



Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) Continua 2021

Cuestionario del Hogar

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

ENTIDAD _____ | | | | |
MUNICIPIO/AYUDANTIA _____ | | | | |
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

5. RESULTADO DE LA VISITA A LA VIVIENDA

VISITA	RESULTADO*	FECHA		TIEMPO DE ENTREVISTA	
		DÍA	MES	INICIO	TÉRMINO
1				:	:
2				:	:
3				:	:
4				:	:

*CODIGOS PARA EL RESULTADO DE LA ENTREVISTA

- | | | |
|-------------------------------------|---|--|
| 01 ENTREVISTA COMPLETA | 05 AUSENCIA DE OCUPANTES EN EL MOMENTO DE LA VISITA | 08 VIVIENDA DE USO TEMPORAL |
| 02 ENTREVISTA INCOMPLETA | 06 SE NEGÓ A DAR INFORMACIÓN | 09 HABLA ALGUNA LENGUA EXTRANJERA |
| 03 INFORMANTE INADECUADO | 07 VIVIENDA DESHABITADA | 10 NO ES VIVIENDA |
| 04 ENTREVISTA APLAZADA (HACER CITA) | | 11 OTRO (ESPECIFICAR EN OBSERVACIONES) |

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

TECHOS		PAREDES																																			
1.1 ¿De qué material es la mayor parte del techo de esta vivienda? <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0101</div> <p style="text-align: center;">ANOTA UN CÓDIGO</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Material de desecho.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Lámina de cartón.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Lámina metálica.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>Lámina de asbesto.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>Palma o paja.....</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> <tr><td>Madera o tejamanil.....</td><td style="text-align: right;">6</td></tr> <tr><td>Terrado con viguería.....</td><td style="text-align: right;">7</td></tr> <tr><td>Teja.....</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> <tr><td>Losa de concreto o viguetas con bovedilla.....</td><td style="text-align: right;">9</td></tr> </table>		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	1.2 ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de esta vivienda? <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0102</div> <p style="text-align: center;">ANOTA UN CÓDIGO</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Material de desecho.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Lámina de cartón.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Lámina de asbesto o metálica.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>Carrizo, bambú o palma.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>Embarro, bajareque o paja.....</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> <tr><td>Madera.....</td><td style="text-align: right;">6</td></tr> <tr><td>Adobe.....</td><td style="text-align: right;">7</td></tr> <tr><td>Tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto.....</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> </table>		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, block, piedra, cantera, cemento o concreto.....	8
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																																				
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, block, piedra, cantera, cemento o concreto.....	8																																				
PISOS	DORMITORIOS	CUARTOS																																			
1.3 ¿De qué material es la mayor parte del piso? <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0103</div> <p style="text-align: center;">ANOTA UN CÓDIGO</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Tierra.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Cemento o firme.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Madera, mosaico u otro recubrimiento..</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table>	Tierra.....	1	Cemento o firme.....	2	Madera, mosaico u otro recubrimiento..	3	1.4 ¿Cuántos cuartos usan para dormir sin contar pasillos? <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0104</div> <p style="text-align: center;">ANOTA EL NÚMERO</p> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <table style="border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> </table> </div>					1.5 En total, ¿cuántos cuartos tiene esta vivienda (no cuente con pasillos ni baños)? <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0105</div> <p style="text-align: center;">ANOTA EL NÚMERO</p> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <table style="border-collapse: collapse;"> <tr><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></td><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></td></tr> </table> </div>																									
Tierra.....	1																																				
Cemento o firme.....	2																																				
Madera, mosaico u otro recubrimiento..	3																																				
COCINA	LUGAR DONDE COCINA	COCINA DORMITORIO																																			
1.6 ¿Esta vivienda tiene un cuarto (espacio) para cocinar? <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0106</div> <p style="text-align: center;">ANOTA UN CÓDIGO</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Sí.....</td><td style="text-align: right;">1</td><td style="text-align: center;">→ Pasa a 1.8</td></tr> <tr><td>No.....</td><td style="text-align: right;">2</td><td></td></tr> </table>	Sí.....	1	→ Pasa a 1.8	No.....	2		1.7 Entonces, ¿cocinan los alimentos... <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0107</div> <p style="text-align: center;">ANOTA UN CÓDIGO</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>en un pasillo o corredor?.....</td><td style="text-align: right;">1</td><td rowspan="3" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</td><td rowspan="3" style="vertical-align: middle;">Pasa a 1.9</td></tr> <tr><td>en un tejabán o techito?.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>al aire libre?.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>¿No cocinan en esta vivienda?</td><td style="text-align: right;">4</td><td style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">→</td><td style="vertical-align: middle;">Pasa a 1.11</td></tr> </table>	en un pasillo o corredor?.....	1	}	Pasa a 1.9	en un tejabán o techito?.....	2	al aire libre?.....	3	¿No cocinan en esta vivienda?	4	→	Pasa a 1.11	1.8 ¿En el cuarto (espacio) donde cocinan, también duermen? <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0108</div> <p style="text-align: center;">ANOTA UN CÓDIGO</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Sí.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>No.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> </table>		Sí.....	1	No.....	2												
Sí.....	1	→ Pasa a 1.8																																			
No.....	2																																				
en un pasillo o corredor?.....	1	}	Pasa a 1.9																																		
en un tejabán o techito?.....	2																																				
al aire libre?.....	3																																				
¿No cocinan en esta vivienda?	4	→	Pasa a 1.11																																		
Sí.....	1																																				
No.....	2																																				
COMBUSTIBLE	TIPO DE ESTUFA																																				
1.9 ¿El combustible que más usan para cocinar es... <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0109</div> <p style="text-align: center;">ANOTA UN CÓDIGO</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>leña?.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>carbón?.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>gas de cilindro o estacionario?.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>gas natural o de tubería?.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>electricidad?.....</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> <tr><td>¿Otro combustible?.....</td><td style="text-align: right;">6</td></tr> <tr><td>¿No cocinan?.....</td><td style="text-align: right;">7</td><td style="text-align: center;">→ Pasa a 1.11</td></tr> </table>	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	1.10 ¿Qué tipo de estufa utilizan para cocinar o calentar alimentos? <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0110</div> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 10px;">H0110ESP</div> <p style="text-align: center;">ANOTA UN CÓDIGO</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Estufa o parrilla de gas.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Estufa o parrilla eléctrica.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Fuego abierto u horno sin chimenea ni campana....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>Fuego abierto u horno con chimenea o campana...</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>Horno cerrado con chimenea.....</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> <tr><td>Otro (especifica).....</td><td style="text-align: right;">6</td></tr> </table>			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							
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																																			
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	AGUA ENTUBADA																																				
1.11 ¿Hay luz eléctrica en esta vivienda? <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0111</div> <p style="text-align: center;">ANOTA UN CÓDIGO</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Sí.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>NO.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> </table>	Sí.....	1	NO.....	2	1.12 ¿Esta vivienda tiene agua entubada... <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0112</div> <p style="text-align: center;">LEE Y ANOTA UN CÓDIGO</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>dentro de la vivienda?.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>solo en el terreno?.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>no tiene agua entubada?.....</td><td style="text-align: right;">3</td><td style="text-align: center;">→ Pasa a 1.14</td></tr> </table>			dentro de la vivienda?.....	1	solo en el terreno?.....	2	no tiene agua entubada?.....	3	→ Pasa a 1.14																							
Sí.....	1																																				
NO.....	2																																				
dentro de la vivienda?.....	1																																				
solo en el terreno?.....	2																																				
no tiene agua entubada?.....	3	→ Pasa a 1.14																																			

ABASTECIMIENTO DE AGUA		AGUA NO ENTUBADA	
<p>1.13 ¿El agua entubada que llega a su vivienda viene... H0113</p> <p>LEE Y ANOTA UN CÓDIGO</p> <p>del servicio público de agua?..... 1 de un pozo?..... 2 de una pipa?..... 3 de otra vivienda?..... 4 de otro lugar?..... 5</p> <p style="text-align: right;">} Pasa a 1.15</p>		<p>1.14 Entonces, ¿El agua que usan en esta vivienda... H0114</p> <p>LEE Y ANOTA UN CÓDIGO</p> <p>la sacan o acarrean de un pozo?..... 1 la acarrean de una toma o llave comunitaria?..... 2 la traen de otra vivienda?..... 3 la trae una pipa?..... 4 la acarrean de un río, arroyo o lago?..... 5 la captan de la lluvia?..... 6</p>	
LAVADO DE MANOS	MOSTRÓ EL JABÓN	LAVADO DE MANOS	
<p>1.15 ¿Tiene algún jabón o detergente o ceniza/barro/arena en el hogar para lavarse las manos?</p> <p>ANOTA UN CÓDIGO H0115</p> <p>Sí..... 1 NO..... 2 NS / NR..... 8</p> <p style="text-align: right;">} Pasa a 1.18</p>	<p>1.16 ¿Podría mostrármelo, por favor?</p> <p>ANOTA UN CÓDIGO H0116</p> <p>Sí, mostrado..... 1 NO, mostrado..... 2</p> <p style="text-align: right;">→ Pasa a 1.18</p>	<p>1.17 Anote la observación H0117A AL H0117D</p> <p>ANOTA TODO LO QUE CORRESPONDA</p> <p>Jabón en pastilla..... 1 Detergente (en polvo, líquido en pasta)..... 2 Jabón líquido..... 3 Ceniza, barro o arena..... 4</p>	
DRENAJE		ADMISIÓN DE AGUA	
<p>1.18 ¿Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a...</p> <p>LEE Y ANOTA UN CÓDIGO H0118</p> <p>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</p>		<p>1.19 ¿El servicio sanitario...</p> <p>LEE Y ANOTA UN CÓDIGO H0119</p> <p>tiene descarga directa de agua?..... 1 le echan agua con cubeta?..... 2 no se le puede echar agua?..... 3 no tiene servicio sanitario?..... 4</p> <p style="text-align: right;">→ Pasa a 1.21</p>	
USO EXCLUSIVO		ELIMINACIÓN DE BASURA	
<p>1.20 ¿Este servicio sanitario lo comparten con otra vivienda?</p> <p>ANOTA UN CÓDIGO H0120</p> <p>Sí..... 1 NO..... 2</p>		<p>1.21 ¿La basura de esta vivienda...</p> <p>LEE Y ANOTA UN CÓDIGO H0121</p> <p>la recoge un camión o carrito de basura?..... 1 la tiran en el basurero público?..... 2 la tiran en un contenedor o depósito?..... 3 la queman?..... 4 la entierran?..... 5 la tiran en un terreno baldío o calle?..... 6 la tiran a la barranca o grieta?..... 7 la tiran al río, lago o mar?..... 8</p>	
USO CALEFACTOR		TIPO DE CALEFACTOR	
<p>1.22 Cuándo hace frío, ¿Usan o hacen algo para calentar la vivienda?</p> <p>ANOTA UN CÓDIGO H0122</p> <p>Sí..... 1 NO..... 2</p> <p style="text-align: right;">→ Pasa a 1.25</p>		<p>1.23 ¿Qué utilizan para calentar la vivienda? H0123</p> <p>ANOTA UN CÓDIGO H0123ESP</p> <p>Aparato o sistema de calefacción..... 1 Calentón..... 2 Resistencia..... 3 Brasero..... 4 Chimenea..... 5 Otro (específica)..... 6</p>	

