

Cuestionario del Hogar

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

ENTIDAD _____

MUNICIPIO _____

LOCALIDAD _____

AGEB _____-_____

2. CONTROL DE LA VIVIENDA

UPM _____

NÚMERO DE VIVIENDA SELECCIONADA _____

3. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA

TIPO Y NOMBRE DE VIALIDAD (CALLE, AVENIDA, CALLEJÓN, CARRETERA, CAMINO) _____

NÚMERO EXTERIOR _____ NÚMERO INTERIOR _____

TIPO Y NOMBRE DE ASENTAMIENTO HUMANO (COLONIA, FRACCIONAMIENTO, BARRIO, UNIDAD HABITACIONAL) _____

4. CONTROL DE HOGARES Y CUESTIONARIO

HOGAR _____ DE _____ EN LA VIVIENDA

CUESTIONARIO _____ DE _____ DEL HOGAR

TOTAL DE CUESTIONARIOS DE SALUD/
NUTRICIÓN APLICADOS EN EL HOGAR _____

5. RESULTADO DEL HOGAR

VISITA	RESUL-TADO	FECHA		TIEMPO DE ENTREVISTA	
		DÍA	MES	INICIO	TÉRMINO
1	_____	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____	_____

***CÓDIGOS DE RESULTADO**

A Entrevista completa
 B Entrevista sin información o incompleta de alguna persona seleccionada o informante
 C Entrevista incompleta
 D Sin información

6. RESULTADO INDIVIDUAL SEGÚN TIPO DE CUESTIONARIO DE SALUD/NUTRICIÓN

NÚMERO DE RENGLÓN DE LA PERSONA SELECCIONADA O INFORMANTE	TIPO DE CUESTIONARIO DE SALUD/NUTRICIÓN								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

TIPO DE CUESTIONARIO DE SALUD/NUTRICIÓN	CÓDIGOS DE RESULTADO DE CUESTIONARIO
1 Programas de ayuda alimentaria	a. Completa
2 Seguridad alimentaria	b. Seleccionado(a) con edad fuera de rango
3 Salud de Adultos	c. Incompleta
4 Etiquetado frontal de alimentos	d. Ausencia
5 De 0 a 9 años	e. Negativa
6 Salud de Adolescentes	f. Cita aplazada o no atendida
7 Actividad física en niños (10 a 14 años)	g. Discapacidad
8 Actividad física en adolescentes y adultos (15 a 69 años)	h. Enfermedad terminal o crónica
9 Utilizadores de Servicios de Salud	i. No habla español
	j. Otra situación

7. RESULTADO DE LA VISITA A LA VIVIENDA

NÚMERO DE VISITA				
1ª	2ª	3ª	4ª	5ª
_____	_____	_____	_____	_____

***CÓDIGOS DE RESULTADO**

01 Entrevista completa
 02 Entrevista sin información o incompleta de alguna persona seleccionada o informante
 03 Entrevista incompleta
 04 Vivienda con algún hogar pendiente
 05 Vivienda sin identificación de hogares

8. RESPONSABLES

ENTREVISTADOR(A) _____ CLAVE _____

SUPERVISOR(A) DE ENTREVISTADORES(AS) _____ CLAVE _____

9. CONTROL DE PAQUETE

FOLIO DE PAQUETE _____

CONSECUTIVO DEL CUESTIONARIO EN EL PAQUETE _____

INTRODUCCIÓN

Buenos días (tardes/noches). Soy _____ y trabajo en el INEGI. Estamos realizando la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, conjuntamente con el Instituto Nacional de Salud Pública, para conocer las condiciones de salud de las personas, cómo es su alimentación, actividad física, entre otras cosas.

SECCIÓN I. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA (APLICA SOLO AL HOGAR INICIAL)

TECHOS	
1.1 ¿De qué material es la mayor parte del techo de esta vivienda?	
CRUZA UN CÓDIGO	
Material de desecho	1
Lámina de cartón.....	2
Lámina metálica	3
Lámina de asbesto	4
Palma o paja.....	5
Madera o tejamanil.....	6
Terrado con viguería.....	7
Teja.....	8
Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....	9

PAREDES	
1.2 ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de esta vivienda?	
CRUZA UN CÓDIGO	
Material de desecho	1
Lámina de cartón.....	2
Lámina de asbesto o metálica.....	3
Carrizo, bambú o palma	4
Embarro, bajareque o paja	5
Madera	6
Adobe	7
Tabique, ladrillo, <i>block</i> , piedra, cantera, cemento o concreto	8

PISOS	
1.3 ¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda?	
CRUZA UN CÓDIGO	
Tierra.....	1
Cemento o firme	2
Madera, mosaico u otro recubrimiento	3

DORMITORIOS	
1.4 ¿Cuántos cuartos se usan para dormir sin contar pasillos?	
ANOTA EL NÚMERO	
<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	

CUARTOS	
1.5 En total, ¿cuántos cuartos tiene esta vivienda (no cuente pasillos ni baños)?	
ANOTA EL NÚMERO	
<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	

COCINA	
1.6 ¿Esta vivienda tiene un cuarto (espacio) para cocinar?	
CRUZA UN CÓDIGO	
SÍ.....	1 → Pasa a 1.8
NO	2

LUGAR DONDE COCINAN	
1.7 Entonces, ¿cocinan los alimentos...	
LEE Y CRUZA UN SOLO CÓDIGO	
en un pasillo o corredor?.....	1
en un tejabán o techito?.....	2
al aire libre?	3
¿No cocinan en esta vivienda?...	4 → Pasa a 1.11

