

ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2002

MÓDULO SOBRE PROGRAMAS SOCIALES

Folio 2002

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

 —

--

UBICACIÓN GEOGRÁFICA						
1) Entidad Federativa:						
2) Municipio:						
3) Localidad:						
4) A.G.E.B.					—	
5) Número de control						
6) Estrato						

Resultado de la entrevista

--	--

LA ENCUESTA ESTA AUTORIZADA POR LA LEY DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y GEOGRÁFICA, CAPÍTULO V, DE ACUERDO AL ARTÍCULO 38° DE LA LA MENCIONADA LEY LA INFORMACIÓN SE MANTENDRÁ CON CARÁCTER Estrictamente CONFIDENCIAL

DOMICILIO DE LA VIVIENDA	
Colonia:	
Calle:	
Número exterior:	Número Interior:
Manzana, Lote o Sección:	
Entre calles: y	

CONFIDENCIAL

PROGRAMAS DE APOYO A LA VIVIENDA

APLIQUE ESTAS PREGUNTAS DESPUÉS DE QUE PREGUNTE CAPÍTULO 2 DE ENIGH-2002

PROGRAMA "PISO FIRME"

PARA HOGARES PRINCIPALES Y ADICIONALES

1. Del 1° de enero a la fecha ¿Este hogar recibió el apoyo del programa "Piso Firme"?

Cruce una opción

→ 3

2. Si tuviera que gastar en la obra ¿Cuánto hubiera pagado?

Pesos

PROGRAMAS PARA ADQUISICIÓN, MEJORAMIENTO Y/O AMPLIACIÓN DE LA VIVIENDA

PARA HOGARES PRINCIPALES Y ADICIONALES

3. Del 1° de enero a la fecha ¿Este hogar recibió el apoyo de algún programa para ...

- Lea todas las opciones
- Cruce una o más opciones

la compra de una vivienda?.....

1

la compra de terreno para construir la vivienda?.....

2

la ampliación de la vivienda que actualmente habita este hogar?.....

3

la ampliación de una vivienda que no habita este hogar?.....

4

la mejora de la vivienda que actualmente habita este hogar?.....

5

la mejora de una vivienda que no habita este hogar?.....

6

no ha recibido ningún apoyo para adquisición, mejoramiento y/o

ampliación de la vivienda?.....

7

→ Termine

4. ¿Cuál es el nombre del programa?

1. _____

2. _____

5. ¿Podría decirme el monto total del apoyo que recibió?

Pesos

OBSERVACIONES:

[illegible]

PROGRAMAS DE BECAS EDUCATIVAS

APLIQUE ESTAS PREGUNTAS DESPUÉS DE QUE ENIGH-2002										
PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR, SERVIDORES DOMÉSTICOS Y SUS FAMILIARES DE 5 AÑOS Y MÁS (EXCLUYA AL JEFE(A) AUSENTE Y A LOS HUÉSPEDES)										
(01) NÚMERO DE RENGLÓN	NOMBRE	OPORTUNIDADES / PROGRESA		O T R O S P R O G R A M A S B E C A S E D U C A T I V A S						
	(02)	(03)	(04)	(05)		(06)				
	Transcriba de la H.R.B el nombre de los miembros del hogar de 5 años y más Incluya a los Servidores Domésticos y sus familiares de 5 años y más	Durante el ciclo escolar 2001-2002 ¿Algún miembro del hogar recibió beca educativa del programa OPORTUNIDADES/ PROGRESA?	En total, ¿Cuánto recibió la última vez?	Del 1° de enero a la fecha ¿Recibió alguna beca educativa diferente a la del programa OPORTUNIDADES/ PROGRESA?	¿Cuál es el nombre del programa de becas? • Excluya becas del Programa OPORTUNIDADES/PROGRESA					
								Cruce		
		Sí		NO ➡ 05				Pesos	Sí	NO ➡ Termine
		1	2					1	2	
		1	2					1	2	
		1	2					1	2	
		1	2					1	2	
		1	2					1	2	
		1	2					1	2	
		1	2					1	2	
		1	2					1	2	
		1	2					1	2	
		1	2					1	2	
		1	2					1	2	
		1	2					1	2	
OBSERVACIONES:										