COMBUSTIBLE PARA CALEFACTOR	TENENCIA																																																						
<p>1.24 ¿Qué combustible usan?</p> <p>ANOTA UN CÓDIGO H0124</p> <table> <tr><td>Gas.....</td><td>1</td></tr> <tr><td>Electricidad.....</td><td>2</td></tr> <tr><td>Queroseno.....</td><td>3</td></tr> <tr><td>Carbón mineral.....</td><td>4</td></tr> <tr><td>Carbón vegetal.....</td><td>5</td></tr> <tr><td>Leña o madera.....</td><td>6</td></tr> <tr><td>Residuos agrícolas o de cultivos.....</td><td>7</td></tr> <tr><td>Estiércol animal.....</td><td>8</td></tr> <tr><td>Matojos o hierba.....</td><td>9</td></tr> <tr><td>Otro combustible.....</td><td>10</td></tr> </table>	Gas.....	1	Electricidad.....	2	Queroseno.....	3	Carbón mineral.....	4	Carbón vegetal.....	5	Leña o madera.....	6	Residuos agrícolas o de cultivos.....	7	Estiércol animal.....	8	Matojos o hierba.....	9	Otro combustible.....	10	<p>1.25 ¿Esta vivienda...</p> <p>LEE Y ANOTA UN CÓDIGO H0125</p> <table> <tr><td>es rentada?.....</td><td>1</td></tr> <tr><td>es prestada?.....</td><td>2</td></tr> <tr><td>es propia pero la están pagando?.....</td><td>3</td></tr> <tr><td>es propia?.....</td><td>4</td></tr> <tr><td>está intestada o en litigio?.....</td><td>5</td></tr> <tr><td>está en otra situación.....</td><td>6</td></tr> </table>	es rentada?.....	1	es prestada?.....	2	es propia pero la están pagando?.....	3	es propia?.....	4	está intestada o en litigio?.....	5	está en otra situación.....	6																						
Gas.....	1																																																						
Electricidad.....	2																																																						
Queroseno.....	3																																																						
Carbón mineral.....	4																																																						
Carbón vegetal.....	5																																																						
Leña o madera.....	6																																																						
Residuos agrícolas o de cultivos.....	7																																																						
Estiércol animal.....	8																																																						
Matojos o hierba.....	9																																																						
Otro combustible.....	10																																																						
es rentada?.....	1																																																						
es prestada?.....	2																																																						
es propia pero la están pagando?.....	3																																																						
es propia?.....	4																																																						
está intestada o en litigio?.....	5																																																						
está en otra situación.....	6																																																						
EQUIPAMIENTO DE LA VIVIENDA	BIENES DE RESIDENTES DE LA VIVIENDA																																																						
<p>1.26 ¿Esta vivienda tiene...</p> <p>LEE Y ANOTA UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</p> <table> <tr><td></td><td>H0126A</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>AL</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>H0126E</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>SÍ</td><td>NO</td></tr> <tr><td>a) calentador de agua?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>b) tinaco?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>c) cisterna o aljibe?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>d) medidor de luz?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>e) aire acondicionado?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> </table>		H0126A			AL			H0126E			SÍ	NO	a) calentador de agua?.....	1	2	b) tinaco?.....	1	2	c) cisterna o aljibe?.....	1	2	d) medidor de luz?.....	1	2	e) aire acondicionado?.....	1	2	<p>1.27 ¿Usted o alguien de la vivienda tiene...</p> <p>LEE Y ANOTA UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN</p> <table> <tr><td></td><td>H0127A</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>AL</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>H0127E</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>SÍ</td><td>NO</td></tr> <tr><td>a) otra casa, construcción, inmueble o terreno?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>b) automóvil?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>c) camioneta?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>d) motocicleta o motoneta?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>e) otro vehículo (como lancha, trajinera o canoa)?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> </table>		H0127A			AL			H0127E			SÍ	NO	a) otra casa, construcción, inmueble o terreno?.....	1	2	b) automóvil?.....	1	2	c) camioneta?.....	1	2	d) motocicleta o motoneta?.....	1	2	e) otro vehículo (como lancha, trajinera o canoa)?.....	1	2
	H0126A																																																						
	AL																																																						
	H0126E																																																						
	SÍ	NO																																																					
a) calentador de agua?.....	1	2																																																					
b) tinaco?.....	1	2																																																					
c) cisterna o aljibe?.....	1	2																																																					
d) medidor de luz?.....	1	2																																																					
e) aire acondicionado?.....	1	2																																																					
	H0127A																																																						
	AL																																																						
	H0127E																																																						
	SÍ	NO																																																					
a) otra casa, construcción, inmueble o terreno?.....	1	2																																																					
b) automóvil?.....	1	2																																																					
c) camioneta?.....	1	2																																																					
d) motocicleta o motoneta?.....	1	2																																																					
e) otro vehículo (como lancha, trajinera o canoa)?.....	1	2																																																					

SECCIÓN II. IDENTIFICACIÓN DE HOGARES

APLICA LAS 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>ANOTA UN CÓDIGO H0201</p> <p>SÍ..... 1 → Pasa a 2.4 NO..... 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 style="text-align: center;"> _ _ _ H0202</p> <p>Levanta los cuestionarios para cada hogar. 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 style="text-align: center;"> _ _ _ H0203</p>

APLICA LA PREGUNTA 2.4 PARA CADA HOGAR

NÚMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR

2.4 ¿Cuántas personas viven normalmente en este hogar?

ANOTA EL NÚMERO

|_|_|_| H0204

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

PARA TODAS LAS PERSONAS						
LISTA DE RESIDENTES	SEXO	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO			
NÚMERO DE RENGLÓN 3.1 ¿Cuál es el nombre de los integrantes de este hogar, empezando por la jefa o el jefe? No liste a los trabajadores domésticos. Circula el número de renglón del informante.	3.2 (NOMBRE) es hombre o mujer ANOTA UN CÓDIGO 1 Hombre 2 Mujer	3.3 ¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? ANOTA UN NÚMERO Menores de un año 000 999 No sabe	3.4 ¿En qué día, mes y año nació (NOMBRE)? ANOTA UN NÚMERO 99 No sabe día 99 No sabe mes 9999 No sabe año			
	H0302	H0303	H0304D	H0304M	H0304A	
NOMBRE(S)	CÓDIGO	EDAD	DÍA	MES	AÑO	
01 H0301N	_	_ _ _	_	_	_	
02 H0301P	_	_ _ _	_	_	_	
03 H0301M	_	_ _ _	_	_	_	
04	_	_ _ _	_	_	_	
05	_	_ _ _	_	_	_	
06	_	_ _ _	_	_	_	
07	_	_ _ _	_	_	_	
08	_	_ _ _	_	_	_	
09	_	_ _ _	_	_	_	

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

PARA TODAS LAS PERSONAS									
PARENTESCO		LUGAR DE NACIMIENTO		IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE		IDENTIFICACIÓN DEL PADRE			
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	3.5 ¿Qué es (NOMBRE) de la (del) jefa (e) del hogar? ANOTA UN CÓDIGO		3.6 ¿En qué estado de la República Mexicana o país nació (NOMBRE)? ANOTA UN CÓDIGO		3.7 En este hogar, ¿Vive la madre de (NOMBRE)? ANOTA UN CÓDIGO		3.8 En este hogar, ¿vive el padre de (NOMBRE)? 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		1 Aquí, en este estado 2 En otro estado ¿En cuál? ANOTA ESTADO		1 Sí → ¿Quién es? ANOTA NÚMERO DE RENGLÓN		1 Sí → ¿Quién es? ANOTA NÚMERO DE RENGLÓN		
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0305</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0305ESP</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0306 H0306E H0306P</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0307 H307Q</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0308 H308Q</div>		
		CÓDIGO	ESPECIFICA	CÓDIGO	ESPECIFICA	CÓDIGO	N. S.	CÓDIGO	N. S.
	01	_ _		_		_	_	_	_
	02	_ _		_		_	_	_	_
	03	_ _		_		_	_	_	_
	04	_ _		_		_	_	_	_
	05	_ _		_		_	_	_	_
	06	_ _		_		_	_	_	_
07	_ _		_		_	_	_	_	
08	_ _		_		_	_	_	_	
09	_ _		_		_	_	_	_	

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

PARA TODAS LAS PERSONAS							
LUGAR USUAL DE LA ATENCIÓN				SEGURIDAD SOCIAL			
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	3.9 Cuando tiene una necesidad de salud, ¿en dónde se atiende usualmente? Considere como necesidad de salud, además de enfermedades y lesiones, el malestar psicológico, consultas programadas, servicios de medicina preventiva. No importa si fue o no fue a buscar atención			3.10 ¿(USTED/NOMBRE) tiene derecho o acceso a servicios médicos...			
	ANOTE UN CÓDIGO			LEA LAS OPCIONES Y SELECCIONE HASTA TRES OPCIONES			
	01	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	13	Consultorio dentro de hospital privado	01	del Seguro Social (IMSS)?	
	02	ISSSTE/ ISSSTE Estatal	14	Área de urgencias/hospitalización dentro de hospital privado	02	del ISSSTE?	
	03	PEMEX	15	Atención privada en torre de consultorios médicos o en una clínica sin camas de hospital privado	03	del ISSSTE Estatal?	
	04	Defensa	16	Consultorio en domicilio particular de médico privado	04	de PEMEX?	
	05	Marina	17	Atención privada en mi domicilio	05	de Defensa?	
	06	Centros de Salud u Hospital de la SSA	18	Atención privada vía remota (teléfono, mensajes de texto, telemedicina)	06	de Marina?	
	07	IMSS BIENESTAR (antes Oportunidades)	19	Médico laboral (médico de la empresa)	07	de IMSS BIENESTAR (antes Oportunidades)?	
	08	DIF federal, estatal o municipal	20	Curandero, hierbero, naturista	08	de un seguro privado de gastos médicos?	
	09	Cruz Roja/ Cruz Verde	21	Homeópata, partera, acupunturista	09	de otra institución? (especifique)	
	10	Instituto Nacional de Salud	22	Otro (especifique)	10	¿No está afiliado o inscrito a servicios médicos? (incluya INSABI).	
	11	Organizaciones (ONG/OSC) que dan atención gratuita/Dispensario	23	No sabe / No recuerda	11	Tenía Seguro Popular durante 2018	
12	Consultorios pertenecientes a farmacias/Farmacias con consultorio médico			99	NS/NR		
				H0310A AL H0310C			
	CÓDIGO	ESPECIFICA	OP1	OP2	OP3	ESPECIFICA	
01	_ _ H0309	_ _ _ H0309E	_	_	_	_ _ _ H0310E	
02	_ _		_	_	_		
03	_ _		_	_	_		
04	_ _		_	_	_		
05	_ _		_	_	_		
06	_ _		_	_	_		
07	_ _		_	_	_		
08	_ _		_	_	_		
09	_ _		_	_	_		

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

	PARA PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS		PERSONAS DE 5 O MÁS AÑOS	PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS			
	NIVEL Y GRADO DE ESCOLARIDAD		ALFABETISMO	SITUACIÓN CONYUGAL	IDENTIFICACIÓN DEL CÓNYUGE		
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	3.17 ¿Cuál es el último año o grado que aprobó (NOMBRE) en la escuela? ANOTA NIVEL APROBADO, GRADO 00 Ninguno 01 Preescolar 02 Primaria 03 Secundaria 04 Preparatoria, bachillerato 05 Normal básica 06 Estudios técnicos o comerciales con primaria terminada 07 Estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada 08 Estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada 09 Normal licenciatura 10 Licenciatura o profesional 11 Maestría 12 Doctorado		3.18 ¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado? ANOTA UN CÓDIGO 1 Sí 2 No <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H0318</div>	3.19 ¿Actualmente (NOMBRE)... LEE Y ANOTA UN CÓDIGO 1 vive con su pareja en unión libre? 2 está separada(o) de una unión libre? 3 está separada(o) de un matrimonio? 4 está divorciado? 5 está viuda(o)? 6 está casada(o) civil o religiosamente? 7 está soltera(o)? → Pasa a 3.21 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H0319</div>	3.20 En este hogar, ¿vive el cónyuge de (NOMBRE)? ANOTA UN CÓDIGO 1 Sí → ¿Quién es? REGISTRA NÚMERO DE RENGLÓN 2 No, vive en otro lugar 3 No, ya falleció 8 Matrimonio igualitario 9 No sabe <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H0320</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H0320Q</div>		
		NIVEL	GRADO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	N. S.
	01	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">H0317A</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">H0317G</div>	<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"/>	
	03	<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"/>	
	05	<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"/>	
	07	<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"/>	
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS

