Cuestionario____de___

INEGI

ENCUESTA NACIONAL DE OCUPACIÓN Y EMPLEO (ENOE)

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

CONFIDENCIALIDAD

Esta encuesta se rige por las disposiciones del artículo 37 de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica. Toda la información que se proporcione se mantendrá con carácter estrictamente CONFIDENCIAL y bajo ninguna circunstancia podrá utilizarse para otro fin.

OBLIGATORIEDAD

"Los informantes están obligados a proporcionar, con veracidad y oportunidad, los datos e informes que les soliciten las autoridades competentes para fines estadísticos, censales y geográficos, y prestarán apoyo a las mismas". Art. 45 párrafo I de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica vigente.

1. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA

ENTIDAD FEDERATIVA _____ MUNICIPIO _____ LOCALIDAD _____

2. CONTROL DE VIVIENDA

CONTROL _____ UPM _____ DISTRIBUCIÓN SEMANAL _____

NÚMERO PROGRESIVO _____ VIVIENDA SELECCIONADA _____ NÚMERO DE HOGAR _____

3. DOMICILIO DE LA VIVIENDA

CALLE, AVENIDA, CALLEJÓN, CARRETERA, CAMINO | NÚMERO EXTERIOR | NÚMERO INTERIOR

COLONIA, FRACCIONAMIENTO, BARRIO, UNIDAD HABITACIONAL

4. RESULTADO DE LA ENTREVISTA

PERIODO	PRELIMINAR				DEFINITIVO			
	CLAVE	Fecha			CLAVE	Fecha		
	(Consulta el listado de claves)	Día	Mes	Año	(Consulta el listado de claves)	Día	Mes	Año

5. DATOS DEL ENTREVISTADOR (A)

NOMBRE	RFC	

6. DATOS DEL SUPERVISOR (A)

NOMBRE	RFC	

7. DATOS DEL CRÍTICO (A) VALIDADOR (A)

NOMBRE	RFC	

LISTADO DE CLAVES PARA REGISTRAR EL RESULTADO DE LA ENTREVISTA

00 ENTREVISTA LOGRADA

TIPO A (vivienda habitada)

- ***01*** *Nadie en el momento de las visitas*
- ***02*** *Ausente temporalmente*
- ***03*** *Se negó a dar información*
- ***04*** *Informante no adecuado(a)*
- ***05*** *Otro motivo (especifica en observaciones)*
- ***15*** *Entrevista suspendida*

TIPO B (vivienda deshabitada)

- ***06*** *Adecuada para habitarse*
- ***07*** *De uso temporal*
- ***08*** *Inadecuada para habitarse*
- ***09*** *De uso temporal para fines diferentes de habitación*

TIPO C (vivienda fuera de muestra)

- ***10*** *Demolida*
- ***11*** *Cambió de sitio (móvil)*
- ***12*** *Uso permanente para fines diferentes a los de habitación*
- ***13*** *Otro motivo (especifica en observaciones)*

8. SUPERVISIÓN

¿Entrevista observada?

1 Sí 2 No

SECCIÓN I. RESIDENTES DE LA VIVIENDA E IDENTIFICACIÓN DE HOGARES

APLICA SOLO AL PRIMER HOGAR

NÚMERO DE PERSONAS EN LA VIVIENDA	GASTO COMÚN	NÚMERO DE HOGARES
1. ¿Cuántas personas viven normalmente en esta vivienda contando a bebés, niñas, niños, personas mayores y personas con discapacidad? *SI SOLO VIVE UNA PERSONA PASA A LA PREGUNTA 4*	**2. ¿Todas estas personas comparten el mismo gasto para comer?** **1** Sí ⟶ ***Pasa a 4*** **2** No	**3. ¿Cuántos hogares o grupos de personas tienen gastos separados para comer contando el de usted?**
¿Cuántas?	Clave	**¿Cuántos?**

APLICA A CADA HOGAR

TRABAJADORAS(ES) **DOMÉSTICAS**(OS)	**BIENES Y TIC**
4. ¿En este hogar se contrata a personas para realizar trabajo doméstico ... **1 de entrada por salida?** **2 de planta?** **3 de entrada por salida y de planta?** **4** No contrata personas para realizar trabajo doméstico	**4_1. ¿En este hogar tienen ...** **01 licuadora?** **02 refrigerador?** **03 estufa de gas o estufa eléctrica?** **04 lavadora?** **05 computadora de escritorio?** **06 computadora portátil** *(laptop, notebook)***?** **07 *tablet*?** **08 impresora?** **09 línea telefónica fija?** **10 teléfono celular?** **11 internet?** **12 servicio de televisión de paga?** *(Cable o satelital)* **13 servicio de películas, música o videos de paga por internet?** *(Netflix, Claro video, HBO, Spotify, etcétera)* **14 automóvil o camioneta?** **15 motocicleta o motoneta?** **16 bicicleta que se use como medio de transporte?** **17 otro tipo de vehículo?** *LEE LAS OPCIONES Y ANOTA EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE A CADA OPCIÓN, SI ES AFIRMATIVA ANOTA EL 1 DE LO CONTRARIO ANOTA EL 2*
Clave ¿**Cuántas**(os)**?**	Clave
	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17