PROGRAMAS DE BECAS EDUCATIVAS

APLIQUE ESTAS PREGUNTAS DESPUÉS DE QUE PREGUNTE CAPÍTULO 3 DE ENIGH-2002						
PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR, SERVIDORES DOMÉSTICOS Y SUS FAMILIARES DE 5 AÑOS Y MÁS (EXCLUYA AL JEFE(A) AUSENTE Y A LOS HUÉSPEDES)						
O T R O S P R O G R A M A S D E B E C A S E D U C A T I V A S						
(07) NÚMERO DE RENGLÓN	(08)	(09)	(10)	(11)		
	¿Qué institución otorgó la beca? Descuento total o parcial del pago de colegiatura ➡ 10	¿En total, cuánto recibió la última vez? ➡ 11	¿En total, cuánto dejó de pagar la última vez?	¿Cada cuándo la recibe... 1. cada mes? 2. cada 2 meses? 3. cada 3 meses? 4. cada 6 meses? 5. cada año (escolar)?		
	Anote el nombre	Pesos	Pesos	Anote un código	(11.1) CÓDIGO	
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
					
OBSERVACIONES:						

PROGRAMAS DE EMPLEO TEMPORAL, CRÉDITOS O SUBSIDIOS Y PROCAMPO

APLIQUE ESTAS PREGUNTAS DESPUÉS DE QUE PREGUNTE CAPÍTULO 4 DE ENIGH-2002																			
PARA MIEMBROS DEL HOGAR, SERVIDORES DOMÉSTICOS Y SUS FAMILIARES DE 12 AÑOS Y MÁS INCLUYENDO AL JEFE(A) AUSENTE, (EXCLUYA HUÉSPEDES)																			
(01)	NOMBRE (02)	PROGRAMA DE EMPLEO TEMPORAL (03)			(04)		PROGRAMA CRÉDITO A LA PALABRA/APOYO A LA PALABRA (05)				(06)		PROGRAMA OPORTUNIDADES PRODUCTIVAS (07)				(08)		
N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	Transcriba de la H.R.B el nombre de los miembros del hogar de 12 años y más Incluya: • Jefe o Jefa ausente • Servidores domésticos y sus familiares de 12 años y más	Del 1° de enero a la fecha ¿Recibió apoyo del Programa de "Empleo temporal" o algún pago por jornales de parte del municipio o del estado?			A la fecha ¿Cuánto ha recibido en total?		Del 1° de enero a la fecha ¿Recibió apoyo de "Crédito a la Palabra/Apoyo a la Palabra"?				A la fecha ¿Cuánto ha recibido en total?		Del 1° de enero a la fecha ¿Recibió apoyo de "Oportunidades Productivas"?				A la fecha ¿Cuánto ha recibido en total?		
		SÍ	NO SABE → 05	NO → 05	Pesos		SÍ	Aún no lo ha recibido	NO SABE → 07	NO → 07	Pesos		SÍ	Aún no lo ha recibido	NO SABE → 10	NO → 10	Pesos		
		1	2	3			1	2	3	4			1	2	3	4			
		1	2	3			1	2	3	4			1	2	3	4			
		1	2	3			1	2	3	4			1	2	3	4			
		1	2	3			1	2	3	4			1	2	3	4			
		1	2	3			1	2	3	4			1	2	3	4			
		1	2	3			1	2	3	4			1	2	3	4			
		1	2	3			1	2	3	4			1	2	3	4			
		1	2	3			1	2	3	4			1	2	3	4			
		1	2	3			1	2	3	4			1	2	3	4			
		1	2	3			1	2	3	4			1	2	3	4			
		1	2	3			1	2	3	4			1	2	3	4			
		1	2	3			1	2	3	4			1	2	3	4			
OBSERVACIONES:																			