NÚMERO DE REGISTRO	CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD	BÚSQUEDA DE TRABAJO Y ACTIVIDAD NO ECONÓMICA	POSICIÓN EN LA OCUPACIÓN		CONTACTOS PERSONALES EN EL TRABAJO
		<p>3.21 ¿Durante la semana pasada, (NOMBRE) trabajó (al menos una hora)?</p> <p>ANOTA UN CÓDIGO</p> <p>1 Sí → Pasa a 3.24 2 No</p> <p>H0321</p>	<p>3.22 Aunque ya me dijo que (NOMBRE) no trabajó, ¿la semana pasada...</p> <p>LEE Y ANOTA UN CÓDIGO</p> <p>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? } Pasa a 3.24 4 a cambio de un pago, realizó otro tipo de actividad? (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, etc.) } 5 tenía trabajo, pero estuvo ausente? } 6 no ayudó, ni trabajó? } H0322</p>	<p>3.23 Entonces, ¿la semana pasada (NOMBRE)...</p> <p>LEE Y ANOTA UN CÓDIGO</p> <p>1 buscó trabajo? } 2 se dedicó a los quehaceres del hogar? } 3 es estudiante? } 4 es pensionada(o) o jubilada(o)? } Pasa a 3.27 5 tiene una discapacidad permanente que le impida trabajar? } 6 ¿Otra situación? } H0323</p>	<p>3.24 ¿En su trabajo o negocio de la semana pasada, (NOMBRE) fue...</p> <p>LEE Y ANOTA UN CÓDIGO</p> <p>1 empleada(o)? 2 obrera(o)? 3 jornalera(o) o peón(a)? 4 Trabajador(a) por su cuenta? (no contrata trabajadores) 5 patrón(a) o empleador(a)? (contrata trabajadores) 6 trabajador(a) sin pago? (en un negocio familiar o no familiar) } Pasa a 3.27 7 ¿Otra situación? (específica) } H0324 H0324ESP</p>	
	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	ESPECIFICA	CÓDIGO
01	___	___	___	___		___
02	___	___	___	___		___
03	___	___	___	___		___
04	___	___	___	___		___
05	___	___	___	___		___
06	___	___	___	___		___
07	___	___	___	___		___
08	___	___	___	___		___
09	___	___	___	___		___

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

PARA TODAS LAS PERSONAS					
NECESIDAD DE SALUD		ÚLTIMA NECESIDAD DE SALUD			
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	<p>4.1 En los últimos 3 meses, ¿(USTED/NOMBRE) ha tenido alguna necesidad de salud?</p> <p>Considere como necesidad de salud, además de enfermedades y lesiones, el malestar psicológico, consultas programadas, servicios de medicina preventiva. No importa si fue o no fue a buscar atención.</p> <p>ANOTA UN CÓDIGO</p> <p>1 Sí 2 No → Pasa a Sección V</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>H0401</p> </div>	<p>4.2 ¿Podría decirme cuál fue la última necesidad de salud que tuvo (USTED/NOMBRE) en los últimos 3 meses?</p> <p style="text-align: center;">ANOTA UN CÓDIGO</p> <p>ENTREVISTADOR, PERMITA QUE LA RESPUESTA SEA ESPONTÁNEA</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">INFECCIONES AGUDAS</p> <p>01 Infecciones respiratorias (gripe, catarro, dolor de garganta, sinusitis, amigdalitis)</p> <p>02 Diarrea o empacho (infección estomacal o intestinal por alguna bacteria o virus)</p> <p>03 Infecciones de vías urinarias (dolor o ardor al orinar)</p> <p>04 Infección de oído (comezón, ardor, dolor, sangrado o salida de pus)</p> <p>05 Infección en los ojos (conjuntivitis, orzuelo-perrilla del ojo-)</p> <p>06 Infección vaginal</p> <p>07 Caries</p> <p>08 Otra enfermedad de la boca diferente a caries</p> <p>09 Infección del riñón (dolor en riñón)</p> <p>10 Neumonía (pulmonía)</p> <p>11 Infección de transmisión sexual</p> <p>12 Infección en genitales</p> <p>13 Parasitosis intestinal (lombrices)</p> <p style="text-align: center;">CIRUGÍAS</p> <p>46 cirugía u operación de cualquier órgano o</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">ENFERMEDADES CRÓNICAS</p> <p>16 Control, seguimiento o diagnóstico de diabetes (azúcar alta)</p> <p>17 Control, seguimiento o diagnóstico de hipertensión arterial (presión alta)</p> <p>18 Control de peso (diagnóstico, tratamiento o control de sobrepeso u obesidad)</p> <p>19 Enfermedades renales</p> <p>20 Gastritis, úlcera gástrica o duodenitis (reflujo)</p> <p style="text-align: center;">SALUD MENTAL</p> <p>47 Depresión</p> <p>48 Ansiedad</p> <p>49 Insomnio</p> <p>50 Estrés</p> <p>51 Cualquier otra condición mental</p> </td> </tr> </table>		<p style="text-align: center;">INFECCIONES AGUDAS</p> <p>01 Infecciones respiratorias (gripe, catarro, dolor de garganta, sinusitis, amigdalitis)</p> <p>02 Diarrea o empacho (infección estomacal o intestinal por alguna bacteria o virus)</p> <p>03 Infecciones de vías urinarias (dolor o ardor al orinar)</p> <p>04 Infección de oído (comezón, ardor, dolor, sangrado o salida de pus)</p> <p>05 Infección en los ojos (conjuntivitis, orzuelo-perrilla del ojo-)</p> <p>06 Infección vaginal</p> <p>07 Caries</p> <p>08 Otra enfermedad de la boca diferente a caries</p> <p>09 Infección del riñón (dolor en riñón)</p> <p>10 Neumonía (pulmonía)</p> <p>11 Infección de transmisión sexual</p> <p>12 Infección en genitales</p> <p>13 Parasitosis intestinal (lombrices)</p> <p style="text-align: center;">CIRUGÍAS</p> <p>46 cirugía u operación de cualquier órgano o</p>	<p style="text-align: center;">ENFERMEDADES CRÓNICAS</p> <p>16 Control, seguimiento o diagnóstico de diabetes (azúcar alta)</p> <p>17 Control, seguimiento o diagnóstico de hipertensión arterial (presión alta)</p> <p>18 Control de peso (diagnóstico, tratamiento o control de sobrepeso u obesidad)</p> <p>19 Enfermedades renales</p> <p>20 Gastritis, úlcera gástrica o duodenitis (reflujo)</p> <p style="text-align: center;">SALUD MENTAL</p> <p>47 Depresión</p> <p>48 Ansiedad</p> <p>49 Insomnio</p> <p>50 Estrés</p> <p>51 Cualquier otra condición mental</p>
	<p style="text-align: center;">INFECCIONES AGUDAS</p> <p>01 Infecciones respiratorias (gripe, catarro, dolor de garganta, sinusitis, amigdalitis)</p> <p>02 Diarrea o empacho (infección estomacal o intestinal por alguna bacteria o virus)</p> <p>03 Infecciones de vías urinarias (dolor o ardor al orinar)</p> <p>04 Infección de oído (comezón, ardor, dolor, sangrado o salida de pus)</p> <p>05 Infección en los ojos (conjuntivitis, orzuelo-perrilla del ojo-)</p> <p>06 Infección vaginal</p> <p>07 Caries</p> <p>08 Otra enfermedad de la boca diferente a caries</p> <p>09 Infección del riñón (dolor en riñón)</p> <p>10 Neumonía (pulmonía)</p> <p>11 Infección de transmisión sexual</p> <p>12 Infección en genitales</p> <p>13 Parasitosis intestinal (lombrices)</p> <p style="text-align: center;">CIRUGÍAS</p> <p>46 cirugía u operación de cualquier órgano o</p>	<p style="text-align: center;">ENFERMEDADES CRÓNICAS</p> <p>16 Control, seguimiento o diagnóstico de diabetes (azúcar alta)</p> <p>17 Control, seguimiento o diagnóstico de hipertensión arterial (presión alta)</p> <p>18 Control de peso (diagnóstico, tratamiento o control de sobrepeso u obesidad)</p> <p>19 Enfermedades renales</p> <p>20 Gastritis, úlcera gástrica o duodenitis (reflujo)</p> <p style="text-align: center;">SALUD MENTAL</p> <p>47 Depresión</p> <p>48 Ansiedad</p> <p>49 Insomnio</p> <p>50 Estrés</p> <p>51 Cualquier otra condición mental</p>			
		<p style="text-align: center;">PREVENCIÓN</p> <p>28 Vacunación</p> <p>29 Planificación familiar</p> <p>30 Chequeo o consulta médico</p> <p>31 Chequeo o consulta dental</p> <p>32 Control prenatal (embarazo)</p> <p>33 Antígeno prostático y/o examen prostático (tacto rectal)</p> <p>34 Mamografía o mastografía</p> <p style="text-align: center;">EVENTOS AGUDOS NO INFECCIOSOS</p> <p>38 Lesión física por accidente (vehículo, fracturas, golpes, etc.)</p> <p>39 Lesión física por agresión de animal, picadura de insecto a persona</p> <p>40 Dolor de cabeza</p> <p>41 Fiebre</p> <p>42 Dolor, inflamación o infección de órganos (páncreas, vesícula, hígado, etc.)</p> <p style="text-align: center;">DOLOR CRÓNICO O AGUDO</p> <p>44 Dolor de músculos, huesos y/o articulaciones</p> <p>45 Dolor de nervios (hernia lumbar, ciática, sensación de ardor o quemazón en piernas o pies, herpes zóster, etc.)</p> <p style="text-align: center;">OTRO</p> <p>52 Otra causa no enlistada en las anteriores (especifique)</p> <p>99 No sabe</p>			
	CÓDIGO	CÓDIGO	ESPECIFIQUE		
01	_ _	_ _ _ H0402	_ _ _ _ H0402ESP		
02	_ _	_ _ _			
03	_ _	_ _ _			
04	_ _	_ _ _			
05	_ _	_ _ _			
06	_ _	_ _ _			
07	_ _	_ _ _			
08	_ _	_ _ _			
09	_ _	_ _ _			

