EL PAÍS

2. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

¿(NOMBRE) está afiliada(o) o tiene derecho a servicios médicos en:

LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE HASTA DOS CÓDIGOS

el Seguro Social (IMSS)?..... 1

el ISSSTE? 2

el ISSSTE estatal? 3

PEMEX, Defensa o Marina? 4

el Instituto de Salud para el Bienestar
o Seguro Médico Siglo XXI? 5

el IMSS-PROSPERA o IMSS-BIENESTAR? 6

un seguro privado? 7

otra institución? 8

Entonces, ¿no está afiliada(o) ni tiene derecho
a servicios médicos? 9

CONTINÚE SI LA PERSONA TIENE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

3. LENGUA INDÍGENA

Ahora quiero preguntarle.

¿(NOMBRE) habla algún dialecto o lengua indígena?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

Sí..... 1

No..... 3 ➔ PASE A
6

4. NOMBRE DE LA LENGUA INDÍGENA

¿Qué dialecto o lengua indígena habla (NOMBRE)?

*ANOTE EL DIALECTO O LENGUA
INDÍGENA*

.....

.....

.....

5. HABLA ESPAÑOL

¿(NOMBRE) habla también español?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

Sí..... 1

No..... 3

6. ASISTENCIA ESCOLAR

¿(NOMBRE) asiste actualmente a la escuela?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

Sí..... 1

No..... 3 ➔ PASE A
9

7. MUNICIPIO DE ASISTENCIA ESCOLAR

¿En qué municipio (demarcación territorial) está la escuela donde estudia (NOMBRE)?

*CIRCULE SOLO UN CÓDIGO O ANOTE EL MUNICIPIO
(DEMARCACIÓN TERRITORIAL)*

Aquí, en este municipio (demarcación territorial) 1 ➔ PASE A
9

En otro municipio (demarcación territorial) de este país
..... 2

ANOTE EL MUNICIPIO (DEMARCACIÓN TERRITORIAL)

En otro país 3

8. ENTIDAD O PAÍS DE ASISTENCIA ESCOLAR

¿En qué estado o país?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO O ANOTE EL ESTADO O PAÍS

Aquí, en este estado..... 1

En otro estado
..... 2

ANOTE EL ESTADO

En los Estados Unidos de América 3

En otro país
..... 4

ANOTE EL PAÍS

Continúe con la pregunta 9 ➔

PERSONA 1

CONTINÚE SI LA PERSONA TIENE 3 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

CONTINÚE SI LA PERSONA TIENE 5 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

9. ESCOLARIDAD

¿Cuál fue el último año o grado aprobado por (NOMBRE) en la escuela?

CONVIERTA EN AÑOS O GRADOS, ANOTE EL ÚLTIMO APROBADO Y CIRCULE EL CÓDIGO DEL NIVEL

	GRADO	NIVEL
Ninguno (ANOTE "0").....	<input type="checkbox"/>	0
Preescolar	<input type="checkbox"/>	1
Primaria	<input type="checkbox"/>	2
Secundaria	<input type="checkbox"/>	3
Preparatoria o bachillerato general	<input type="checkbox"/>	4
Bachillerato tecnológico.....	<input type="checkbox"/>	5
Estudios técnicos o comerciales con primaria terminada.....	<input type="checkbox"/>	6
Estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada.....	<input type="checkbox"/>	7
Estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada	<input type="checkbox"/>	8
Normal con primaria o secundaria terminada.....	<input type="checkbox"/>	9
Normal de licenciatura.....	<input type="checkbox"/>	10
Licenciatura	<input type="checkbox"/>	11
Especialidad	<input type="checkbox"/>	12
Maestría.....	<input type="checkbox"/>	13
Doctorado.....	<input type="checkbox"/>	14

PASE A 11

10. ALFABETISMO

¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

Sí 1

No 3

11. ENTIDAD O PAÍS DE RESIDENCIA EN 2020

Hace 5 años, en marzo de 2020, ¿en qué estado de la república o en qué país vivía (NOMBRE)?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO O ANOTE EL ESTADO O PAÍS

Aquí, en este estado.....	1
En otro estado _____	2
En los Estados Unidos de América	3
En otro país _____	4

PASE A 13

12. MUNICIPIO DE RESIDENCIA EN 2020

¿En qué municipio (demarcación territorial) vivía (NOMBRE) en marzo de 2020?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO O ANOTE EL MUNICIPIO (DEMARCACIÓN TERRITORIAL)