COCINA DORMITORIO	
1.8 ¿En el cuarto donde cocinan, también duermen?	
CRUZA UN CÓDIGO	
SÍ.....	1
NO	2

COMBUSTIBLE	
1.9 ¿El combustible que más usan para cocinar es...	
LEE Y CRUZA UN CÓDIGO	
leña?	1
carbón?.....	2
gas de cilindro o estacionario?.....	3
gas natural o de tubería?	4
electricidad?.....	5
¿Otro combustible?	6
¿No cocinan?	7 → Pasa a 1.11

TIPO DE ESTUFA	
1.10 ¿Qué tipo de estufa utilizan para cocinar o calentar alimentos?	
CRUZA UN CÓDIGO	
Estufa o parrilla de gas	1
Estufa o parrilla eléctrica	2
Fuego abierto u horno sin chimenea ni campana	3
Fuego abierto u horno con chimenea o campana	4
Horno cerrado con chimenea	5
Otro (especifica)	6

ELECTRICIDAD

1.11 ¿Hay luz eléctrica en esta vivienda?

CRUZA UN CÓDIGO

SÍ 1

NO 2

AGUA ENTUBADA

1.12 ¿Esta vivienda tiene agua entubada...

LEE Y CRUZA UN CÓDIGO

dentro de la vivienda?..... 1

solo en el terreno?..... 2

¿No tiene agua entubada?..... 3 → Pasa a 1.14

ABASTECIMIENTO DE AGUA

1.13 ¿El agua entubada que llega a su vivienda viene...

LEE Y CRUZA UN CÓDIGO

del servicio público de agua?..... 1

de un pozo?..... 2

de una pipa?..... 3

de otra vivienda?..... 4

de otro lugar? 5

} Pasa a 1.15

AGUA NO ENTUBADA

1.14 Entonces, ¿el agua que usan en esta vivienda...

LEE Y CRUZA UN CÓDIGO

la sacan o acarrear de un pozo?..... 1

la acarrear de una toma o llave comunitaria?..... 2

la traen de otra vivienda?..... 3

la trae una pipa?..... 4

la acarrear de un río, arroyo o lago?..... 5

la captan de la lluvia? 6

DRENAJE

1.15 ¿Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a...

LEE Y CRUZA 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

SANITARIO

1.16 ¿Tienen excusado, retrete, sanitario, letrina u hoyo negro?

CRUZA UN CÓDIGO

SÍ 1

NO 2 → Pasa a 1.19

ADMISIÓN DE AGUA

1.17 ¿El servicio sanitario...

LEE Y CRUZA UN CÓDIGO

tiene descarga directa de agua?..... 1

le echan agua con cubeta? 2

no se le puede echar agua?..... 3

USO EXCLUSIVO

1.18 ¿Este servicio sanitario lo comparten con otra vivienda?

CRUZA UN CÓDIGO

SÍ 1

NO 2

ELIMINACIÓN DE BASURA	
1.19 ¿La basura de esta vivienda...	
LEE Y CRUZA UN CÓDIGO	
la recoge un camión o carrito de basura?	<input type="text" value="1"/>
la tiran en el basurero público?	<input type="text" value="2"/>
la tiran en un contenedor o depósito?	<input type="text" value="3"/>
la queman?	<input type="text" value="4"/>
la entierran?	<input type="text" value="5"/>
la tiran en un terreno baldío o calle?	<input type="text" value="6"/>
la tiran a la barranca o grieta?	<input type="text" value="7"/>
la tiran al río, lago o mar?	<input type="text" value="8"/>

USO DE CALEFACTOR	
1.20 Cuando hace frío, ¿usan o hacen algo para calentar la vivienda?	
CRUZA UN CÓDIGO	
SÍ	<input type="text" value="1"/>
NO	<input type="text" value="2"/> → Pasa a 1.23

TIPO DE CALEFACTOR	
1.21 ¿Qué utilizan para calentar la vivienda?	
CRUZA UN CÓDIGO	
Aparato o sistema de calefacción	<input type="text" value="1"/>
Calentón	<input type="text" value="2"/>
Resistencia	<input type="text" value="3"/>
Brasero	<input type="text" value="4"/>
Chimenea	<input type="text" value="5"/>
Otro (especifica).....	<input type="text" value="6"/>
<input type="text"/>	

COMBUSTIBLE PARA CALEFACTOR	
1.22 ¿Qué combustible usan?	
CRUZA UN CÓDIGO	
Gas	<input type="text" value="1"/>
Electricidad	<input type="text" value="2"/>
Queroseno	<input type="text" value="3"/>
Carbón mineral	<input type="text" value="4"/>
Carbón vegetal	<input type="text" value="5"/>
Leña o madera.....	<input type="text" value="6"/>
Residuos agrícolas o de cultivos	<input type="text" value="7"/>
Estiércol animal.....	<input type="text" value="8"/>
Matojos o hierba	<input type="text" value="9"/>
Otro combustible.....	<input type="text" value="10"/>

TENENCIA	
1.23 ¿Esta vivienda...	
LEE Y CRUZA UN CÓDIGO	
es rentada?	<input type="text" value="1"/>
es prestada?.....	<input type="text" value="2"/>
es propia pero la están pagando?.....	<input type="text" value="3"/>
es propia?.....	<input type="text" value="4"/>
está intestada o en litigio?.....	<input type="text" value="5"/>
está en otra situación?.....	<input type="text" value="6"/>