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

PARA QUIENES TUVIERON NECESIDADES DE SALUD

N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	NECESIDADES DE SALUD EN ÚLTIMAS DOS SEMANAS	BUSQUEDA DE ATENCIÓN	MOTIVO DE NO BUSQUEDA DE ATENCIÓN			INSTITUCIÓN/PERSONA QUE ATENDIÓ	
	4.3 ¿Esto ocurrió en las últimas dos semanas? ANOTA UN CÓDIGO 1 Sí 2 No <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H0403</div>	4.4 ¿(USTED/NOMBRE) buscó atención por esa necesidad de salud? ANOTA UN CÓDIGO 1 Sí → Pasa a 4.6 2 No <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H0404</div>	4.5 ¿Por qué motivo (USTED/NOMBRE) no buscó atención? SELECCIONE HASTA TRES OPCIONES 01 Decidió que no era necesario buscar atención porque no era tan grave 02 No hay dónde atenderse 03 Está muy lejos en lugar más cercano donde se brinda atención 04 Es caro/No tenía dinero 05 No había servicio en el horario en que lo necesitaba 06 No tuvo tiempo 07 No tuvo quién lo(a) llevara o acompañara 08 Quien brinda la atención no me inspira confianza/no es amable 09 Los trámites son muy tardados 10 El tiempo de espera para pasar a consulta, por lo común, es muy largo 11 Miedo a contraer COVID-19/miedo a salir de casa 12 Me programaron la cita 13 Otro (especifique) 99 No sabe CUALQUIER OPCIÓN DE RESPUESTA PASE A SIGUIENTE SECCIÓN			4.6 ¿(USTED/NOMBRE) fue atendido(a) por esa necesidad de salud en alguna institución de salud (pública o privada) o con algún practicante tradicional? PARA EL ENTREVISTADOR: La atención no formal o practicante tradicional incluye: curandero, partera, hierbero, homeópata, naturista o acupunturista. ANOTA UN CÓDIGO 1 Sí → Pasa a 4.8 2 No <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H0406</div>	
	CÓDIGO	CÓDIGO	OP 1	OP 2	OP 3	ESPECIFIQUE	CÓDIGO
01	_	_	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0405A AL H0405C</div>			<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0405ESP</div>	_
02	_	_	_	_	_		_
03	_	_	_	_	_		_
04	_	_	_	_	_		_
05	_	_	_	_	_		_
06	_	_	_	_	_		_
07	_	_	_	_	_		_
08	_	_	_	_	_		_
09	_	_	_	_	_		_

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

	PARA TODAS LAS PERSONAS				PARA TODOS LOS UTILIZADORES					
	MOTIVOS DE NO ATENCIÓN				LUGAR DE LA ATENCIÓN			TIPO DE SERVICIO		
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	4.7 ¿Por qué motivo (USTED/NOMBRE) no fue atendido(a)?				4.8 ¿En qué institución de salud (USTED/NOMBRE) se atendió/solicitó ser atendido(a)?			4.9 ¿La atención que buscó (USTED/NOMBRE) requirió...		
	SELECCIONE HASTA TRES OPCIONES				ANOTA UN CÓDIGO			LEE Y ANOTA LOS CÓDIGOS QUE APLIQUEN		
	01	La unidad médica estaba cerrada			1	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)				
	02	Le dijeron que el seguro, institución o clínica no cubría la enfermedad que tenía			2	ISSSTE/ISSSTE Estatal		1 ir a consulta externa?		
	03	El servicio que necesitaba no estaba disponible en el horario en que acudí			3	PEMEX		2 hospitalización (internamiento)?		
	04	En la unidad médica no tenían el equipo necesario para atender su padecimiento			4	Defensa		3 ir a consulta de urgencias? (ser atendido en un área de urgencias)		
	05	Lo rechazaron por no ser derechohabiente			5	Marina		4 Otros (vía remota, domicilio, etc.)		
	06	Le solicitaron un pase de referencia y no pudo conseguir			6	Centro de Salud u Hospital de la SSA		PROGRAMADOR: SOLO LOS QUE CONTESTARON QUE SI RECIBIERON ATENCIÓN (RESPUESTAS A PREGUNTA 4.6) CONTESTARÁN EL CUESTIONARIO DE UTILIZADORES (UNA MUESTRA DE ELLOS)		
	07	No alcanzó ficha/había mucha gente			7	IMSS Bienestar (antes Oportunidades)		H0409A AL H0409D		
	08	No sabía que tenía que pagar por la atención y/o los medicamentos			8	DIF federal, estatal o municipal				
09	No podía cubrir el costo total de la atención			9	Cruz Roja/Cruz Verde					
10	Los trámites eran muy tardados			10	Instituto Nacional de Salud					
11	El tiempo de espera para ser atendido en el servicio que necesitaba fue muy largo			11	Organizaciones (ONG/OSC) que dan atención gratuita/Dispensario					
12	Quien brinda la atención pensó que no era necesario			12	Consultorios pertenecientes a farmacias/Farmacias con consultorio médico					
13	Le dijeron que su problema no era urgente			13	Consultorio dentro de hospital privado					
14	Solo atienden COVID-19			14	Área de urgencias/hospitalización dentro de hospital privado					
15	Reprogramación de cita			15	Atención privada en torre de consultorios médicos o en una clínica sin camas de hospital privado					
16	Otro (especifique)			16	Consultorio en domicilio particular de médico privado					
99	No sabe / No recuerda			17	Atención privada en mi domicilio					
FILTRO: LOS QUE RESPONDIERON "NO" A LA PREGUNTA 4.6 Y CONTESTARON A LA PREGUNTA 4.7, PASE A LA SIGUIENTE SECCIÓN				H0408			H0408ESP			
	OP1	OP2	OP3	ESPECIFIQUE	CÓDIGO	ESPECIFIQUE	OP1	OP2	OP3	
01	H0407A	AL	H0407C	H0407ESP	_____		___	___	___	
02	___	___	___		_____		___	___	___	
03	___	___	___		_____		___	___	___	
04	___	___	___		_____		___	___	___	
05	___	___	___		_____		___	___	___	
06	___	___	___		_____		___	___	___	
07	___	___	___		_____		___	___	___	
08	___	___	___		_____		___	___	___	
09	___	___	___		_____		___	___	___	

SECCIÓN V. OTRAS CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR

BIENES DEL HOGAR

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

LEE Y ANOTA UN CÓDIGO PARA CADA OPCIÓN

	SÍ	NO
a) televisión?	1	2
b) servicio de TV de paga?	1	2
c) radio?	1	2
d) modular, consola, estéreo o bocina?	1	2
e) computadora de escritorio, laptop o Tablet?	1	2
f) teléfono celular?	1	2
g) servicio de internet?	1	2
h) línea telefónica fija?	1	2
i) plancha?	1	2
j) licuadora?	1	2
k) refrigerador?	1	2
l) estufa de gas?	1	2
m) estufa de otro combustible o parrilla eléctrica?	1	2
n) lavadora o secadora?	1	2
o) horno de microondas?	1	2

H0501A AL H0501O

SECCIÓN VI. APOYO DE PROGRAMAS SOCIALES

PARA TODAS LAS PERSONAS

APOYO DE PROGRAMAS SOCIALES

6.1 En los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) recibió apoyo del programa ...

LEE Y ANOTA TODOS LOS PROGRAMAS QUE MENCIONE

- A **Abasto Social de leche LICONSA?** → De seis meses en adelante
- B **Pensión para adultos mayores?** (antes Apoyos monetarios para adultos mayores) → **65 años y más**
- C **Dispensas de alimentos del DIF?** → **Para todos los integrantes del hogar**
- D **Alimentos Escolares (modalidad fríos) del DIF?** → **De 3 a 16 años de**
(Antes Programa de Desayunos escolares fríos del DIF)
- E **Alimentos Escolares (modalidad Calientes) del DIF?** → **De 3 a 16 años de edad**
(Antes Programa de Desayunos escolares calientes del DIF)
- F **La Escuela es nuestra** (Antes Servicio de alimentación en Escuelas de tiempo completo de la SEP) → **De 3 a 16 años de edad**
- G **Comedores Populares del DIF?** → **Para todos los integrantes del hogar**
- H **de Organizaciones No Gubernamentales?** → **Para todos los integrantes del hogar**
- I **Alimentario de albergues y/o comedores escolares indígenas?** → **De 6 a 20 años de edad**
- J **Jóvenes construyendo el futuro?** → **De 18 a 29 años de edad**
- K **Nacional de Becas para el bienestar Benito Juárez?** → **De 45 días de nacido a 29 años**
- L **Pensión para el bienestar de las personas con discapacidad?** → **De 0 a 67 años de edad**
- M **Para el bienestar de las niñas y los niños hijos de madres trabajadoras?** → **De 1 a 6 años de edad**
- N **Asistencia Social Alimentaria durante los primeros mil días?** → **Niños y niñas de 6 a 24 meses. Y mujeres de 12 a 49 años**

O En los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) recibió algún apoyo de programas emergentes debido a la pandemia por COVID – 19? → Para todos los integrantes del hogar

P En los últimos 12 meses, ¿(NOMBRE) recibió algún otro apoyo? (especifica) _____

PROGRAMADOR: Para el inciso O y P cambia la redacción, ya no van en secuencia.

- 1 Sí
- 2 No
- 9 No Sabe

↓
Pasa a siguiente recurso

H0601A AL H0601P

PARA CADA PROGRAMA QUE EN 6.1 TENGA CÓDIGO 1 REALIZA LAS PREGUNTAS 6.3 y 6.4

	OPA	OPB	OPC	OPD	OPE	OPF	OPG	OPH	OPI	OPJ	OPK	OPL	OPM	OPN	OPO	OPP	ESPECIFIQUE
01	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	
02	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	
03	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	
04	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	
05	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	
06	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	
07	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	
08	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	
09	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	

NÚMERO DE REGISTRO

PARA TODAS LAS PERSONAS

IDENTIFICACIÓN DE HOGARES SEGURO POPULAR

RECURSO FINANCIERO	TIEMPO QUE HA RECIBIDO EL PROGRAMA	TIPO DE BENEFICIO RECIBIDO
---------------------------	---	-----------------------------------

<p>6.5 ¿Alguna persona en este hogar fue beneficiario del SEGURO POPULAR?</p> <p style="text-align: center;">ANOTA UN CÓDIGO</p> <div style="display: flex; align-items: center; margin-left: 40px;"> <div style="margin-right: 10px;">1 Sí</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">2 No</div> <div style="margin-left: 10px;">9 No Sabe</div> </div> <div style="margin-left: 100px; margin-top: 10px;"> <p>Pasa a la siguiente sección</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">H0605</div> </div> <p style="font-size: small; margin-top: 10px;">APLICA INMEDIATAMENTE LA PREGUNTA 6.6 y 6.7 CUANDO EL CÓDIGO ES 1</p>	<p>6.6 ¿Por cuánto tiempo recibió el beneficio?</p> <p style="text-align: center;">ANOTA NÚMERO DE AÑOS/MESES QUE LO RECIBIÓ</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">H0606M</div> </div>	<p>6.7 ¿Qué tipo de Beneficio(s) recibía?</p> <p style="text-align: center;">PUEDA ANOTAR MÁS DE UNA OPCIÓN</p> <p style="font-size: x-small;">Acciones de detección y prevención para toda la familia.....01 Medicina Ambulatoria02 Odontología.....03 Salud Reproductiva.....04 Embarazo, parto y recién nacido.....05 Rehabilitación.....06 Hospitalización07 Urgencias08 Cirugía09 No sabe/No responde99</p> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">H0607A AL H0607J</div> </div>
---	---	---

CÓDIGO	AÑOS MESES	CÓDIGO
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		

NÚMERO DE REGISTRO

SECCIÓN VII. SEGURIDAD ALIMENTARIA

ENTREVISTADOR: ESTA SECCIÓN SE APLICARÁ A LA MADRE O PERSONA ENCARGADA DE LA COMPRA, PREPARACIÓN O ADMINISTRACIÓN DE LOS ALIMENTOS DEL HOGAR.