Aquí, en este municipio (demarcación territorial) 1

PASE A 14

En otro municipio (demarcación territorial)

2

ANOTE EL MUNICIPIO (DEMARCACIÓN TERRITORIAL)

13. CAUSA DE LA MIGRACIÓN

¿Por qué (NOMBRE) dejó de vivir en (MUNICIPIO O DEMARCACIÓN TERRITORIAL O PAÍS)?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO O ANOTE LA CAUSA

Buscar trabajo	1
Cambio u oferta de trabajo	2
Reunirse con la familia	3
Se casó o unió.....	4
Estudiar	5
Por inseguridad delictiva o violencia	6
Por desastres naturales.....	7
Lo deportaron (regresaron)	8
Otra causa _____	9

ANOTE LA CAUSA

Continúe con la pregunta 14

14. SITUACIÓN CONYUGAL

¿Actualmente (NOMBRE):

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

- vive con su pareja en unión libre? 1
- está separada(o)? 2
- está divorciada(o)? 3
- es viuda(o)? 4
- está casada(o):
- solo por el civil? 5
- solo religiosamente? 6
- civil y religiosamente? 7
- está soltera(o)? 8

15. CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

Ahora le voy a preguntar por la situación laboral.

¿La semana pasada (NOMBRE):

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

- trabajó (por lo menos una hora)? 1
- tenía trabajo, pero no trabajó? 2
- buscó trabajo? 3
- ¿Es pensionada(o) o jubilada(o)? 4
- ¿Es estudiante? 5
- ¿Se dedica a los quehaceres de su hogar? 6
- ¿Tiene alguna limitación física o mental permanente que le impide trabajar? 7
- Estaba en otra situación diferente a las anteriores 8

16. VERIFICACIÓN DE CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

Aunque ya me dijo que (NOMBRE) (RESPUESTA DE 15), ¿la semana pasada:

LEA LAS OPCIONES HASTA OBTENER UNA RESPUESTA AFIRMATIVA Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO

- ayudó en un negocio (familiar o no familiar)? 1
- vendió algún producto? 2
- hizo algún producto para vender? 3
- ayudó en las labores del campo o en la cría de animales? 4
- a cambio de un pago realizó otro tipo de actividad? Por ejemplo: lavó o planchó ajeno, cuidó niños 5
- estuvo de aprendiz o haciendo su servicio social? 6
- No ayudó ni trabajó 7

17. NOMBRE DE LA OCUPACIÓN

¿Cuál fue la ocupación de (NOMBRE) la semana pasada?

Por ejemplo: técnico electricista, maestra de primaria, vendedora de frutas, albañil, mecánico de autos.

ANOTE TEXTUAL

18. TAREAS

¿Qué hizo (NOMBRE) en su trabajo?

(De la semana pasada) Por ejemplo: atendió pacientes, lavó ropa ajena, arregló televisores, compró y vendió zapatos.

ANOTE TEXTUAL

19. INGRESOS POR TRABAJO

¿Cuánto gana (NOMBRE) en ese trabajo?

Por ejemplo: por la venta de la cosecha, animales, derivados, comisiones, salarios, sueldos.

ANOTE LA CANTIDAD Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO EN PERIODO

\$ _____ ANOTE EN PESOS

- ¿Cada cuándo? PERIODO
- A la semana 1
- A la quincena 2
- Al mes 3
- Al año 4
- No recibe ingresos en dinero 5

20. NEGOCIO, EMPRESA O LUGAR DE TRABAJO

¿En dónde trabajó (NOMBRE) la semana pasada?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO O ANOTE EL LUGAR

- Campo agrícola (cultivo) 1
- Primaria 2
- Construcción de casas 3
- Lonchería o fonda 4
- Tienda de abarrotes 5
- En la calle o vía pública 6
- En su propia vivienda 7
- En la vivienda de otra persona 8
- Otro lugar 9

ANOTE TEXTUAL

PERSONA 1

CONTINÚE SI LA PERSONA TIENE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

21. ACTIVIDAD DEL NEGOCIO, EMPRESA O LUGAR

¿A qué se dedica el negocio, empresa o lugar donde trabajó (NOMBRE)?
 Por ejemplo: hacer muebles de madera, hacer escobas, reparar autos, vender ropa usada, armar televisores.