EQUIPAMIENTO DE LA VIVIENDA		
1.24 ¿Esta vivienda tiene...		
LEE Y CRUZA UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN		
	SÍ	NO
a) calentador de agua?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
b) tinaco?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
c) cisterna o aljibe?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
d) medidor de luz?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
e) aire acondicionado?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>

BIENES DE RESIDENTES DE LA VIVIENDA		
1.25 ¿Usted o alguien de la vivienda tiene...		
LEE Y CRUZA UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN		
	SÍ	NO
a) otra casa, construcción, inmueble o terreno?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
b) automóvil?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
c) camioneta?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
d) motocicleta o motoneta?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
e) otro vehículo (como lancha, trajinera o canoa)?....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>

SECCIÓN II. IDENTIFICACIÓN DE HOGARES

APLICA PREGUNTAS 2.1 A 2.3 SOLO AL HOGAR INICIAL

GASTO COMÚN	NÚMERO DE HOGARES	NÚMERO DE PERSONAS EN LA VIVIENDA
<p>2.1 ¿Todas las personas que viven en esta vivienda comparten un mismo gasto para comer?</p> <p>CRUZA UN CÓDIGO</p> <p>SÍ..... <input type="text" value="1"/> → Pasa a 2.4</p> <p>NO <input type="text" value="2"/></p>	<p>2.2 ¿Cuántos hogares o grupos de personas tienen gasto separado para comer, contando el de usted?</p> <p>ANOTA EL NÚMERO</p> <p><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p> <p>Levanta los cuestionarios para cada hogar</p> <p>Si hay 6 o más hogares, suspende la entrevista y repórtala</p>	<p>2.3 ¿Cuántas personas viven normalmente en esta vivienda, contando a los niños chiquitos y a los ancianos?</p> <p>ANOTA EL NÚMERO</p> <p><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p> <p>(Cuenta también a los trabajadores domésticos y a los huéspedes)</p>

APLICA PREGUNTAS 2.4 A 2.9 PARA CADA HOGAR

NÚMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR	HUÉSPEDES EN EL HOGAR																					
<p>2.4 De forma habitual, ¿cuántas personas conforman su hogar?</p> <p>ANOTA EL NÚMERO</p> <p><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p> <p>(Cuenta también a los huéspedes)</p>	<p>2.5 ¿Hay personas en este hogar que paguen por dormir aquí en su vivienda?</p> <p>CRUZA UN CÓDIGO</p> <p>SÍ..... <input type="text" value="1"/></p> <p>NO <input type="text" value="2"/> → Pasa a 2.8</p>																					
NÚMERO DE HUÉSPEDES EN EL HOGAR	NÚMERO DE HUÉSPEDES EN EL HOGAR CON GASTO COMÚN																					
<p>2.6 ¿Cuántos?</p> <p>ANOTA EL NÚMERO</p> <p><input type="text" value=""/></p> <p>Si hay 6 o más, suspende la entrevista y repórtala</p>	<p>2.7 De esa o esas personas, ¿cuántas de ellas también le pagan para comer en este hogar?</p> <p>ANOTA EL NÚMERO</p> <p><input type="text" value=""/></p>																					
TRABAJADORES DOMÉSTICOS EN EL HOGAR	CONTRATACIÓN DE TRABAJADOR(ES) DOMÉSTICO(S)																					
<p>2.8 Para los quehaceres de limpieza, cuidado de personas, jardinería u otras actividades domésticas, ¿en su hogar contratan personal que trabaje aquí con regularidad?</p> <p>CRUZA UN CÓDIGO</p> <p>SÍ..... <input type="text" value="1"/></p> <p>NO <input type="text" value="2"/> → Pasa a Sección III</p>	<p>2.9 ¿El hogar contrata...</p> <p>LEE Y CRUZA UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SÍ</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>trabajador(a) doméstico(a)?.....</td> <td><input type="text" value="1"/></td> <td><input type="text" value="2"/></td> </tr> <tr> <td>niñero(a) o cuidador(a) de ancianos o discapacitados?.....</td> <td><input type="text" value="1"/></td> <td><input type="text" value="2"/></td> </tr> <tr> <td>lavandero(a) o planchador(a)?.....</td> <td><input type="text" value="1"/></td> <td><input type="text" value="2"/></td> </tr> <tr> <td>chofer?.....</td> <td><input type="text" value="1"/></td> <td><input type="text" value="2"/></td> </tr> <tr> <td>cocinero(a)?.....</td> <td><input type="text" value="1"/></td> <td><input type="text" value="2"/></td> </tr> <tr> <td>jardinero(a)?.....</td> <td><input type="text" value="1"/></td> <td><input type="text" value="2"/></td> </tr> </tbody> </table>		SÍ	NO	trabajador(a) doméstico(a)?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	niñero(a) o cuidador(a) de ancianos o discapacitados?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	lavandero(a) o planchador(a)?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	chofer?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	cocinero(a)?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	jardinero(a)?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
	SÍ	NO																				
trabajador(a) doméstico(a)?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																				
niñero(a) o cuidador(a) de ancianos o discapacitados?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																				
lavandero(a) o planchador(a)?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																				
chofer?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																				
cocinero(a)?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																				
jardinero(a)?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>																				