PROGRAMAS DE EMPLEO TEMPORAL, CRÉDITOS O SUBSIDIOS Y PROCAMPO

APLIQUE ESTAS PREGUNTAS DESPUÉS DE QUE PREGUNTE CAPÍTULO 4 DE ENIGH-2002							
PARA MIEMBROS DEL HOGAR, SERVIDORES DOMÉSTICOS Y SUS FAMILIARES DE 12 AÑOS Y MÁS INCLUYENDO AL JEFE(A) AUSENTE (EXCLUYA HUÉSPEDES)							
CRÉDITOS O SUBSIDIOS DEL GOBIERNO							
(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)		
NÚMERO DE REGISTRO	<div>Del 1° de enero a la fecha ¿Recibió crédito o subsidio de algún programa del gobierno?</div> <div>1. Sí, ¿Recibió crédito?</div> <div>2. Sí, ¿Recibió subsidio?</div> <div>3. Aún no ha recibido el crédito</div> <div>4. Aún no ha recibido el subsidio</div> <div>5. No Sabe</div> <div>6. No</div> <div>→ 18</div> <div>(10.1) CÓDIGO</div> <div>Anote un código</div>	<div>¿Cómo se llama el programa?</div> <div>Anote el nombre</div>	<div>¿Para qué fin se lo otorgaron?</div> <div>Subsidio → 14</div>	<div>A la fecha ¿A cuánto asciende el monto del crédito?</div> <div>→ 15</div> <div>Pesos</div>	<div>A la fecha ¿A cuánto asciende el monto del subsidio?</div> <div>Pesos</div>		
OBSERVACIONES:							

PROGRAMAS DE EMPLEO TEMPORAL, CRÉDITOS O SUBSIDIOS Y PROCAMPO

APLIQUE ESTAS PREGUNTAS DESPUÉS DE QUE PREGUNTE CAPÍTULO 4 DE ENIGH-2002										
(15) N Ú M E R O D E R E N G L Ó N	PARA MIEMBROS DEL HOGAR, SERVIDORES DOMÉSTICOS Y SUS FAMILIARES DE 12 AÑOS Y MÁS INCLUYENDO AL JEFE(A) AUSENTE (EXCLUYA HUÉSPEDES)									
	CONTINUA CRÉDITOS O SUBSIDIOS DEL GOBIERNO						PROCAMPO			
	(16)		(17)				(18)		(19)	
	¿Cada cuándo lo recibe...		¿Qué institución se lo otorgó?				Del 1° de enero a la fecha ¿Recibió apoyo de PROCAMPO?		A la fecha ¿Cuánto ha recibido en total?	
	1. cada semana? 2. cada quincena? 3. cada mes? 4. cada 2 meses? 5. cada 3 meses? 6. cada 6 meses? 7. cada año? 8. una sola vez? 9. no sabe?		(16.1) CÓDIGO	Anote el nombre				SÍ	NO SABE → Termine	NO → Termine
							1	2	3	
							1	2	3	
							1	2	3	
							1	2	3	
							1	2	3	
							1	2	3	
							1	2	3	
							1	2	3	
							1	2	3	
							1	2	3	
							1	2	3	
							1	2	3	
							1	2	3	
							1	2	3	
OBSERVACIONES:										