ANOTE TEXTUAL

22. MUNICIPIO DE TRABAJO

¿En qué municipio (demarcación territorial) está el negocio, empresa o lugar donde trabajó (NOMBRE) la semana pasada?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO O ANOTE EL MUNICIPIO (DEMARCACIÓN TERRITORIAL)

Aquí, en este municipio (demarcación territorial)..... 1 PASE A 24

En otro municipio (demarcación territorial) de este país

_____ 2

ANOTE EL MUNICIPIO (DEMARCACIÓN TERRITORIAL)

En otro país 3

23. ENTIDAD O PAÍS DE TRABAJO

¿En qué estado o país?

CIRCULE SOLO UN CÓDIGO O ANOTE EL ESTADO O PAÍS

Aquí, en este estado..... 1

En otro estado

_____ 2

ANOTE EL ESTADO

En los Estados Unidos de América 3

En otro país

_____ 4

ANOTE EL PAÍS

CONTINÚE SI LA PERSONA ES MUJER Y TIENE 12 AÑOS CUMPLIDOS O MÁS

24. HIJAS(OS) NACIDAS(OS) VIVAS(OS)

En total, ¿cuántas hijas e hijos que nacieron vivos ha tenido (NOMBRE)?

NINGUNO, ANOTE "00" Y PASE A LA SIGUIENTE PERSONA O SECCIÓN IV

|_|_|_|_|

ANOTE CON NÚMERO

25. HIJAS(OS) FALLECIDAS(OS)

De las hijas e hijos que nacieron vivos de (NOMBRE), ¿cuántos han muerto?

NINGUNO, ANOTE "00"

|_|_|_|_|

ANOTE CON NÚMERO

26. FECHA DE NACIMIENTO

¿En qué mes y año nació la última hija o hijo nacido vivo de (NOMBRE)?

|_|_|_|_| y |_|_|_|_|_|

ANOTE EL MES y ANOTE EL AÑO

PASE A LA SIGUIENTE PERSONA O SI ES LA ÚLTIMA DE LA LISTA CONTINÚE CON LA SECCIÓN IV

EN LA SECCIÓN IV. DISCAPACIDAD, ANOTE EL NOMBRE, EDAD Y SEXO DE CADA RESIDENTE DE LA VIVIENDA SEGÚN EL ORDEN EN QUE LO REGISTRÓ EN LA LISTA DE PERSONAS Y SOLICITE SU INFORMACIÓN

IV. Discapacidad

PERSONA 1

Ahora le voy a preguntar por (NOMBRE):

PERSONA 1	EDAD	Hombre..... 1
		Mujer..... 3

COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS Y DATOS GENERALES

1. DISCAPACIDAD					2. CAUSA DE LA DISCAPACIDAD	
En su vida diaria, ¿(NOMBRE) cuánta dificultad tiene para: <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN (PARA LOS CÓDIGOS 2,3, 4 O 5 APLIQUE LA PREGUNTA 2)</i>					¿La dificultad de (NOMBRE) para (RESPUESTA DE 1, EXCEPTO CÓDIGO 1) es: <i>PARA CADA OPCIÓN CON CÓDIGO 2, 3, 4 O 5 ANOTE UN CÓDIGO</i>	
	No tiene dificultad	Lo hace con poca dificultad	Lo hace con mucha dificultad	No puede hacerlo		
ver, aun usando lentes?	1	2	3	4		
oír, aun usando aparato auditivo?	1	2	3	4		
caminar, subir o bajar?	1	2	3	4		
recordar o concentrarse?	1	2	3	4		
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4		
hablar o comunicarse (por ejemplo: entender o ser entendido por otros)?	1	2	3	4		
1.1 ¿Tiene algún problema o condición mental? (Autismo, síndrome de Down, esquizofrenia, etcétera)... Sí..... 5 No..... 6					2.1 ¿La causa del problema o condición mental de (NOMBRE) es:.....	