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOCRÁFICAS

PARA TODAS LAS PERSONAS

N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	LISTA DE PERSONAS	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO			PARENTESCO	
	3.1 ¿Cuál es el nombre de los integrantes de este hogar, empezando por la jefa o el jefe?	3.2 (NOMBRE) es hombre. (NOMBRE) es mujer.	3.3 ¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)?	3.4 ¿En qué día y mes nació (NOMBRE)?			3.5 ¿Qué es (NOMBRE) de la (del) jefa(e)?	
	ANOTA UN CÓDIGO 1 Hombre 2 Mujer No enlistes a los trabajadores domésticos Circula el número de renglón del informante	ANOTA UN CÓDIGO 1 Hombre 2 Mujer	ANOTA CON NÚMERO 000 Menores de un año 999 No sabe	ANOTA CON NÚMERO 99 No sabe día 99 No sabe mes 9999 No sabe año			ANOTA UN CÓDIGO 01 Jefa(e) 02 Esposa(o) o pareja 03 Hija(o) 04 Nieta(o) 05 Nuera/yerno 06 Madre o padre 07 Suegra(o) 08 Otro (especifica) 09 Sin parentesco	
	NOMBRE(S)	CÓDIGO	EDAD	DÍA	MES	AÑO	CÓDIGO	ESPECIFICA
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

PARA TODAS LAS PERSONAS

N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	LUGAR DE NACIMIENTO		IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE		IDENTIFICACIÓN DEL PADRE		USO DE SERVICIOS DE SALUD			DERECHOHA- BIENCIA	
	CÓD.	ESPECIFICA	CÓDIGO	N. R.	CÓDIGO	N. R.	OP1	OP2	ESPECIFICA	OP1	OP2
	3.6 ¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)? ANOTA UN CÓDIGO 1 Aquí, en este estado 2 En otro estado ¿En cuál? ANOTA ESTADO 3 En Estados Unidos de América 4 En otro país ¿En cuál? ANOTA PAÍS		3.7 En este hogar, ¿vive la madre de (NOMBRE)? ANOTA UN CÓDIGO 1 Sí → ¿Quién es? ANOTA NÚMERO DE RENGLÓN 2 No, vive en otro lugar 3 No, ya falleció 9 No sabe		3.8 En este hogar, ¿vive el padre de (NOMBRE)? ANOTA UN CÓDIGO 1 Sí → ¿Quién es? ANOTA NÚMERO DE RENGLÓN 2 No, vive en otro lugar 3 No, ya falleció 9 No sabe		3.9 Cuando (NOMBRE) tiene problemas de salud, ¿en dónde se atiende usualmente? ANOTA HASTA DOS CÓDIGOS 01 Seguro Social (IMSS) 02 ISSSTE 03 ISSSTE Estatal 04 Pemex 05 Defensa 06 Marina 07 Centro de Salud u Hospital de la SSA 08 IMSS PROSPERA (antes Oportunidades) 09 Consultorios dependientes de farmacias 10 Consultorio, clínica u hospital privado 11 Se automedica 77 Otro lugar (especifica) 12 No se atiende 99 No sabe			3.10 ¿(NOMBRE) tiene derecho o acceso a servicios médicos... LEE Y ANOTA HASTA DOS CÓDIGOS 01 del Seguro Social (IMSS)? 02 del ISSSTE? 03 del ISSSTE Estatal? 04 de Pemex? 05 de Defensa 06 de Marina? 07 del Seguro Popular o Seguro Médico Siglo XXI? 08 de IMSS PROSPERA (antes Oportunidades)? 09 de un seguro privado de gastos médicos? 10 de otra institución? 11 ¿No está afiliado o inscrito a servicios médicos? 99 No sabe	
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS						PARA PERSONAS DE 3 A 30 AÑOS	
NÚMERO DE REGISTRO	LINGUA INDÍGENA	HABLA ESPAÑOL	ASISTENCIA ESCOLAR	TIPO DE ESCUELA	TURNOS ESCOLAR	ABANDONO ESCOLAR	
	3.11 ¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena (dialecto)? ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO → Pasa a 3.13	3.12 ¿(NOMBRE) habla también español? ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO	3.13 ¿(NOMBRE) asiste actualmente a la escuela? ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO → Pasa a 3.16	3.14 ¿La escuela a la que asiste (NOMBRE) es... LEE Y ANOTA UN CÓDIGO 1 pública? 2 privada?	3.15 ¿A qué turno asiste (NOMBRE)? LEE Y ANOTA UN CÓDIGO 1 Matutino 2 Vespertino 3 Turno completo o mixto 4 Turno sabatino o flexible	3.16 ¿Cuál es la razón principal por la que (NOMBRE) no asiste actualmente a la escuela? LEE Y ANOTA UN CÓDIGO 1 Se embarazó o tuvo un hijo 2 Se casó o unió 3 No había escuela o no había cupo 4 Problemas personales o académicos en la escuela 5 Por enfermedad y/o discapacidad 6 No tenía la edad cumplida 7 Por falta de dinero o trabajo 8 No quiso o no le gustó estudiar 9 Logró su meta educativa 10 Nunca ha ido a la escuela 11 Otro motivo (especifica)	
	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	ESPECIFICA
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS				PERSONAS DE 5 O MÁS	PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS			
NIVEL Y GRADO DE ESCOLARIDAD				ALFABETISMO	SITUACIÓN CONYUGAL	IDENTIFICACIÓN DEL CÓNYUGE		
3.17 ¿Cuál es el último año o grado que aprobó (NOMBRE) en la escuela?				3.18 ¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado?	3.19 Actualmente (NOMBRE)...	3.20 En este hogar, ¿vive el cónyuge de (NOMBRE)?		
ANOTA NIVEL APROBADO, GRADO Y PERIODO					LEE Y ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO		
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	00 Ninguno					1 vive con su pareja en unión libre?	1 Sí → ¿Quién es?	
	01 Preescolar					2 está separada(o) de una unión libre?	REGISTRA NÚMERO DE RENGLÓN	
	02 Primaria				ANOTA UN CÓDIGO	3 está separada(o) de un matrimonio?	2 No, vive en otro lugar	
	03 Secundaria				1 SÍ	4 está divorciada(o)?	3 No, ya falleció	
	04 Preparatoria, bachillerato				2 NO	5 está viuda(o)?	9 No sabe	
	05 Normal básica					6 está casada(o) civil o religiosamente?		
	06 Estudios técnicos o comerciales con primaria terminada					7 está soltera(o)? → Pasa a 3.21		
	07 Estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada							
	08 Estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada							
Pasa a 3.19								
	NIVEL	GRADO	PERIODO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓD.	N. R.	
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS

NÚMERO DE RENGLO	CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD	BÚSQUEDA DE TRABAJO Y ACTIVIDAD NO ECONÓMICA	POSICIÓN EN LA OCUPACIÓN	
	3.21 ¿Durante la semana pasada, (NOMBRE) trabajó (al menos una hora)?	3.22 Aunque ya me dijo que (NOMBRE) no trabajó, ¿la semana pasada...	3.22a Entonces, ¿la semana pasada (NOMBRE)...	3.23 ¿En su trabajo o negocio de la semana pasada, (NOMBRE) fue...	
	ANOTA UN CÓDIGO	LEE Y ANOTA UN CÓDIGO	LEE Y ANOTA UN CÓDIGO	LEE Y ANOTA UN CÓDIGO	
	1 SÍ → Pasa a 3.23 2 NO	1 ayudó en un negocio familiar? 2 vendió o 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? (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, etcétera) 5 tenía trabajo, pero estuvo ausente? 6 no ayudó, ni trabajó?	1 buscó trabajo? 2 se dedicó a los quehaceres del hogar? 3 es estudiante? 4 es pensionada(o) o jubilada(o)? 5 tiene una discapacidad permanente que le impida trabajar? 6 ¿Otra situación?	1 empleada(o) 2 obrera(o)? 3 jornalera(o) o peona(ón)? 4 trabajadora(or) por su cuenta? (no contrata trabajadores) 5 patrona(ón) o empleadora(or)? (contrata trabajadores) 6 trabajadora(or) sin pago? (en un negocio familiar o no familiar) 7 ¿Otra situación? (especifica)	
	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	ESPECIFICA
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS

NÚMERO DE REGISTRO	PRESTACIONES LABORALES											HORAS TRABAJADAS	INGRESOS POR TRABAJO				
	3.24 ¿(NOMBRE) recibe o puede recibir por su trabajo... LEE Y ANOTA UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN											3.25 En total, durante la semana pasada, ¿cuántas horas trabajó (NOMBRE)? ANOTA CON NÚMERO	3.26 ¿Cada cuándo obtiene (NOMBRE) sus ingresos o le pagan? ANOTA PERIODO				
	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	HORAS		PERIODO	CANTIDAD		
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	
08																	

SECCIÓN IV. SITUACIÓN DE SALUD Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PARA PERSONAS DE 6 AÑOS O MÁS

N Ú M E R O D E R E N G L O N	DISCAPACIDAD								CAUSA DE DISCAPACIDAD								
	a	b	c	d	e	f	g	h	a	b	c	d	e	f	g	h	
	<p>Ahora le entregaré esta tarjeta para que me responda las siguientes preguntas, identifique su respuesta con un número del 1 al 4.</p> <p style="text-align: center;">MUESTRA TARJETA 01</p> <p>4.1 Por alguna condición de nacimiento o de salud, ¿cuánta dificultad tiene (NOMBRE) para...</p> <p>LEE TODAS LAS OPCIONES Y ANOTA UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN; PARA TODAS LAS OPCIONES CON CÓDIGO 1, 2 O 3 APLICA LA PREGUNTA 4.2</p> <p>1 No puede hacerlo 2 Lo hace con mucha dificultad 3 Lo hace con poca dificultad 4 No tiene dificultad</p> <p>a) caminar, subir o bajar usando sus piernas? b) ver (aunque use lentes)? c) mover o usar brazos o manos? d) aprender, recordar o concentrarse? e) escuchar (aunque use aparato auditivo)? f) bañarse, vestirse o comer? g) hablar o comunicarse (por ejemplo, entender o ser entendido por otros)? h) realizar sus actividades diarias por problemas emocionales o mentales (con autonomía e independencia)? Problemas como: autismo, síndrome de Down, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etcétera.</p>								<p>4.2 ¿La dificultad de (NOMBRE) para (OPCIÓN EN 4.1 CON CÓDIGO 1, 2 O 3) es por...</p> <p>LEE Y ANOTA UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</p> <p>1 una enfermedad? 2 edad avanzada? 3 nació así? 4 un accidente? 5 violencia? 6 otra causa?</p>								
01																	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	
08																	