A continuación, le voy a hacer unas preguntas relacionadas con las experiencias que han tenido, usted o algún miembro de la familia, relacionadas con la falta de dinero o recursos para comprar alimentos. Estas preguntas se refieren a lo que ha sucedido en los tres meses previos al día de hoy.

7.1 En los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted se preocupó de que los alimentos se acabaran en su hogar?

ANOTA UN CÓDIGO

SÍ..... 1
NO..... 2
No responde..... 8
No sabe..... 9

H0701

7.2 En los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez en su hogar se quedaron sin alimentos?

ANOTA UN CÓDIGO

SÍ..... 1
NO..... 2
No responde..... 8
No sabe..... 9

H0702

7.3 En los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez en su hogar dejaron de tener una alimentación saludable, nutritiva, balanceada, equilibrada?

ANOTA UN CÓDIGO

SÍ..... 1
NO..... 2
No responde..... 8
No sabe..... 9

H0703

7.4 En los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?

ANOTA UN CÓDIGO

SÍ..... 1
NO..... 2
No responde..... 8
No sabe..... 9

H0704

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

ANOTA UN CÓDIGO

SÍ..... 1
NO..... 2
No responde..... 8
No sabe..... 9

H0705

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

ANOTA UN CÓDIGO

SÍ..... 1
NO..... 2
No responde..... 8
No sabe..... 9

H0706

7.7 En los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar sintió hambre, pero no comió?

ANOTA UN CÓDIGO

SÍ..... 1
NO..... 2
No responde..... 8
No sabe..... 9

H0707

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

ANOTA UN CÓDIGO

SÍ..... 1
NO..... 2
No responde..... 8
No sabe..... 9

H0708

SECCIÓN VII. SEGURIDAD ALIMENTARIA

7.9 ¿En su hogar viven personas menores de 18 años?

Sí..... 1

H0709

NO..... 2 → **Pasa a sección VIII**

7.10 En los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar dejó de tener una alimentación saludable, nutritiva, balanceada, equilibrada?

ANOTA UN CÓDIGO

Sí..... 1

NO..... 2

No responde..... 8

No sabe..... 9

H0710

7.11 En los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?

ANOTA UN CÓDIGO

Sí..... 1

NO..... 2

No responde..... 8

No sabe..... 9

H0711

7.12 En los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, comer, almorzar o cenar?

ANOTA UN CÓDIGO

Sí..... 1

NO..... 2

No responde..... 8

No sabe..... 9

H0712

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

ANOTA UN CÓDIGO

Sí..... 1

NO..... 2

No responde..... 8

No sabe..... 9

H0713

7.14 En los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas a algún menor de 18 años en su hogar?

ANOTA UN CÓDIGO

Sí..... 1

NO..... 2

No responde..... 8

No sabe..... 9

H0714

7.15 En los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar sintió hambre, pero no comió?

ANOTA UN CÓDIGO

Sí..... 1

NO..... 2

No responde..... 8

No sabe..... 9

H0715

7.16 En los últimos tres meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?

ANOTA UN CÓDIGO

Sí..... 1

NO..... 2

No responde..... 8

No sabe..... 9

H0716

SECCIÓN VIII. ESCALA DE EXPERIENCIAS DE INSEGURIDAD DEL AGUA EN EL HOGAR

Ahora le voy a preguntar acerca de sus experiencias personales con el agua. Para cada una de las preguntas, indique cuántas veces en las últimas 4 semanas o 30 días ha tenido las siguientes experiencias debido a la falta de agua

8.1. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia usted o alguien en su hogar se preocupó de no tener suficiente agua para todas las necesidades de su hogar?

H0801

ANOTA UN CÓDIGO

Nunca (0 veces en las últimas 4 semanas).....	1
Raramente (1-2 veces en las últimas 4 semanas).....	2
A veces (3-10 veces en las últimas 4 semanas).....	3
Frecuentemente (11-20 veces en las últimas 4 semana).....	4
Siempre (Más de 20 veces en las últimas 4 semanas).....	5
No sabe.....	99
No aplica.....	88

8.2. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia se ha interrumpido o disminuido el suministro de las fuentes principales de agua en su hogar (por ejemplo, menor presión o interrupción del agua entubada, menor caudal en el río donde se bastece el agua, etc.)?

H0802

ANOTA UN CÓDIGO

Nunca (0 veces en las últimas 4 semanas).....	1
Raramente (1-2 veces en las últimas 4 semanas).....	2
A veces (3-10 veces en las últimas 4 semanas).....	3
Frecuentemente (11-20 veces en las últimas 4 semana).....	4
Siempre (Más de 20 veces en las últimas 4 semanas).....	5
No sabe.....	99
No aplica.....	88

8.3. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia no ha habido suficiente agua en el hogar para lavar la ropa?

H0803

ANOTA UN CÓDIGO

Nunca (0 veces en las últimas 4 semanas).....	1
Raramente (1-2 veces en las últimas 4 semanas).....	2
A veces (3-10 veces en las últimas 4 semanas).....	3
Frecuentemente (11-20 veces en las últimas 4 semana).....	4
Siempre (Más de 20 veces en las últimas 4 semanas).....	5
No sabe.....	99
No aplica.....	88

8.4. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia usted o alguien en su hogar tuvo que cambiar sus horarios o/ planes debido a problemas con el agua? (Las actividades que pueden haber sido interrumpidas incluyen cuidar a otros, hacer tareas domésticas, llegar tarde al trabajo o a la escuela, etc.)

H0804

ANOTA UN CÓDIGO

Nunca (0 veces en las últimas 4 semanas).....	1
Raramente (1-2 veces en las últimas 4 semanas).....	2
A veces (3-10 veces en las últimas 4 semanas).....	3
Frecuentemente (11-20 veces en las últimas 4 semana).....	4
Siempre (Más de 20 veces en las últimas 4 semanas).....	5
No sabe.....	99
No aplica.....	88

8.5. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia usted o alguien en su hogar, ha tenido que cambiar lo que iba comer porque había problemas con el agua (por ejemplo, para lavar los alimentos, cocinar, etc.)?

H0805

ANOTA UN CÓDIGO

Nunca (0 veces en las últimas 4 semanas).....	1
Raramente (1-2 veces en las últimas 4 semanas).....	2
A veces (3-10 veces en las últimas 4 semanas).....	3
Frecuentemente (11-20 veces en las últimas 4 semana).....	4
Siempre (Más de 20 veces en las últimas 4 semanas).....	5
No sabe.....	99
No aplica.....	88

8.6. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia usted o alguien en su hogar, no pudo lavarse las manos después de actividades antihigiénicas (como, después de ir al baño o cambiar pañales, limpiar desechos de animal) porque no tenía suficiente agua?

H0806

ANOTA UN CÓDIGO

Nunca (0 veces en las últimas 4 semanas).....	1
Raramente (1-2 veces en las últimas 4 semanas).....	2
A veces (3-10 veces en las últimas 4 semanas).....	3
Frecuentemente (11-20 veces en las últimas 4 semana).....	4
Siempre (Más de 20 veces en las últimas 4 semanas).....	5
No sabe.....	99
No aplica.....	88

SECCIÓN VIII. ESCALA DE EXPERIENCIAS DE INSEGURIDAD DEL AGUA EN EL HOGAR

8.7. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia usted o alguien en su hogar no pudo bañarse porque no había suficiente agua? (por ejemplo, no hay suficiente agua, está sucia, difícil acceso)

ANOTA UN CÓDIGO

H0807

Nunca (0 veces en las últimas 4 semanas).....	1
Raramente (1-2 veces en las últimas 4 semanas).....	2
A veces (3-10 veces en las últimas 4 semanas).....	3
Frecuentemente (11-20 veces en las últimas 4 semana).....	4
Siempre (Más de 20 veces en las últimas 4 semanas).....	5
No sabe.....	99
No aplica.....	88

8.8. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia no hubo suficiente agua para beber para usted u otro integrante de su hogar?

ANOTA UN CÓDIGO

H0808

Nunca (0 veces en las últimas 4 semanas).....	1
Raramente (1-2 veces en las últimas 4 semanas).....	2
A veces (3-10 veces en las últimas 4 semanas).....	3
Frecuentemente (11-20 veces en las últimas 4 semana).....	4
Siempre (Más de 20 veces en las últimas 4 semanas).....	5
No sabe.....	99
No aplica.....	88

8.9. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia usted o alguien en su hogar se sintió molesto(a) por alguna situación referente al agua?

ANOTA UN CÓDIGO

H0809

Nunca (0 veces en las últimas 4 semanas).....	1
Raramente (1-2 veces en las últimas 4 semanas).....	2
A veces (3-10 veces en las últimas 4 semanas).....	3
Frecuentemente (11-20 veces en las últimas 4 semana).....	4
Siempre (Más de 20 veces en las últimas 4 semanas).....	5
No sabe.....	99
No aplica.....	88

8.10. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia usted o alguien en su hogar se durmió con sed porque no había agua para beber?

ANOTA UN CÓDIGO

H0810

Nunca (0 veces en las últimas 4 semanas).....	1
Raramente (1-2 veces en las últimas 4 semanas).....	2
A veces (3-10 veces en las últimas 4 semanas).....	3
Frecuentemente (11-20 veces en las últimas 4 semana).....	4
Siempre (Más de 20 veces en las últimas 4 semanas).....	5
No sabe.....	99
No aplica.....	88

8.11. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia hubo en su hogar agua no potable o que no se puede tomar?

ANOTA UN CÓDIGO

H0811

Nunca (0 veces en las últimas 4 semanas).....	1
Raramente (1-2 veces en las últimas 4 semanas).....	2
A veces (3-10 veces en las últimas 4 semanas).....	3
Frecuentemente (11-20 veces en las últimas 4 semana).....	4
Siempre (Más de 20 veces en las últimas 4 semanas).....	5
No sabe.....	99
No aplica.....	88

8.12. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia usted o alguien en su hogar sintió vergüenza o rechazo a causa de los problemas con el agua?