PASE A LA SIGUIENTE PERSONA O SI ES LA ÚLTIMA DE LA LISTA, CONTÍNE CON LA SECCIÓN V

PERSONA 2

Ahora le voy a preguntar por (NOMBRE):

PERSONA 2	EDAD	Hombre..... 1
		Mujer..... 3

COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS Y DATOS GENERALES

1. DISCAPACIDAD					2. CAUSA DE LA DISCAPACIDAD	
En su vida diaria, ¿(NOMBRE) cuánta dificultad tiene para: <i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN (PARA LOS CÓDIGOS 2,3, 4 O 5 APLIQUE LA PREGUNTA 2)</i>					¿La dificultad de (NOMBRE) para (RESPUESTA DE 1, EXCEPTO CÓDIGO 1) es: <i>PARA CADA OPCIÓN CON CÓDIGO 2, 3, 4 O 5 ANOTE UN CÓDIGO</i>	
	No tiene dificultad	Lo hace con poca dificultad	Lo hace con mucha dificultad	No puede hacerlo		
ver, aun usando lentes?	1	2	3	4		
oír, aun usando aparato auditivo?	1	2	3	4		
caminar, subir o bajar?	1	2	3	4		
recordar o concentrarse?	1	2	3	4		
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4		
hablar o comunicarse (por ejemplo: entender o ser entendido por otros)?	1	2	3	4		
1.1 ¿Tiene algún problema o condición mental? (Autismo, síndrome de Down, esquizofrenia, etcétera)... Sí..... 5 No..... 6					2.1 ¿La causa del problema o condición mental de (NOMBRE) es:.....	

PASE A LA SIGUIENTE PERSONA O SI ES LA ÚLTIMA DE LA LISTA, CONTÍNE CON LA SECCIÓN V

PERSONA 3

Ahora le voy a preguntar por (NOMBRE):

_____ Hombre..... 1
 _____ EDAD _____ Mujer..... 3
 PERSONA 3

COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS Y DATOS GENERALES

1. DISCAPACIDAD					2. CAUSA DE LA DISCAPACIDAD	
En su vida diaria, ¿(NOMBRE) cuánta dificultad tiene para: LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN (PARA LOS CÓDIGOS 2, 3, 4 O 5 APLIQUE LA PREGUNTA 2)					¿La dificultad de (NOMBRE) para (RESPUESTA DE 1, EXCEPTO CÓDIGO 1) es: PARA CADA OPCIÓN CON CÓDIGO 2, 3, 4 O 5 ANOTE UN CÓDIGO porque nació así?..... 1 por una enfermedad?..... 2 por un accidente?..... 3 por edad avanzada?..... 4 por otra causa? 5	
	No tiene dificultad	Lo hace con poca dificultad	Lo hace con mucha dificultad	No puede hacerlo	CÓDIGO DE CAUSA	
ver, aun usando lentes?.....	1	2	3	4	_____	
oír, aun usando aparato auditivo?	1	2	3	4	_____	
caminar, subir o bajar?.....	1	2	3	4	_____	
recordar o concentrarse?	1	2	3	4	_____	
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4	_____	
hablar o comunicarse (por ejemplo: entender o ser entendido por otros)?.....	1	2	3	4	_____	
1.1 ¿Tiene algún problema o condición mental? (Autismo, síndrome de Down, esquizofrenia, etcétera)... Sí..... 5 No..... 6					2.1 ¿La causa del problema o condición mental de (NOMBRE) es:..... _____	

PASE A LA SIGUIENTE PERSONA O SI ES LA ÚLTIMA DE LA LISTA, CONTÍNE CON LA SECCIÓN V

PERSONA 4

Ahora le voy a preguntar por (NOMBRE):

_____ Hombre..... 1
 _____ EDAD _____ Mujer..... 3
 PERSONA 4

COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS Y DATOS GENERALES

1. DISCAPACIDAD					2. CAUSA DE LA DISCAPACIDAD	
En su vida diaria, ¿(NOMBRE) cuánta dificultad tiene para: LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN (PARA LOS CÓDIGOS 2, 3, 4 O 5 APLIQUE LA PREGUNTA 2)					¿La dificultad de (NOMBRE) para (RESPUESTA DE 1, EXCEPTO CÓDIGO 1) es: PARA CADA OPCIÓN CON CÓDIGO 2, 3, 4 O 5 ANOTE UN CÓDIGO porque nació así?..... 1 por una enfermedad?..... 2 por un accidente?..... 3 por edad avanzada?..... 4 por otra causa? 5	
	No tiene dificultad	Lo hace con poca dificultad	Lo hace con mucha dificultad	No puede hacerlo	CÓDIGO DE CAUSA	
ver, aun usando lentes?.....	1	2	3	4	_____	
oír, aun usando aparato auditivo?	1	2	3	4	_____	
caminar, subir o bajar?.....	1	2	3	4	_____	
recordar o concentrarse?	1	2	3	4	_____	
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4	_____	
hablar o comunicarse (por ejemplo: entender o ser entendido por otros)?.....	1	2	3	4	_____	
1.1 ¿Tiene algún problema o condición mental? (Autismo, síndrome de Down, esquizofrenia, etcétera)... Sí..... 5 No..... 6					2.1 ¿La causa del problema o condición mental de (NOMBRE) es:..... _____	