OTROS PROGRAMAS DE APOYO SOCIAL

APLIQUE ESTAS PREGUNTAS DESPUÉS DE CUADERNILLO DE GASTOS DE ENIGH-2002				
LECHE DE LICONSA CONASUPO	TORTILLA GRATUITA	DESPENSAS DEL DIF	DESAYUNOS ESCOLARES DEL DIF	APOYO MONETARIO OPORTUNIDADES/PROGRESA
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<div><div>1.1 Actualmente ¿Este hogar recibe el apoyo del programa de Leche Liconsa/Conasupo?</div><div><div>Cruce una opción</div><div>Sí <input type="text" value="1"/></div><div>NO <input type="text" value="2"/> → 2.1</div></div></div> <div><div>1.2 ¿Cuántos litros de leche Liconsa recibe normalmente, cada semana?</div><div><div><div><div></div><div></div></div></div><div>Litros</div></div></div> <div><div>1.3 ¿Cuál es el número total de litros de leche que consume normalmente, a la semana?</div><div><div><div><div></div><div></div></div></div><div>Litros</div></div></div> <div><div>1.4 Si tuviera que comprar toda la leche que consume a precio normal ¿Cuántos litros compraría?</div><div><div><div><div></div><div></div></div></div><div>Litros</div></div></div> <div><div>1.5 Si tuviera que gastar en la compra de toda la leche que consume a precio normal ¿Cuánto pagaría a la semana?</div><div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div>Pesos</div></div></div>	<div><div>2.1 Actualmente ¿Este hogar recibe el apoyo del programa de Tortilla Gratuita?</div><div><div>Cruce una opción</div><div>Sí <input type="text" value="1"/></div><div>NO <input type="text" value="2"/> → 3.1</div></div></div> <div><div>2.2 En promedio ¿Cuántos kilos de tortilla o harina de maíz retira normalmente, cada semana?</div><div><div><div><div></div><div></div></div></div><div>Kilos</div></div></div> <div><div>2.3 ¿Cuál es el número total de kilos de tortilla o harina de maíz que consume normalmente a la semana?</div><div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div>Kilos gramos</div></div></div> <div><div>2.4 Si tuviera que comprar todas las tortillas o la harina de maíz que consume a precio normal ¿Cuántos kilos compraría?</div><div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div>Kilos gramos</div></div></div> <div><div>2.5 Si tuviera que gastar en la compra de toda la tortilla o harina de maíz que consume a su precio normal ¿Cuánto pagaría a la semana?</div><div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div>Pesos Ctvos</div></div></div>	<div><div>3.1 Del 1° de enero a la fecha ¿Este hogar recibió el apoyo de Despensas del DIF?</div><div><div>Cruce una opción</div><div>Sí <input type="text" value="1"/></div><div>NO <input type="text" value="2"/> → 4.1</div></div></div> <div><div>3.2 Del 1° de enero a la fecha ¿Cuántas despensas ha recibido?</div><div><div><div><div></div><div></div></div></div><div>No. Despensas</div></div></div> <div><div>3.3 Si tuviera que gastar en la compra de cada despensa que recibe del DIF ¿Cuánto pagaría por cada una?</div><div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div>Pesos</div></div></div>	<div><div>4.1 Del 1° de enero a la fecha ¿Alguna persona de este hogar recibió el apoyo de Desayunos Escolares del DIF?</div><div><div>Cruce una opción</div><div>Sí <input type="text" value="1"/></div><div>NO <input type="text" value="2"/> → 5.1</div></div></div> <div><div>4.2 Podría decirme ¿Quién(es) recibe(n) este apoyo?</div><div><div>N. R.</div><div><div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div></div></div><div><div><div></div><div></div></div></div></div></div> <div><div>4.3 Si tuviera que gastar en los desayunos escolares ¿Cuánto pagaría por ellos a la semana?</div><div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div><div>Pesos</div></div></div>	<div><div>5.1 Del 1° de enero a la fecha ¿Este hogar recibió el apoyo monetario de Oportunidades/ProgresA?</div><div><div>Cruce una opción</div><div>Sí <input type="text" value="1"/></div><div>NO <input type="text" value="2"/> → 6.1</div></div></div> <div><div>5.2 Del 1° de enero a la fecha ¿Cuántas veces ha recibido el apoyo monetario de Oportunidades/ProgresA?</div><div><div><div><div></div><div></div></div></div><div>No. Veces</div></div></div>