ANOTA UN CÓDIGO

H0812

Nunca (0 veces en las últimas 4 semanas).....	1
Raramente (1-2 veces en las últimas 4 semanas).....	2
A veces (3-10 veces en las últimas 4 semanas).....	3
Frecuentemente (11-20 veces en las últimas 4 semana).....	4
Siempre (Más de 20 veces en las últimas 4 semanas).....	5
No sabe.....	99
No aplica.....	88

SECCIÓN IX. CUESTIONARIO COVID

PARA LOS INTEGRANTES DE 10 AÑOS O MÁS

ACTIVIDAD FÍSICA

N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	9.3. ¿USTED/NOMBRE realizaba algún deporte o actividad física antes de la pandemia por COVID-19? Sí..... 1 No..... 2 NS/NR.... 9 ↓ Pasa a 9.5	9.4 Actualmente durante la pandemia por COVID-19, el tiempo destinado a su deporte o actividad física ... aumentó?..... 1 disminuyó?..... 2 fue igual?..... 3	9.5 En comparación al tiempo que pasaba sentado(a) o reclinado(a) de forma habitual antes de la pandemia por COVID-19, actualmente este tiempo... aumentó?..... 1 disminuyó?..... 2 fue igual?..... 3 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0905</div> ENTREVISTADOR: El tiempo sentado puede ser trabajando, descansando, frente a tv, jugando videojuegos o en el celular.	9.6 En comparación al tiempo que pasaba frente a una pantalla de forma habitual antes de la pandemia por COVID-19, actualmente este tiempo... aumentó?..... 1 disminuyó?..... 2 fue igual?..... 3 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">H0906</div> ENTREVISTADOR: Pantalla puede ser: viendo televisión o jugando videojuegos, celular, computadora o Tablet.	
	H0903	H0904		H0906	
	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	
	01	_	_	_	_
	02	_	_	_	_
	03	_	_	_	_
	04	_	_	_	_
	05	_	_	_	_
	06	_	_	_	_
	07	_	_	_	_
08	_	_	_	_	
09	_	_	_	_	

SECCIÓN X. CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN ANTE EL COVID-19

Ahora le preguntaré sobre el COVID 19 y las medidas de mitigación para prevenir la enfermedad

CONOCIMIENTOS DEL COVID 19	CONOCIMIENTOS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID 19																										
<p>10.1 ¿Sabe qué es el COVID-19?</p> <p style="text-align: center;">NO LEA LAS OPCIONES, ANOTA SOLO UNA RESPUESTA</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1001</div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1001E</div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Enfermedad crónica.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Enfermedad infecciosa causada por un virus.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Enfermedad renal.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>Enfermedad causada por estrés o ansiedad.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>No existe esta enfermedad.....</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> <tr><td>No sabe.....</td><td style="text-align: right;">6</td></tr> <tr><td>Otro (especifique).....</td><td style="text-align: right;">7</td></tr> <tr><td>No desea responder.....</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> </table>	Enfermedad crónica.....	1	Enfermedad infecciosa causada por un virus.....	2	Enfermedad renal.....	3	Enfermedad causada por estrés o ansiedad.....	4	No existe esta enfermedad.....	5	No sabe.....	6	Otro (especifique).....	7	No desea responder.....	8	<p>10.2. Durante el último mes, ¿qué tan seguido ha utilizado el cubrebocas al salir de su casa o al convivir con personas que no viven con usted?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Nada.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Pocas veces.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>A veces.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>Casi siempre.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>Siempre.....</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> </table> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1002</div> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">→ Pasa a 10.4</p>	Nada.....	1	Pocas veces.....	2	A veces.....	3	Casi siempre.....	4	Siempre.....	5
Enfermedad crónica.....	1																										
Enfermedad infecciosa causada por un virus.....	2																										
Enfermedad renal.....	3																										
Enfermedad causada por estrés o ansiedad.....	4																										
No existe esta enfermedad.....	5																										
No sabe.....	6																										
Otro (especifique).....	7																										
No desea responder.....	8																										
Nada.....	1																										
Pocas veces.....	2																										
A veces.....	3																										
Casi siempre.....	4																										
Siempre.....	5																										

CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL COVID 19

<p>10.3. ¿Por qué ha hecho excepciones para cumplir con el uso de cubrebocas durante el último mes?</p> <p style="text-align: center;">ANOTE HASTA 3 OPCIONES</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>El cubrebocas no sirve/no está claro que el cubrebocas sirva.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>No creo estar en riesgo.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>No me interesa cumplir con esa medida.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>Le dificulta respirar.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>Otro especificar.....</td><td style="text-align: right;">9</td></tr> </table> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1003</div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1003E</div>	El cubrebocas no sirve/no está claro que el cubrebocas sirva.....	1	No creo estar en riesgo.....	2	No me interesa cumplir con esa medida.....	3	Le dificulta respirar.....	4	Otro especificar.....	9	<p>10.4. Durante el último mes, ¿qué tanto ha cumplido con la medida de quedarse en casa?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Nada.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Pocas veces.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>A veces.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>Casi siempre.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>Siempre.....</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> </table> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1004</div> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">→ Pasa a 10.6</p>	Nada.....	1	Pocas veces.....	2	A veces.....	3	Casi siempre.....	4	Siempre.....	5
El cubrebocas no sirve/no está claro que el cubrebocas sirva.....	1																				
No creo estar en riesgo.....	2																				
No me interesa cumplir con esa medida.....	3																				
Le dificulta respirar.....	4																				
Otro especificar.....	9																				
Nada.....	1																				
Pocas veces.....	2																				
A veces.....	3																				
Casi siempre.....	4																				
Siempre.....	5																				

<p>10.5. ¿Por qué ha hecho excepciones para cumplir con quedarse en casa, durante el último mes?</p> <p style="text-align: center;">ANOTE HASTA 3 OPCIONES</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Por trabajo</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Comprar insumos indispensables para el hogar</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Necesidad en salud.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>No creo estar en riesgo.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>Necesidad de contacto humano.....</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> <tr><td>No creo que funcione esta medida.....</td><td style="text-align: right;">6</td></tr> <tr><td>No me interesa cumplir con esa medida).....</td><td style="text-align: right;">7</td></tr> <tr><td>Sale a ejercitarse.....</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> <tr><td>Lleva a los niños a la escuela.....</td><td style="text-align: right;">9</td></tr> <tr><td>Otro especificar.....</td><td style="text-align: right;">10</td></tr> </table> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1005A</div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">AL</div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1005C</div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1005E</div>	Por trabajo	1	Comprar insumos indispensables para el hogar	2	Necesidad en salud.....	3	No creo estar en riesgo.....	4	Necesidad de contacto humano.....	5	No creo que funcione esta medida.....	6	No me interesa cumplir con esa medida).....	7	Sale a ejercitarse.....	8	Lleva a los niños a la escuela.....	9	Otro especificar.....	10	<p>10.6. Durante el último mes, ¿qué tanto ha cumplido con la medida de no acudir a lugares concurridos?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Nada.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Pocas veces.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>A veces.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>Casi siempre.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>Siempre.....</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> </table> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1006</div> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">→ Pasa a 11.1</p>	Nada.....	1	Pocas veces.....	2	A veces.....	3	Casi siempre.....	4	Siempre.....	5
Por trabajo	1																														
Comprar insumos indispensables para el hogar	2																														
Necesidad en salud.....	3																														
No creo estar en riesgo.....	4																														
Necesidad de contacto humano.....	5																														
No creo que funcione esta medida.....	6																														
No me interesa cumplir con esa medida).....	7																														
Sale a ejercitarse.....	8																														
Lleva a los niños a la escuela.....	9																														
Otro especificar.....	10																														
Nada.....	1																														
Pocas veces.....	2																														
A veces.....	3																														
Casi siempre.....	4																														
Siempre.....	5																														

<p>10.7. ¿Por qué ha hecho excepciones a la medida de no acudir a lugares concurridos, durante el último mes?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Por trabajo</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Comprar insumos indispensables para el hogar</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Necesidad en salud</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>No creo estar en riesgo.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>Necesidad de contacto humano.....</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> <tr><td>No creo que funcione esta medida.....</td><td style="text-align: right;">6</td></tr> <tr><td>No me interesa cumplir con esa medida.....</td><td style="text-align: right;">7</td></tr> <tr><td>Por hacer ejercicio en lugares cerrados (como gimnasios)....</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> <tr><td>Otro especificar.....</td><td style="text-align: right;">9</td></tr> </table>	Por trabajo	1	Comprar insumos indispensables para el hogar	2	Necesidad en salud	3	No creo estar en riesgo.....	4	Necesidad de contacto humano.....	5	No creo que funcione esta medida.....	6	No me interesa cumplir con esa medida.....	7	Por hacer ejercicio en lugares cerrados (como gimnasios)....	8	Otro especificar.....	9	<p style="text-align: center;">ANOTE HASTA 3 OPCIONES</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1007A</div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">AL</div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1007C</div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 100px;">H1007E</div>
Por trabajo	1																		
Comprar insumos indispensables para el hogar	2																		
Necesidad en salud	3																		
No creo estar en riesgo.....	4																		
Necesidad de contacto humano.....	5																		
No creo que funcione esta medida.....	6																		
No me interesa cumplir con esa medida.....	7																		
Por hacer ejercicio en lugares cerrados (como gimnasios)....	8																		
Otro especificar.....	9																		

SECCIÓN XI. ACCIONES FAMILIARES DURANTE EL COVID-19

11.1 En este hogar, ¿cuántas personas estudian?	Número.....	_ _	H1101
	Ninguno.....	00	→ Pasa a 12.1

11.2 De enero a la fecha ¿Cuántos miembros del hogar toman clases... H1102A AL H1102D		Número	Ninguno	No sabe
	a) en forma presencial?.....	_ _	00	99
	b) a distancia en medios virtuales a través de plataformas como: Zoom, Skype, Google Classroom, Teams, entre otras?.....	_ _	00	99
	c) En televisión o radio?.....	_ _	00	99
	d) Cuadernillos o materiales impresos?.....	_ _	00	99

Si la respuesta en la pregunta 11.2 inciso “a) en forma presencial” es 1 o más continúe, sino pase a la siguiente sección

Ahora le preguntaré sobre las medidas implementadas en la escuela para el regreso a clases

11.3. Para el regreso a clases, ¿las autoridades o maestros...	Sí	No	No Sabe
a) le informaron sobre las medidas de higiene y seguridad que se implementarían en la escuela?	1	2	9
b) les toman la temperatura a los niños al ingresar a la escuela?	1	2	9
c) les proporcionan soluciones de alcohol gel para desinfectar sus manos?	1	2	9
d) solicitaron que los niños usen cubrebocas?	1	2	9
e) solicitaron que los niños usen careta?	1	2	9
f) eliminaron los saludos que impliquen contacto físico?	1	2	9
g) implementaron rutinas para el lavado de manos?	1	2	9
h) permiten el ingreso a personas con síntomas de gripe o de resfriado?	1	2	9
i) establecieron rutinas durante la jornada escolar para desinfectar las áreas comunes?	1	2	9
j) escalonaron la entrada o salida a la escuela?	1	2	9
k) escalonaron el recreo en la escuela?	1	2	9
l) establecieron horarios para el uso del baño?	1	2	9
m) colocaron señalamientos en la entrada de la escuela para indicar la sana distancia?	1	2	9
n) mantienen distancia entre los asientos de los niños?	1	2	9
o) tienen vías exclusivas para el acceso y salida de la escuela?	1	2	9

11.4. En su hogar, como medida de protección personal, dotaron por su cuenta a los escolares de... H1104A AL H1104D		Sí	No
	solución de alcohol/ gel?.....	1	2
	Cubrebocas?.....	1	2
	Careta?.....	1	2
	Jabón?.....	1	2

SECCIÓN XII. CASOS POSITIVOS DE COVID-19

Ahora le preguntaré sobre los eventos de gripa/resfriado o COVID-19, que pudo haber presentado usted o algún miembro de su hogar de enero del 2021 a la fecha actual.