SECCIÓN II. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS PARA TODAS LAS PERSONAS DEL HOGAR

PARA TODAS LAS PERSONAS DEL HOGAR

Número de renglón	LISTA DE PERSONAS 5. ¿Cuál es el nombre de las personas integrantes de este hogar empezando por la jefa o el jefe, incluya a bebés, niñas, niños, personas mayores y personas con discapacidad? *AL FINAL DE LA LISTA INCLUYE A LOS HUÉSPEDES, TRABAJADORAS(ES) DOMÉSTICAS(OS) Y A SUS FAMILIARES*	CONDICIÓN DE RESIDENCIA 6. La condición de residencia se define con la lista de residentes declarados y automáticamente se definen como residentes habituales.	PARENTESCO 7. ¿Qué es (NOMBRE) de la jefa o del jefe de este hogar?	SEXO 8. (NOMBRE) es ... 1 hombre 2 mujer	EDAD 9. ¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE)? 00 Menores de un año 97 97 o más años 98 Edad NE de mayores 99 Edad NE de menores	FECHA DE NACIMIENTO 10. ¿En qué fecha nació (NOMBRE)? 99 NS día y mes 9999 NS año			IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE 10_1. En este hogar, ¿vive la madre de (NOMBRE)? 1 Sí → *¿Quién?* 2 No *ANOTA EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE Y EL NÚMERO DE RENGLÓN DE LA MADRE CUANDO SEA OPCIÓN 1*		IDENTIFICACIÓN DEL PADRE 10_2. En este hogar, ¿vive la padre de (NOMBRE)? 1 Sí → *¿Quién?* 2 No *ANOTA EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE Y EL NÚMERO DE RENGLÓN DEL PADRE CUANDO SEA OPCIÓN 1*		AFRODESCENDIENTES 10_3. Por sus antepasados y de acuerdo con sus costumbres y tradiciones, ¿(NOMBRE) se considera afromexicana(o) negra(o) o afrodescendiente? 1 Sí 2 No
					9	Día	Mes	Año	Código	Número de renglón	Código	Número de renglón	
01		1	*Jefa(e)*										
02		1											
03		1											
04		1											
05		1											
06		1											
07		1											
08		1											
09		1											
10		1											
11		1											
12		1											
13		1											
14		1											
15		1											

SECCIÓN II. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS PARA TODAS LAS PERSONAS DEL HOGAR

PARA TODAS LAS PERSONAS DEL HOGAR

ENTIDAD O PAÍS DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD MEXICANA	AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS MÉDICOS
11. ¿En qué estado de la república o país nació (NOMBRE)**?** *PASA A 11_2 CUANDO HAYAN NACIDO EN MÉXICO*	**11_1. ¿**(NOMBRE) **tiene nacionalidad mexicana?** **1** Sí **2** No	**11_2. ¿**(NOMBRE) **está afiliada**(o) **o tiene derecho a los servicios médicos en …** **1 el Seguro Social** (IMSS)**?** **2 el ISSSTE?** **3 el ISSSTE estatal?** **4 PEMEX, Defensa o Marina?** *Pasa a 11_4* **5 el IMSS-BIENESTAR?** **6 un centro de salud, hospital o Instituto de Salud Público** (federal o estatal)**?** **7 un seguro privado de gastos médicos?** **8 otra institución?** *Pasa a 11_5* *LEE LAS OPCIONES Y ANOTA EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE PARA CADA UNA. SI SE TIENE ALGÚN CÓDIGO 1 EN LAS OPCIONES DE LA 1 A LA 4 PASA A 11_4. SI SE TIENE CÓDIGO 1 EN ALGUNA DE LAS OPCIONES DE LA 5 A LA 8 PASA A 11_5. SI TIENES CÓDIGO 2 EN TODAS LAS OPCIONES PASA A 11_3* *RESPUESTA POR OPCIÓN:* **1** Sí **2** No	**11_3. ¿En caso de sufrir algún dolor, malestar, enfermedad o accidente que requiera de atención médica, ¿tendría** (NOMBRE) **acceso a la atención en un Instituto de Salud Público** (estatal o federal)**?** **1** Sí **2** No → *Pasa a 11_5*
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐
_____	☐	1 2 3 4 5 6 7 8	☐