PASE A LA SIGUIENTE PERSONA O SI ES LA ÚLTIMA DE LA LISTA, CONTÍNE CON LA SECCIÓN V

PERSONA 5

Ahora le voy a preguntar por (NOMBRE):

_____ Hombre..... 1
 _____ EDAD Mujer..... 3
 PERSONA 5

COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS Y DATOS GENERALES

1. DISCAPACIDAD					2. CAUSA DE LA DISCAPACIDAD	
En su vida diaria, ¿(NOMBRE) cuánta dificultad tiene para: LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN (PARA LOS CÓDIGOS 2,3, 4 O 5 APLIQUE LA PREGUNTA 2)					¿La dificultad de (NOMBRE) para (RESPUESTA DE 1, EXCEPTO CÓDIGO 1) es: PARA CADA OPCIÓN CON CÓDIGO 2, 3, 4 O 5 ANOTE UN CÓDIGO	
	No tiene dificultad	Lo hace con poca dificultad	Lo hace con mucha dificultad	No puede hacerlo	porque nació así?..... 1 por una enfermedad?..... 2 por un accidente?..... 3 por edad avanzada?..... 4 por otra causa? 5 CÓDIGO DE CAUSA	
ver, aun usando lentes?.....	1	2	3	4	_____	
oír, aun usando aparato auditivo?	1	2	3	4	_____	
caminar, subir o bajar?.....	1	2	3	4	_____	
recordar o concentrarse?	1	2	3	4	_____	
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4	_____	
hablar o comunicarse (por ejemplo: entender o ser entendido por otros)?.....	1	2	3	4	_____	
1.1 ¿Tiene algún problema o condición mental? (Autismo, síndrome de Down, esquizofrenia, etcétera)... Sí..... 5 No..... 6					2.1 ¿La causa del problema o condición mental de (NOMBRE) es:..... _____	

PASE A LA SIGUIENTE PERSONA O SI ES LA ÚLTIMA DE LA LISTA, CONTÍNE CON LA SECCIÓN V

PERSONA 6

Ahora le voy a preguntar por (NOMBRE):

_____ Hombre..... 1
 _____ EDAD Mujer..... 3
 PERSONA 6

COPIE DE LA LISTA DE PERSONAS Y DATOS GENERALES

1. DISCAPACIDAD					2. CAUSA DE LA DISCAPACIDAD	
En su vida diaria, ¿(NOMBRE) cuánta dificultad tiene para: LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN (PARA LOS CÓDIGOS 2,3, 4 O 5 APLIQUE LA PREGUNTA 2)					¿La dificultad de (NOMBRE) para (RESPUESTA DE 1, EXCEPTO CÓDIGO 1) es: PARA CADA OPCIÓN CON CÓDIGO 2, 3, 4 O 5 ANOTE UN CÓDIGO	
	No tiene dificultad	Lo hace con poca dificultad	Lo hace con mucha dificultad	No puede hacerlo	porque nació así?..... 1 por una enfermedad?..... 2 por un accidente?..... 3 por edad avanzada?..... 4 por otra causa? 5 CÓDIGO DE CAUSA	
ver, aun usando lentes?.....	1	2	3	4	_____	
oír, aun usando aparato auditivo?	1	2	3	4	_____	
caminar, subir o bajar?.....	1	2	3	4	_____	
recordar o concentrarse?	1	2	3	4	_____	
bañarse, vestirse o comer?	1	2	3	4	_____	
hablar o comunicarse (por ejemplo: entender o ser entendido por otros)?.....	1	2	3	4	_____	
1.1 ¿Tiene algún problema o condición mental? (Autismo, síndrome de Down, esquizofrenia, etcétera)... Sí..... 5 No..... 6					2.1 ¿La causa del problema o condición mental de (NOMBRE) es:..... _____	