PARA TODAS LAS PERSONAS

PRUEBA COVID

N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	12.1 ¿De enero 2021 a la fecha, (USTED/NOMBRE) tuvo la intención o se hizo alguna prueba para detectar COVID-19? Si sucedió más de una vez, preguntar por la última ocasión	12.2 ¿Por qué no se hizo (le hicieron) la prueba?	12.3 ¿Dónde acudió para hacerse la prueba?	12.4 ¿Le dieron el resultado de la prueba?
		<p>Sí tuve(o) la intención, pero no fui (e) y no me (se) la hice (hizo)..... 1 → Pasa a 12.5</p> <p>Sí fui (e), pero no me (se) la hice (hicieron)..... 2</p> <p>Sí me hice la prueba..... 3 → Pasa a 12.5</p> <p>No..... 4</p> <p>NS/NR..... 5</p> <p>H1201 Pasa a 12.5</p>	<p>La fila era muy larga..... 1</p> <p>Me (Le) dio miedo contagiarme..... 2</p> <p>Se acabaron las fichas 3</p> <p>Se acabaron las pruebas..... 4</p> <p>No me(se) la quisieron hacer (no elegible)..... 5</p> <p>Era muy cara/no tenía dinero para pagarla..... 6</p> <p>Cerraron..... 7</p> <p>Otra (especifique)..... 8</p> <p>H1202 Pasa a 12.5</p>	<p>Laboratorio o unidad de atención privada..... 1</p> <p>Kiosko o unidad de salud pública..... 2</p> <p>N/S/NR..... 9</p> <p>H1203</p>
	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO
01	_____	_____	_____	_____
02	_____	_____	_____	_____
03	_____	_____	_____	_____
04	_____	_____	_____	_____
05	_____	_____	_____	_____
06	_____	_____	_____	_____
07	_____	_____	_____	_____
08	_____	_____	_____	_____
09	_____	_____	_____	_____

SECCIÓN XII. CASOS POSITIVOS DE COVID-19

PARA TODAS LAS PERSONAS				
PRUEBA COVID				
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	<p>12.5 ¿De enero del 2021 a la fecha, (USTED/ NOMBRE) fue diagnosticado(a) con COVID-19 por algún personal de salud?</p> <p>Si sucedió más de una vez, preguntar por la última ocasión</p> <p>Sí..... 1 No..... 2 NS/NR..... 9</p> <p style="text-align: right;">↓ Pasa a sección XIII H1205</p>	<p>12.6 ¿Fue con una prueba o por síntomas?</p> <p>Con prueba..... 1 Con síntomas..... 2 Ambas 3 NS/NR..... 9</p> <p style="text-align: center;">H1206</p>	<p>12.7 ¿En qué mes fue diagnosticado con COVID-19?</p> <p>Mes ____ </p> <p>NS/NR..... 9</p> <p style="text-align: center;">H1207</p>	<p>12.8 ¿Cuándo tuvo COVID-19, buscó atención?</p> <p>Sí..... 1 No..... 2 NS/NR..... 9</p> <p style="text-align: right;">↓ Pasa a 12.10 H1208</p>
	CÓDIGO	CÓDIGO	MES	CÓDIGO
01	____	____	____	____
02	____	____	____	____
03	____	____	____	____
04	____	____	____	____
05	____	____	____	____
06	____	____	____	____
07	____	____	____	____
08	____	____	____	____
09	____	____	____	____

SECCIÓN XII. CASOS POSITIVOS DE COVID-19

		MOTIVO DE NO ATENCIÓN		LUGAR DE LA ATENCIÓN		
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	12.9 ¿Por qué motivo no buscó atención médica? ANOTA TODAS LAS OPCIONES QUE SEAN NECESARIAS	1 Decidió que no era necesario buscar atención porque no era tan grave 2 Tenía miedo de acudir al hospital y contagiarse 3 Tenía miedo de que no lo(a) pudieran recibir 4 No sabía a dónde acudir 5 No tuvo tiempo 6 No tuvo quién lo(a) llevara o acompañara 7 Es caro/No tenía dinero 8 Está muy lejos el lugar donde se brinda atención 9 No había servicio en el horario en que lo necesitaba 10 Quien brinda la atención no me(le) inspira confianza/no es amable 11 Los trámites son muy tardados 12 El tiempo de espera para pasar a consulta, por lo común, es muy largo 13 Otro (especifique) 14 No sabe/No responde	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> H1209A AL H1209N </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> H1209E </div> Pasa a 12.13	12.10 ¿Cuál es el lugar dónde buscó atención? ANOTA UN CÓDIGO	1 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) 2 ISSSTE/ISSSTE Estatal 3 PEMEX 4 Defensa 5 Marina 6 Centro de Salud u Hospital de la SSA 7 IMSS Bienestar (antes Oportunidades) 8 DIF federal, estatal o municipal 9 Cruz Roja/Cruz Verde 10 Instituto Nacional de Salud 11 Organizaciones (ONG/OSC) que dan atención gratuita/Dispensario 12 Consultorios pertenecientes a farmacias/Farmacias con consultorio médico 13 Consultorio dentro de hospital privado 14 Área de urgencias/hospitalización dentro de hospital privado 15 Atención privada en torre de consultorios médicos o en una clínica sin camas de hospital privado 16 Consultorio en domicilio particular de médico privado 17 Atención privada en mi domicilio 18 Atención privada vía remota (teléfono, mensajes de texto, telemedicina) 19 Médico laboral (médico de la empresa) 20 Curandero, hierbero, naturista 21 Homeópata, partera, acupunturista 22 Otro (especifique) 23 No sabe / No recuerda	
		OPCIONES	ESPECIFIQUE	CÓDIGO	ESPECIFIQUE	
	01	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		□□□□		
	02	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		□□□□		
	03	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		□□□□		
	04	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		□□□□		
	05	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		□□□□		
	06	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		□□□□		
	07	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		□□□□		
	08	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		□□□□		
	09	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		□□□□		

SECCIÓN XII. CASOS POSITIVOS DE COVID-19

ATENCIÓN		MOTIVO DE NO ATENCIÓN			
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	12.11 ¿Fue atendido(a)?		12.12 ¿Por qué motivo no fue atendido(a)?		
	Sí,..... 1		<p style="text-align: center;">ANOTA TODAS LAS OPCIONES QUE SEAN NECESARIAS</p> 1 La unidad médica estaba cerrada 2 Le dijeron que el seguro, institución o clínica no cubría la enfermedad que tenía 3 El servicio que necesitaba no estaba disponible en el horario en que acudió 4 En la unidad médica no tenían el equipo necesario para atender su padecimiento 5 Lo(a) rechazaron por no ser derechohabiente 6 Le solicitaron un pase de referencia y no lo pudo conseguir 7 Es caro/No tenía dinero 8 No sabía que tenía que pagar por la atención y/o los medicamentos 9 No podía cubrir el costo total de la atención 10 Los trámites eran muy tardados 11 El tiempo de espera para ser atendido(a) en el servicio que necesitaba fue muy largo 12 Quien brinda la atención pensó que no era necesario 13 Le dijeron que su problema no era urgente 14 Estaba saturado 15 Me dijeron que mi padecimiento no era COVID-19 77 Otro (especifique) 99 No sabe/no responde		
	No..... 2				
	NS/NR..... 9				
	Pasa a 12.13				
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> H1211 </div>				
				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> H1212A AL H1212O </div>	
				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> H1212E </div>	
	CÓDIGO			CÓDIGO	ESPECIFIQUE
	01	_ _		_ _ _ _	
02	_ _	_ _ _ _			
03	_ _	_ _ _ _			
04	_ _	_ _ _ _			
05	_ _	_ _ _ _			
06	_ _	_ _ _ _			
07	_ _	_ _ _ _			
08	_ _	_ _ _ _			
09	_ _	_ _ _ _			

SECCIÓN XIII. ALIMENTACIÓN DURANTE EL CONFINAMIENTO

Ahora le voy a hacer preguntas del consumo de alimentos únicamente dentro de su hogar				13.1a En una semana regular, ¿Cuántos días los consumen en su hogar? 0 a 7 días
En comparación con el consumo habitual antes de la pandemia por COVID-19, considera que ¿El consumo de...				
13.1 frutas en su hogar?	H1301	Aumentó.....	1	<input type="text"/> H1301A
		Disminuyó.....	2	
		Fue igual.....	3	
		No sabe/ No responde.....	9	
13.2 verduras en su hogar?	H1302	Aumentó.....	1	<input type="text"/> H1302A
		Disminuyó.....	2	
		Fue igual.....	3	
		No sabe/ No responde.....	9	
13.3 leguminosas (frijol, lentejas, habas, garbanzos, etc.) en su hogar?	H1303	Aumentó.....	1	<input type="text"/> H1303A
		Disminuyó.....	2	
		Fue igual.....	3	
		No sabe/ No responde.....	9	
13.4 carne de res, carne de cerdo, pollo, pescado en su hogar?	H1304	Disminuyó.....	2	<input type="text"/> H1304A
		Fue igual.....	3	
		No sabe/ No responde.....	9	
13.5 huevo, leche, queso, yogurt, etc., en su hogar?	H1305	Aumentó.....	1	<input type="text"/> H1305A
		Disminuyó.....	2	
		Fue igual.....	3	
		No sabe/ No responde.....	9	
13.6 alimentos como tortilla de maíz, pan integral (no dulce), arroz integral, avena o algún otro cereal integral en su hogar?	H1306	Aumentó.....	1	<input type="text"/> H1306A
		Disminuyó.....	2	
		Fue igual.....	3	
		No sabe/ No responde.....	9	
13.7 alimentos como tortilla de trigo, pan blanco, arroz o sopa de pasta en su hogar?	H1307	Aumentó.....	1	<input type="text"/> H1307A
		Disminuyó.....	2	
		Fue igual.....	3	
		No sabe/ No responde.....	9	
13.8 dulces como caramelos o chocolates en su hogar?	H1308	Aumentó.....	1	<input type="text"/> H1308A
		Disminuyó.....	2	
		Fue igual.....	3	
		No sabe/ No responde.....	9	
13.9 botanas en su hogar?	H1309	Aumentó.....	1	<input type="text"/> H1309A
		Disminuyó.....	2	
		Fue igual.....	3	
		No sabe/ No responde.....	9	
13.10 pan dulce, pastelillos o postres en su hogar?	H1310	Aumentó.....	1	<input type="text"/> H1310A
		Disminuyó.....	2	
		Fue igual.....	3	
		No sabe/ No responde.....	9	
13.11 bebidas endulzadas como refrescos, aguas de sabor con azúcar, jugos o néctares de frutas industrializadas en su hogar?	H1311	Aumentó.....	1	<input type="text"/> H1311A
		Disminuyó.....	2	
		Fue igual.....	3	
		No sabe/ No responde.....	9	

SECCIÓN XIV. SITUACIÓN ECONÓMICA ANTE EL COVID-19

Ahora le preguntaré sobre la situación económica de su hogar antes y después de la pandemia

<p>14.1 Piense en su situación actual. Los gastos generales de su hogar, si los compara con el inicio de la pandemia a inicios del 2020, ¿actualmente son...</p>	<p>más altos?..... 1 iguales?..... 2 más bajos?..... 3</p> <p style="text-align: right;">H1401</p>
<p>14.2 Piense en su situación actual. Los gastos en alimentos de su hogar, si los compara con el inicio de la pandemia a inicios del 2020, ¿actualmente son</p>	<p>más altos?..... 1 iguales?..... 2 más bajos?..... 3</p> <p style="text-align: right;">H1402</p>
<p>14.3 Si compara la situación actual con el inicio de la pandemia a inicios del 2020, ¿cuántos miembros del hogar perdieron su empleo?</p>	<p>Número..... __ Ninguno..... 0</p> <p style="text-align: right;">H1403</p>
<p>14.4 Si compara la situación actual con el inicio de la pandemia a inicios del 2020, ¿cuántos miembros del hogar dejaron de percibir ingresos? (Incluyendo sueldos y cualquier otra fuente de ingresos)</p>	<p>Número..... __ Ninguno..... 0</p> <p style="text-align: right;">H1404</p>
<p>14.5 Si compara la situación actual con el inicio de la pandemia a inicios del 2020, ¿cuántos miembros del hogar tuvieron reducciones en su ingreso?</p>	<p>Número..... __ Ninguno..... 0</p> <p style="text-align: right;">H1405</p>