SECCIÓN II. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS PARA TODAS LAS PERSONAS DEL HOGAR

PARA TODAS LAS PERSONAS DEL HOGAR

TIPO DE AFILIACIÓN

11_4. ¿El servicio de (del) *(opción en pregunta 11_2 con código 1)* **lo obtiene por …**

1 prestación en su trabajo?
2 jubilación o invalidez?
3 una(un) **familiar en el hogar?**
4 orfandad o viudez (muerte de la persona asegurada)**?**
5 ser estudiante?
6 contratación propia?

LEE LAS OPCIONES Y ANOTA EL CÓDIGO EN LAS CASILLAS CON LA NUMERACIÓN CORRESPONDIENTE A LA PREGUNTA 11_2, OPCIONES DE LA 1 A LA 4

DISCAPACIDAD

11_5. Ahora le entregaré esta tarjeta para que me responda las siguientes preguntas; identifique su respuesta con un número del 1 al 4.

ENTREGA LA TARJETA DE RESPUESTAS A LA PERSONA INFORMANTE

En su vida diaria, ¿(NOMBRE) **cuánta dificultad tiene para …**

LEE CADA UNA DE LAS OPCIONES Y ANOTA EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE PARA CADA UNA

1 ver, aun usando lentes?
2 oír, aun usando su aparato auditivo?
3 mover o usar brazos o manos?
4 caminar, subir o bajar usando sus piernas?
5 recordar o concentrarse?
6 bañarse, vestirse o comer?
7 hablar o comunicarse (por ejemplo, entender o ser entendido por otros)**?**
8 realizar sus actividades diarias por alguna condición emocional o mental (con autonomía e independencia)**?** *(Condición de salud como autismo, depresión, bipolaridad, esquizofrenia, etcétera)*

RESPUESTA POR OPCIÓN:

1 No tiene dificultad
2 Lo hace con poca dificultad
3 *Lo hace con mucha dificultad*
4 *No puede hacerlo*

TIPO DE AFILIACIÓN	DISCAPACIDAD
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4	1 2 3 4 5 6 7 8

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS PARA PERSONAS DE 1 O MÁS AÑOS

PARA PERSONAS DE 1 O MÁS AÑOS

MIGRACIÓN

ENTIDAD O PAÍS DE RESIDENCIA HACE UN AÑO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA HACE UN AÑO	CAUSA DE LA MIGRACIÓN
11_6. Hace un año, en (mes) **de** (año)**, ¿en qué estado de la república o en qué país vivía** (NOMBRE)**?** *ESCUCHA, ANOTA LA CLAVE Y EL NOMBRE DEL ESTADO O PAÍS SEGÚN CORRESPONDA* **1** Aquí, en este estado **2** En otro estado *(Especifica)* **3** En los Estados Unidos de América **4** En otro país *(Especifica)* } ***Pasa a 11_8***	**11_7. ¿En qué municipio** (alcaldía) **vivía** (NOMBRE) **hace un año?** *ESCUCHA, ANOTA LA CLAVE Y EL MUNICIPIO (ALCALDÍA), SEGÚN CORRESPONDA* **1** Aquí, en este municipio (alcaldía) → ***Pasa a 11_9*** **2** En otro municipio (alcaldía) *(Especifica)*	**11_8. ¿Por qué** (NOMBRE) **dejó de vivir en ese** (municipio o alcaldía o país)**?** **01** Buscar trabajo **02** Cambio u oferta de trabajo **03** Reunirse con la familia **04** Se casó o unió **05** Estudiar **06** Por inseguridad o delincuencia (asaltos, extorsiones, homicidios) **07** Por violencia (entre vecinos, comunidad, intrafamiliar) **08** Por sus creencias religiosas **09** Por desastres naturales **10** Le deportaron (regresaron) **11** Otra causa *(Especifica)*

Estado o país	Municipio (alcaldía)	Otra causa

SECCIÓN IV. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS PARA PERSONAS DE 3 O MÁS AÑOS