SECCIÓN IV. SITUACIÓN DE SALUD Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PARA TODAS LAS PERSONAS

NÚMERO DE RENGLÓN	MORBILIDAD ÚLTIMO MES	MORBILIDAD DOS SEMANAS	ATENCIÓN AL PROBLEMA	MEDICAMENTOS CON RECETA	MEDICIÓN DE GASTOS EN MEDICAMENTO
		4.3 En el último mes, ¿(NOMBRE) ha tenido algún problema de salud, por enfermedad, lesiones físicas, accidentes o agresiones? ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO 9 No sabe } Pasa a 4.11	4.4 ¿Esto ocurrió en las últimas dos semanas? ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO 9 No sabe	4.5 ¿Está (NOMBRE) recibiendo o recibió atención por este padecimiento? ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO 9 No sabe	4.6 Relacionado con su problema de salud, ¿utilizó o está utilizando algún medicamento con o sin receta? ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO 9 No sabe } Pasa a 4.8
	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CANTIDAD
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					

SECCIÓN IV. SITUACIÓN DE SALUD Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PARA TODAS LAS PERSONAS

N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	TIPO DE RECURSOS HUMANOS			MOTIVO DE NO ATENCIÓN				INSTITUCIÓN DE ATENCIÓN	
	OPC. 1	OPC. 2	ESPECIF.	OPC. 1	OPC. 2	OPC. 3	ESPECIFICA	CÓDIGO	ESPECIFICA
	4.8 ¿Quién atendió a (NOMBRE)? ANOTA HASTA DOS CÓDIGOS 01 Familiar 02 Amigo(a)/vecino(a) 03 Dependiente de la farmacia 04 Curandero(a) 05 Partero(a) 06 Yerbero(a) 07 Homeópata 08 Naturista 09 Acupunturista 10 Encargado(a) de la comunidad/ auxiliar de salud 11 Médico general (alópata) 12 Médico especialista 13 Dentista 14 Enfermero(a) 15 Nutriólogo(a) 77 Otro (específica) 20 Nadie 99 No sabe			4.9 ¿Por qué no se atendió (NOMBRE) con un médico, enfermera o algún otro personal de salud? ANOTA HASTA TRES CÓDIGOS 01 No fue necesario 02 Falta de confianza 03 Decidió no atenderse 04 Tratan mal 05 No lo(a) atendieron 06 Le dijeron que su problema no era urgente 07 No tuvo tiempo 08 No había servicio en el horario en el que lo necesitaba 09 La unidad médica estaba cerrada 10 No tuvo quién lo(a) llevara o acompañara 11 Está muy lejos 12 Es caro 13 No tenía dinero 14 Le dijeron que tenía que pagar por la atención y los medicamentos 15 Le dijeron que el seguro no cubría la enfermedad que tiene 16 En el lugar donde lo enviaron no atendían a las personas del Seguro Popular 17 Le solicitaron un pase de referencia y no lo pudo conseguir 18 No hay dónde atenderse 19 No tenían el equipo necesario para atender su padecimiento 20 Los trámites eran muy tardados 21 No alcanzó ficha/había mucha gente 22 El tiempo para pasar a consulta era muy largo 23 El tiempo para ser hospitalizado era muy largo 77 Otro (específica) 99 No sabe				4.10 ¿En qué institución de salud se atendió (NOMBRE)? ANOTA UN CÓDIGO 01 Seguro Social (IMSS) 02 ISSSTE 03 ISSSTE Estatal 04 Pemex 05 Defensa 06 Marina 07 Centro de Salud u Hospital de la SSA 08 IMSS PROSPERA (antes Oportunidades) 09 Consultorios dependientes de farmacias 10 Consultorio, clínica u hospital privado 77 Otro lugar (específica) 11 Ninguna 99 No sabe	
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									

Pasa a 4.10

Pasa a 4.11

SECCIÓN IV. SITUACIÓN DE SALUD Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

	PARA TODAS LAS PERSONAS		PARA TODOS LOS HOSPITALIZADOS EN EL ÚLTIMO AÑO					
	UTILIZADORES DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS	HOSPITALIZACIONES EN EL ÚLTIMO AÑO	MOTIVO DE LA ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN		INSTITUCIÓN		SATISFACCIÓN POR ATENCIÓN	CALIDAD DE LA ATENCIÓN
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	4.11 En las últimas dos semanas, ¿(NOMBRE) solicitó consulta que no haya requerido hospitalización por enfermedad, control de la misma, lesión o accidente? (NO INCLUYA HOSPITALIZACIÓN) ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO 9 No sabe	4.12 En los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) estuvo hospitalizado(a) o internado(a)? ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO 9 No sabe	4.13 Ahora le preguntaré por la última vez que estuvo hospitalizado(a) (NOMBRE), ¿por qué motivo fue hospitalizado(a) (NOMBRE)? ANOTA UN CÓDIGO 01 Cirugía 02 Enfermedad 03 Lesiones físicas por accidente 04 Lesiones físicas por agresiones 05 Parto 06 Cesárea 07 Problemas por el embarazo y puerperio 08 Examen/ chequeo 09 Caídas 77 Otro (especifica) 99 No sabe		4.14 El hospital donde estuvo internado(a) (NOMBRE), ¿a qué institución pertenece? ANOTA UN CÓDIGO 01 Seguro Social (IMSS) 02 ISSSTE 03 ISSSTE Estatal 04 Pemex 05 Defensa 06 Marina 07 Centro de Salud u Hospital de la SSA 08 IMSS PROSPERA (antes Oportunidades) 09 Consultorios dependientes de farmacias 10 Consultorio, clínica u hospital privado 77 Otro lugar (especifica) 99 No sabe		4.15 Si (NOMBRE) tuviera la oportunidad de escoger, ¿regresaría a ese mismo lugar para la hospitalización? ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO 9 No sabe	4.16 En general, ¿la calidad de la atención que recibió fue... LEE Y ANOTA UN CÓDIGO 1 muy buena? 2 buena? 3 regular? 4 mala? 5 muy mala? 9 No sabe
		CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	ESPECIF.	CÓDIGO	ESPECIF.	CÓDIGO
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								