PASE A LA SIGUIENTE PERSONA O SI ES LA ÚLTIMA DE LA LISTA, CONTÍNE CON LA SECCIÓN V

V. Autoadscripción indígena y afrodescendiente

ANOTE EL NOMBRE, EDAD Y SEXO DE CADA RESIDENTE DE LA VIVIENDA, SEGÚN EL ORDEN EN QUE LO REGISTRÓ EN LA LISTA DE PERSONAS DE LA SECCIÓN II. LISTA DE PERSONAS Y DATOS GENERALES

PARA TODAS LAS PERSONAS								
1. NÚMERO DE PERSONA	2. LISTA DE PERSONAS Transcriba en el mismo orden el nombre de cada una de las personas registradas en la lista de personas de la sección II.	3. SEXO		4. EDAD	5. AUTOADSCRIPCIÓN INDÍGENA		6. AFRODESCENDIENTES	
		Transcriba el sexo <i>CIRCULE SOLO UN CÓDIGO</i>		Transcriba la edad <i>MENOR DE UN AÑO, ANOTE "000"</i>	De acuerdo con su cultura, ¿(NOMBRE) se considera indígena? <i>CIRCULE SOLO UN CÓDIGO</i>		Por sus antepasados y de acuerdo con sus costumbres y tradiciones, ¿(NOMBRE) se considera afroamericano(a) negro(a) o afrodescendiente? <i>CIRCULE SOLO UN CÓDIGO</i>	
	NOMBRE	HOMBRE	MUJER	EDAD EN AÑOS	SÍ	NO	SÍ	NO
1	JEFA O JEFE	1	3	_____	1	3	1	3
2		1	3	_____	1	3	1	3
3		1	3	_____	1	3	1	3
4		1	3	_____	1	3	1	3
5		1	3	_____	1	3	1	3
6		1	3	_____	1	3	1	3

SI EN LA VIVIENDA HAY MÁS DE 6 PERSONAS, UTILICE OTRO CUESTIONARIO Y CONTINÚE CON EL NÚMERO DE REGISTRO 7, 8 ...

O SI ES LA ÚLTIMA DE LA LISTA, CONTINÚE CON LA SECCIÓN VI

VI. Alimentación

Ahora le voy a preguntar sobre la alimentación de las personas que viven aquí.

1. ACCESO A LOS ALIMENTOS EN LA VIVIENDA	2. ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS	3. INGESTA DE ALIMENTOS DE LOS ADULTOS
<p>En los últimos tres meses, ¿alguna vez en su vivienda, por falta de dinero o recursos, se quedaron sin comida?</p> <p><i>CIRCULE SOLO UN CÓDIGO</i></p> <p>Sí 1</p> <p>No 3</p>	<p>En los últimos tres meses, ¿alguna vez usted o algún adulto en su vivienda:</p> <p><i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</i></p> <p style="text-align: right;"><i>SÍ NO</i></p> <p>por falta de dinero o recursos, tuvieron una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos? 1 2</p> <p>por falta de dinero o recursos, dejaron de desayunar, comer o cenar? 3 4</p>	<p>En los últimos tres meses, ¿alguna vez usted o algún adulto en su vivienda:</p> <p><i>LEA TODAS LAS OPCIONES Y CIRCULE SOLO UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</i></p> <p style="text-align: right;"><i>SÍ NO</i></p> <p>por falta de dinero o recursos, comieron menos de lo que usted piensa debían comer? 1 2</p> <p>por falta de dinero o recursos, sintieron hambre pero no comieron? .. 3 4</p> <p>por falta de dinero o recursos, solo comieron una vez al día o dejaron de comer todo un día? 5 6</p>

CONSULTA PÚBLICA

AGRADEZCA Y TERMINE LA ENTREVISTA

OBSERVACIONES

Área con líneas horizontales para registrar observaciones. Incluye una gran marca de agua diagonal que dice "CONSULTA PÚBLICA".

CONFIDENCIALIDAD

Conforme a las disposiciones en vigor del **Artículo 37, párrafo primero**, de la **Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica**: "Los datos que proporcionen para fines estadísticos los Informantes del Sistema a las Unidades en términos de la presente Ley, serán estrictamente confidenciales y bajo ninguna circunstancia podrán utilizarse para otro fin que no sea el estadístico."

OBLIGATORIEDAD

Conforme a las disposiciones en vigor del **Artículo 45, párrafo primero**, de la **Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica**: "Los Informantes del Sistema estarán obligados a proporcionar, con veracidad y oportunidad, los datos e informes que les soliciten las autoridades competentes para fines estadísticos, censales y geográficos, y prestarán apoyo a las mismas."