PARA PERSONAS DE 3 O MÁS AÑOS

LENGUA INDÍGENA	AUTOADSCRIPCIÓN INDÍGENA	ALFABETISMO	NIVEL Y GRADO		NOMBRE DE LA CARRERA
11_9. ¿(NOMBRE) habla alguna lengua indígena o dialecto? **1** Sí **2** No **9** No sabe	**11_10. De acuerdo con la cultura de (NOMBRE), ¿ella(él) se considera indígena?** **1** Sí **2** No **9** No sabe	**12. ¿(NOMBRE) sabe leer y escribir un recado?** **1** Sí **2** No **9** No sabe	**13. ¿Hasta que año o grado aprobó (NOMBRE) en la escuela?** **00** Ninguno **01** Preescolar o kinder **02** Primaria **03** Secundaria **04** Preparatoria o bachillerato general *Pasa a 17* **05** Bachillerato tecnológico **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 con primaria o secundaria terminada **10** Normal de licenciatura **11** Licenciatura o ingeniería (profesional) **12** Especialidad **13** Maestría **14** Doctorado **99** No sabe → *Pasa a 17*		**14. ¿Cuál es el nombre de la carrera que estudia o estudió (NOMBRE)?** *SI SE TRATA DE ESTUDIOS DE MAESTRÍA O DOCTORADO PASA A LA PREGUNTA 16*
			Nivel	**Año o grado**	

SECCIÓN IV. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS PARA PERSONAS DE 3 O MÁS AÑOS

PARA PERSONAS DE 3 O MÁS AÑOS

ANTECEDENTE ESCOLAR	EGRESO	ASISTENCIA ESCOLAR	TIPO DE SOSTENIMIENTO	MODALIDAD
15. ¿Qué estudios le pidieron a (NOMBRE) **para ingresar a esta carrera?** **1** Primaria **2** Secundaria **3** Preparatoria **9** No sabe	**16. ¿**(NOMBRE) **terminó los estudios o materias de esta carrera?** **1** Sí **2** No **9** No sabe	**17. ¿**(NOMBRE) **asiste actualmente a la escuela?** **1** Sí **2** No **9** No sabe	**17_1. ¿La escuela en la que estudia o estudió** (NOMBRE) **es …** *LEE LAS OPCIONES, ANOTA EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE. CUANDO SEA OPCIÓN 4 Y CONTINUA SEGÚN CORRESPONDA* **1 pública o de gobierno?** **2 privada o de paga?** **3 de otro tipo?** **4** Nunca ha estudiado → ***Si es mujer pasa a 18 y si es hombre pasa a 19*** **9** No sabe	**17_2. ¿Los estudios que realiza o realizó** (NOMBRE) **son o fueron …** *LEE LAS OPCIONES Y ANOTA EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE* **1 solamente de manera presencial?** **2 solamente de manera virtual o a distancia?** **3 de manera presencial y virtual o a distancia?** **4** Otra modalidad

V. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS PARA PERSONAS DE 12 O MÁS AÑOS

PARA PERSONAS DE 12 O MÁS AÑOS

NÚMERO DE HIJAS(OS) VIVAS(OS) *(Solo para mujeres)*	SITUACIÓN CONYUGAL
18. ¿En total cuántas hijas e hijos que nacieron vivos ha tenido (NOMBRE)**?** **00** Ninguno	**19. ¿Actualmente,** (NOMBRE) **...** **1 vive con su pareja en unión libre?** **2 está separada**(o)**?** **3 está divorciada**(o)**?** **4 está viuda**(o)**?** **5 está casada**(o)**?** **6 está soltera**(o)**?** **9** No sabe

9. OBSERVACIONES

INFORMANTE

SI EL INFORMANTE FUE MÁS DE UNA PERSONA REGISTRA LA CLAVE 97

Núm. renglón

CONTROL DE VISITAS

ENTREVISTADOR(A), registra los datos requeridos en el número de entrevista y visita que corresponde.

Visita	Hora de llegada a la vivienda	Hora de salida de la vivienda	Fecha	Resultado de la visita	Contacto telefónico Si no tiene teléfono o no lo dan anota 9999999999.
1	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
2	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
3	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
4	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		Teléfono fijo
5	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
6	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
7	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		Teléfono celular
8	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
9	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
10	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		

SUPERVISOR(A), registra los datos requeridos en el número de entrevista y visita que corresponde.

Visita	Hora de llegada a la vivienda	Hora de salida de la vivienda	Fecha	Resultado de la visita	Contacto telefónico Si no tiene teléfono o no lo dan anota 9999999999.
1	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
2	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
3	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
4	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		Teléfono fijo
5	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
6	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
7	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		Teléfono celular
8	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
9	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		
10	___ : ___	___ : ___	___ / ___ / ___		