SECCIÓN V. TRANSFERENCIAS INSTITUCIONALES

APOYO DE PROGRAMAS (SALUD, EDUCACIÓN Y NUTRICIÓN)

5.1 En los últimos 12 meses, ¿alguna persona en este hogar recibió apoyo del programa de...

LEE Y CRUZA UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN
 APLICA INMEDIATAMENTE LA PREGUNTA 5.1a SOLO PARA LAS OPCIONES CON CÓDIGO 1

5.1a ¿Quién lo recibió?

ANOTA NÚMERO DE RENGLÓN DEL BENEFICIARIO

	RECURSO FINANCIERO	SÍ	NO	NO SABE	BENEFICIARIOS
01	apoyo monetario de PROSPERA (Oportunidades)?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
02	becas escolares de PROSPERA (Oportunidades)?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
03	apoyo monetario de los adultos mayores de PROSPERA (Oportunidades)?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
04	atención médica de PROSPERA (Oportunidades)?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
05	papilla de PROSPERA (Oportunidades)?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
06	apoyo monetario del programa de 70 y más?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
07	pensión alimenticia para adultos mayores?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
08	salud y nutrición para pueblos indígenas (suplemento con micronutrientes)?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
09	estancias infantiles?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
10	leche Liconsa o Conasupo?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
11	despensas del DIF?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
12	despensas de otras organizaciones?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
13	cocinas o comedores populares?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
14	desayunos escolares?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
15	suplementos de vitaminas y minerales?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
16	becas educativas distintas a las de PROSPERA (Oportunidades)?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
17	organización no gubernamental o civil?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
18	otros apoyos monetarios para adultos mayores?	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
19	otro (especifica)? _____	1	2	9	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

IDENTIFICACIÓN DE HOGARES PROSPERA

5.2 ¿Alguien en su hogar recibe o recibió los beneficios de PROSPERA Programa de Inclusión Social (antes Oportunidades)?

CRUZA UN CÓDIGO

- SÍ
- NO
- No sabe
- } Pasa a Sección VI

IDENTIFICACIÓN DE HOGARES PROSPERA

5.3 ¿Recibe esos beneficios actualmente?

CRUZA UN CÓDIGO

- SÍ
- NO
- No sabe
- } Pasa a Sección VI

IDENTIFICACIÓN DE FOLIO TITULAR

5.4 ¿Me puede proporcionar el número de folio titular? (el que se encuentra en la tarjeta de filiación)

ANOTA CON NÚMERO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SECCIÓN VI. OTRAS CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR

BIENES DEL HOGAR

6.1 ¿Usted o algún integrante de su hogar tiene...

LEE Y CRUZA UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN

	SÍ	NO
a) televisión?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
b) servicio de TV de paga?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
c) radio?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
d) modulares, consola, estéreo o bocina?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
e) computadora de escritorio, laptop o tablet?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
f) teléfono celular?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
g) servicio de internet?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
h) línea telefónica fija?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
i) plancha?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
j) licuadora?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
k) refrigerador?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
l) estufa de gas?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
m) estufa de otro combustible o parrilla eléctrica?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
n) lavadora o secadora?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
o) horno de microondas?.....	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>

SECCIÓN VII. GASTOS EN EL HOGAR

Ahora quisiera preguntarle algunos datos sobre cuánto se gasta en el hogar en alimentos, productos y servicios.

ENTREVISTADOR: PARA TODAS LAS RESPUESTAS DE ESTA SECCIÓN ANOTA LOS GASTOS EN MONEDA NACIONAL, INDEPENDIEMENTE SI EL PAGO FUE EN EFECTIVO, EN ESPECIE O A CRÉDITO.

GASTOS EN ALIMENTACIÓN

7.1 ¿Durante la semana pasada, ¿cuánto se gastó aproximadamente en el hogar en...

ANOTA CON NÚMERO PARA CADA OPCIÓN

0000 No gastó

9999 No sabe

	PRODUCTO	MONTO			
01	frutas?				
02	verduras?				
03	tortillas y maíz?				
04	pan de cualquier tipo?				
05	arroz, frijol, garbanzo, habas y lentejas?				
06	aceite y azúcar?				
07	pollo, carne y pescado?				
08	leche y quesos?				
09	huevos?				
10	pastelillos y botanas?				
11	carnitas, pizza, tacos, hamburguesas, etcétera?				
12	agua embotellada?				
13	refrescos?				
14	bebidas alcohólicas?				
15	tabaco (cigarrillos, cigarrillos con filtro, puros, etcétera)?				
16	comidas fuera de casa?				