OTROS PROGRAMAS DE APOYO SOCIAL

APLIQUE ESTAS PREGUNTAS DESPUÉS DE CUADERNILLO DE GASTOS DE ENIGH-2002		OBSERVACIONES:																																																												
OTROS PROGRAMAS DE APOYO ALIMENTARIO	OTROS PROGRAMAS DE APOYO SOCIAL																																																													
(6)	(7)																																																													
<div>6.1 Del 1° de enero a la fecha ¿Este hogar recibió algún otro tipo de apoyo alimentario?</div> <div>Cruce una opción</div> <div>SÍ 1</div> <div>NO 2 → 7.1</div>	<div>7.1 Del 1° de enero a la fecha ¿Este hogar recibió beneficios, de algún otro tipo de programa social?</div> <div>Cruce una opción</div> <div>SÍ 1</div> <div>NO 2 → Termine</div>	<div>7.4 ¿Cada cuándo lo recibe...</div> <div>Cruce una opción</div> <table><tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>cada semana?</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>cada quincena?</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>cada mes?</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>cada 2 meses?</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>cada 3 meses?</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>cada 6 meses?</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>cada año?</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td></tr><tr><td>una sola vez?</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td></tr><tr><td>no sabe?</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td><td>9</td></tr></table>		1	2	3	4	5	cada semana?	1	1	1	1	1	cada quincena?	2	2	2	2	2	cada mes?	3	3	3	3	3	cada 2 meses?	4	4	4	4	4	cada 3 meses?	5	5	5	5	5	cada 6 meses?	6	6	6	6	6	cada año?	7	7	7	7	7	una sola vez?	8	8	8	8	8	no sabe?	9	9	9	9	9
	1	2	3	4	5																																																									
cada semana?	1	1	1	1	1																																																									
cada quincena?	2	2	2	2	2																																																									
cada mes?	3	3	3	3	3																																																									
cada 2 meses?	4	4	4	4	4																																																									
cada 3 meses?	5	5	5	5	5																																																									
cada 6 meses?	6	6	6	6	6																																																									
cada año?	7	7	7	7	7																																																									
una sola vez?	8	8	8	8	8																																																									
no sabe?	9	9	9	9	9																																																									
<div>6.2 ¿Podría decirme el nombre del programa?</div> <div>1. <div></div></div> <div>2. <div></div></div>	<div>7.2 ¿Podría decirme el nombre del programa?</div> <div>1. <div></div></div> <div>2. <div></div></div> <div>3. <div></div></div> <div>4. <div></div></div> <div>5. <div></div></div>	OBSERVACIONES:																																																												
<div>6.3 Si tuviera que gastar en el apoyo del programa ¿Cuánto hubiera pagado?</div> <div>Pesos</div> <div>1. <div></div></div> <div>2. <div></div></div>	<div>7.3 Si tuviera que gastar en el apoyo del programa ¿Cuánto hubiera pagado?</div> <div>1. <div></div> Pesos</div> <div>2. <div></div> Pesos</div> <div>3. <div></div> Pesos</div> <div>4. <div></div> Pesos</div> <div>5. <div></div> Pesos</div>																																																													
<div>6.4 ¿Cada cuándo lo recibe...</div> <div>Cruce una opción</div> <table><tr><td></td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>cada semana?</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>cada quincena?</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>cada mes?</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>cada 6 meses?</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>cada año?</td><td>5</td><td>5</td></tr></table>		1	2	cada semana?	1	1	cada quincena?	2	2	cada mes?	3	3	cada 6 meses?	4	4	cada año?	5	5																																												
	1	2																																																												
cada semana?	1	1																																																												
cada quincena?	2	2																																																												
cada mes?	3	3																																																												
cada 6 meses?	4	4																																																												
cada año?	5	5																																																												

REGISTRO DEL PERSONAL

PUESTOS		CLAVE	NOMBRE	FIRMA	FECHA DE ENTREGA
ENTREVISTADOR	1				
JEFE DE GRUPO	2				
CRITICO-CODIFICADOR	3				
JEFE DE CRITICA-CODIFICACION	4				
JEFE DE AREA ESTATAL	5				