SECCIÓN XV. COMPORTAMIENTO ANTE EL COVID-19

<p>15.1 ¿Actualmente acude a su lugar de trabajo?</p> <p style="text-align: right;">H1501</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2 } Pasa a No aplica..... 3 } 15.11</p>	<p style="text-align: center;"> _ _ </p>
<p>15.2 ¿A partir de qué mes y año regresó a su lugar de trabajo de forma rutinaria?</p>	<p>H1502M Mes: _ _ _ _ Año _ _ _ _ H1502A</p> <p>Nunca dejó de asistir a su trabajo.....66 6666</p>	<p style="text-align: center;"> _ _ _ _ _ _ </p>
<p>¿En su lugar de trabajo...</p>		
<p>15.3 se mantiene una distancia de 1.5 metros entre personas?</p> <p style="text-align: right;">H1503</p>	<p>Muy frecuentemente..... 1 Frecuentemente..... 2 Ocasionalmente..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5</p>	<p style="text-align: center;"> _ _ </p>
<p>15.4 hay gel antibacterial disponible?</p> <p style="text-align: right;">H1504</p>	<p>Muy frecuentemente..... 1 Frecuentemente..... 2 Ocasionalmente..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5</p>	<p style="text-align: center;"> _ _ </p>
<p>15.5 hay jabón y agua para lavarse las manos?</p> <p style="text-align: right;">H1505</p>	<p>Muy frecuentemente..... 1 Frecuentemente..... 2 Ocasionalmente..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5</p>	<p style="text-align: center;"> _ _ </p>
<p>15.6 las personas usan cubrebocas?</p> <p style="text-align: right;">H1506</p>	<p>Muy frecuentemente..... 1 Frecuentemente..... 2 Ocasionalmente..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5</p>	<p style="text-align: center;"> _ _ </p>
<p>15.7 se estimula que las personas hagan trabajo a distancia tanto como sea posible?</p> <p style="text-align: right;">H1507</p>	<p>Muy frecuentemente..... 1 Frecuentemente..... 2 Ocasionalmente..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5</p>	<p style="text-align: center;"> _ _ </p>
<p>15.8 las personas de más de 60 años acuden a trabajar?</p> <p style="text-align: right;">H1508</p>	<p>Muy frecuentemente..... 1 Frecuentemente..... 2 Ocasionalmente..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5</p>	<p style="text-align: center;"> _ _ </p>
<p>15.9 las personas con enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión acuden a trabajar?</p> <p style="text-align: right;">H1509</p>	<p>Muy frecuentemente..... 1 Frecuentemente..... 2 Ocasionalmente..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5</p>	<p style="text-align: center;"> _ _ </p>
<p>15.10 se ha implementado un esquema de horarios escalonados para disminuir el número de personas en el espacio?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2</p>	<p style="text-align: center;">H1510</p>

SECCIÓN XV. COMPORTAMIENTO ANTE EL COVID-19

Le preguntaré sobre algunas medidas de prevención del COVID		
<p>15.11 ¿cuenta usted el tiempo cuando se lava las manos?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H1511</div>
<p>15.12 ¿Aproximadamente cuántas veces se lava las manos al día?</p>	<p>Número de veces: ____ ____ </p> <p>15.12a ¿Cuánto tiempo ocupa en lavarse las manos?</p> <p>Segundos ____ ____ </p> <p>Minutos: ____ ____ </p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H1512</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H1512AS</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H1512AM</div>
<p>¿En su hogar.....</p>		
<p>15.13 una sola persona sale a hacer las compras?</p>	<p>Muy frecuentemente..... 1 Frecuentemente..... 2 Ocasionalmente..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H1513</div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>
<p>15.14 sanitizan las cosas que compran cuando llegan a casa?</p>	<p>Muy frecuentemente..... 1 Frecuentemente..... 2 Ocasionalmente..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H1514</div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>
<p>15.15 han pasado los fines de semana en casa?</p>	<p>Muy frecuentemente..... 1 Frecuentemente..... 2 Ocasionalmente..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H1515</div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>
<p>15.16 los han visitado en casa?</p>	<p>Muy frecuentemente..... 1 Frecuentemente..... 2 Ocasionalmente..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H1516</div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>
<p>15.17 han realizado reuniones o celebraciones a los que acuden personas que no viven con Usted?</p>	<p>Muy frecuentemente..... 1 Frecuentemente..... 2 Ocasionalmente..... 3 Rara vez..... 4 Nunca..... 5</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H1517</div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>
<p>15.18 los integrantes que aún estudian han continuado clases vía virtual?</p>	<p>Sí..... 1 No..... 2 No aplica..... 9</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">H1518</div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div>

SECCIÓN XVI. VACUNACIÓN

PARA TODAS LAS PERSONAS

N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	16.1 ¿ (NOMBRE) ya ha sido elegible para recibir la vacuna por COVID-19?		16.2 ¿Le han aplicado la vacuna para COVID-19?		16.3 ¿En qué municipio le aplicaron la vacuna?		16.4 ¿Cuándo se la pusieron? (día, mes y año)		
	CÓDIGO	ESPECIFIQUE	CÓDIGO	ESPECIFIQUE	CÓDIGO	ESPECIFIQUE	1a dosis	2a dosis	Dosis única
	NO LEA LAS OPCIONES Sí, soy (es) personal de salud..... 1 Sí, tengo (tiene) más de 60 años..... 2 Sí, tengo (tiene) entre 50 y 59 años..... 3 Sí, tengo (tiene) entre 40 y 49 años..... 4 Sí, soy (es) maestro/docente..... 5 Sí, estoy (está) o estuve (estuvo) embarazada..... 6 Otro (especificar)..... 7 No soy (es) elegible..... 8 No sé..... 9		Sí, una dosis..... 1 Sí, dos dosis..... 2 Sí, dosis única 3 No 4 Pasa a 16.7		En el municipio donde actualmente vivo..... 1 En otro lugar (especificar)... 2		ENTREVISTADOR: Intenta verificar fechas con comprobantes de vacunación. PROGRAMADOR: SI EN PREGUNTA 16.2 LA RESPUESTA ES 1, SOLO MOSTRAR 1a DOSIS 1a dosis: _/_/_ PROGRAMADOR: SI EN PREGUNTA 16.2 LA RESPUESTA ES 2 SOLO MOSTRAR 1ra y 2da DOSIS 1a dosis: _/_/_ 2a dosis: _/_/_ PROGRAMADOR: SI EN PREGUNTA 16.2 LA RESPUESTA ES 3 SOLO MOSTRAR DOSIS ÚNICA Dosis única: _/_/_ No recuerda.....99 99		
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">H1601</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">H1601E</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">H1602</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">H1603</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">H1603E</div>				
01	_____		_____		_____			H16041M	
02	_____		_____		_____			H16041A H16042D	
03	_____		_____		_____			H16042M	
04	_____		_____		_____			H16042A H1604UD	
05	_____		_____		_____			H1604UM	
06	_____		_____		_____			H1604UA	
07	_____		_____		_____				
08	_____		_____		_____				
09	_____		_____		_____				

SECCIÓN XVI. VACUNACIÓN

PARA TODAS LAS PERSONAS

N
Ú
M
E
R
O

D
E

R
E
N
G
L
Ó
N

16.5 ¿Qué vacuna le pusieron?

ENTREVISTADOR: Intenta verificar el nombre con comprobantes de vacunación.

- Pfizer..... 1
- Sputnik..... 2
- Sinovac 3
- Astra Zeneca 4
- CanSino 5
- Otra (especificar)..... 6
- NS/NR..... 9

H1605

H1605E

16.6 ¿Tuvo alguna molestia después de la vacuna?

PUEDA ANOTA MÁS DE UNA OPCIÓN

- Dolor en el brazo..... 1
- Dolor de cabeza 2
- Fiebre 3
- Cansancio..... 4
- Dolor de cuerpo..... 5
- Otro (especificar)..... 6
- No tuve ninguna molestia..... 7
- NS/NR 8

Fin de la sección

- H1606A**
- H1606B**
- H1606C**
- H1606D**
- H1606E1**
- H1606F**
- H1606E**

16.7 ¿Por qué no se vacunó?

ANOTA UN CÓDIGO

- 1 No he (ha) sido elegible
- 2 Sí me (le) toca/soy (es) elegible pero no ha llegado la vacuna dónde vivimos
- 3 Creo(e) que la vacuna no sirve
- 4 Creo(e) que la vacuna tiene efectos adversos/consecuencias negativas para mí (su) salud
- 5 Me (Le) quedaba muy lejos
- 6 La fila era muy larga
- 7 COVID no es un problema, no existe)
- 8 Prefiero(e) esperar, ver cómo avanza esto
- 9 No confío(a) en el sistema, en el gobierno
- 10 Porque no me(le) dejaron salir en mi(su) trabajo
- 11 Porque tengo (tiene) una discapacidad
- 12 Porque no tuve(o) quién me(le) acompañara
- 88 Otro (especificar)

Pasa a 16.10

	CÓDIGO	ESPECIFIQUE	CÓDIGO	ESPECIFIQUE	CÓDIGO	ESPECIFIQUE
01	_		_		H1607	H1607E
02	_		_		_	
03	_		_		_	
04	_		_		_	
05	_		_		_	
06	_		_		_	
07	_		_		_	
08	_		_		_	
09	_		_		_	

SECCIÓN XVI. VACUNACIÓN

PARA TODAS LAS PERSONAS

N
Ú
M
E
R
O

D
E

R
E
N
G
L
Ó
N

16.8 ¿Aceptaría aplicarse la vacuna contra COVID-19 en el momento que usted (NOMBRE) sea elegible?

- Sí 1
- No 2
- Quizás (indeciso(a))... 3
- No responde..... 4

Fin de la sección

H1608

16.9 ¿Cuál es la principal razón por la cual no se aplicaría la vacuna contra COVID-19?

H1609 ANOTA UN CÓDIGO **H1609E**

- 1 Creo(e) que la vacuna no sirve
- 2 Creo(e) que la vacuna tiene efectos adversos/consecuencias negativas para mí(su) salud
- 3 Me(Le) quedaría muy lejos el lugar donde las aplican
- 4 Las filas son muy largas
- 5 COVID no es un problema, no existe
- 6 Prefiero(e) esperar, ver cómo avanza esto
- 7 No confío(a) en el sistema, en el gobierno
- 8 Porque no me(le) dejarían salir en mí(su) trabajo
- 9 Porque tengo (tiene) una discapacidad
- 10 Porque no tengo (tiene) quién me(le) acompañe
- 88 Otro (Especifique)

16.10 De acuerdo con la evidencia científica, las vacunas que actualmente se están ofreciendo en el país contra COVID-19 son seguras y han mostrado brindar niveles altos de protección contra casos graves. Además, los efectos y riesgos posteriores a la aplicación que se han identificado son muy leves o raros.

En algunos países se está compensando económicamente a quienes aún no se han vacunado para que acudan a vacunarse. Es decir, les dan una cantidad de dinero para compensarlos por el tiempo perdido y los gastos de transporte y comidas por asistir a la vacunación.

Imagine que existiera una iniciativa que ofreciera \$XXX a las personas que no se han vacunado para que lo hicieran. ¿Usted aceptaría aplicarse la vacuna contra COVID-19 si le ofrecieran \$XXX?

- Sí..... 1
- No..... 2
- NS..... 3
- NR..... 9

PROGRAMADOR: Asigne aleatoriamente un valor entre 50 y 650 pesos para cada individuo

H1610

	CÓDIGO	CÓDIGO	ESPECIFIQUE	CÓDIGO
01	_____	_____		_____
02	_____	_____		_____
03	_____	_____		_____
04	_____	_____		_____
05	_____	_____		_____
06	_____	_____		_____
07	_____	_____		_____
08	_____	_____		_____
09	_____	_____		_____