GASTOS EN SALUD

7.2 En los últimos 3 meses, ¿cuánto gastaron los integrantes del hogar en...

ANOTA CON NÚMERO

000000 No gastó

999999 No sabe

	PRODUCTO O SERVICIO	MONTO			
01	cuidados por pasar la noche en un hospital o en alguna clínica de salud?				
02	cuidados o atención de médicos, enfermeras o parteras que no requirió de pasar la noche en un hospital o clínica de salud, excluyendo los gastos en medicinas?				
03	cuidados de curanderos tradicionales o alternativos, incluyendo gastos en medicinas tradicionales?				
04	el dentista?				
05	medicamentos, excluyendo las medicinas tradicionales?				
06	lentes, aparatos auditivos, prótesis, etcétera?				
07	diagnósticos y exámenes de laboratorio como rayos X o análisis de sangre?				
08	cualquier otro producto o servicio de salud no mencionado antes?				
09	primas de los seguros voluntarios o planes de salud prepagados?				

RECURSOS FINANCIEROS PARA GASTO EN SALUD

7.3 En los últimos 12 meses, independientemente del ingreso del hogar, ¿para cubrir gastos en salud utilizaron...

LEE Y CRUZA UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN
 APLICA INMEDIATAMENTE LA PREGUNTA 7.3a SOLO PARA LAS OPCIONES CON CÓDIGO 1

7.3a ¿Cuánto fue el dinero que obtuvo por este recurso para cubrir los gastos de salud?

ANOTA CON NÚMERO
 999999 No sabe

	RECURSO FINANCIERO	SÍ	NO	MONTO
01	ahorros (cuentas bancarias, tandas, etcétera)?	1	2	
02	venta de propiedades, muebles o animales?	1	2	
03	empeño de bienes?	1	2	
04	préstamos o envíos de dinero de familiares u otras personas fuera del hogar?	1	2	
05	crédito bancario?	1	2	
06	otro recurso financiero (especifica)? _____	1	2	

NÚMERO DE HOSPITALIZACIONES

7.4 En cuanto a hospitalizaciones, en los últimos 12 meses, ¿cuántas veces los miembros del hogar fueron internados y pasaron al menos una noche en el hospital?

ANOTA CON NÚMERO

--	--

- 00 Ninguna
 - 99 No sabe
- } Pasa a Identificación de seleccionados en el hogar o al siguiente cuestionario

MONTO DE HOSPITALIZACIONES

7.5 ¿Cuánto se pagó por todos los gastos asociados a las noches pasadas en el hospital?

ANOTA CON NÚMERO

--	--	--	--	--	--

- 000000 No gastó
- 999999 No sabe

IDENTIFICACIÓN DE SELECCIONADOS EN EL HOGAR (SOLO PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO EN PAPEL)**INFORMANTES DEL HOGAR****A.1 ANOTA NOMBRE Y NÚMERO DE RENGLÓN (N.R.) DEL INFORMANTE DEL CUESTIONARIO DEL HOGAR**

ANOTA CON NÚMERO

Nombre _____ N.R.

- Programas de ayuda alimentaria
- Seguridad alimentaria

A.2 ¿EL INFORMANTE DEL HOGAR TAMBIÉN RESPONDE PROGRAMAS DE AYUDA ALIMENTARIA Y SEGURIDAD ALIMENTARIA?

CRUZA UN CÓDIGO

Sí. 1 → Pasa a A.4NO 2**A.3 ANOTA NOMBRE Y NÚMERO DE RENGLÓN (N.R.) DEL INFORMANTE DE...****a) PROGRAMAS DE AYUDA ALIMENTARIA**Nombre _____ N.R. **b) SEGURIDAD ALIMENTARIA**Nombre _____ N.R. **ENTREVISTADOR:** OBSERVA LOS REGISTROS DE LAS PREGUNTAS 3.3, 3.4 Y 4.11 Y RESPONDE.**PERSONAS SELECCIONADAS EN EL HOGAR****A.4 ANOTA NOMBRE Y NÚMERO DE RENGLÓN (N.R.) DE LA PERSONA MÁS PRÓXIMA A CUMPLIR AÑOS (EN P3.4)...**

ANOTA CON NÚMERO

Ninguno en el hogar..... 99

a) DE 20 AÑOS O MÁS DE EDAD (P3.3 = 20 O MÁS).Nombre _____ N.R.

- Cuestionario de Salud de Adultos
- Cuestionario de etiquetado frontal de alimentos
- Actividad física en adolescentes y adultos (15 a 69 años)

b) DE 10 A 19 AÑOS DE EDAD (P3.3 = 10 A 19).Nombre _____ N.R.

- Cuestionario de Salud de Adolescentes
- Actividad física en niños (10 a 14 años)
- Actividad física en adolescentes y adultos (15 a 69 años)

c) DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD (P3.3 = 5 A 9).Nombre _____ N.R.

- Cuestionario de 0 a 9 años

d) DE 0 A 4 AÑOS DE EDAD (P3.3 = 0 A 4).Nombre _____ N.R.

- Cuestionario de 0 a 9 años

ENTREVISTADOR: VERIFICA EN BASE DE DATOS DE LA MUESTRA SI EN LA VIVIENDA SE APLICARÁ UNO O DOS UTILIZADORES POR HOGAR.**e) DE LOS UTILIZADORES DE SERVICIOS DE SALUD (P4.11 = 1 SÍ).**UTILIZADOR 1 Nombre _____ N.R. • Cuestionario de utilizadores de servicios de saludUTILIZADOR 2 Nombre _____ N.R. • Cuestionario de utilizadores de servicios de salud

OBSERVACIONES:

CONFIDENCIALIDAD

Conforme a las disposiciones del **Artículo 37, párrafo primero de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica** en vigor: “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

De acuerdo con el **Artículo 45, párrafo primero, de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica** en vigor: “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”.

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, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección a sus derechos y bienestar”.