

# **UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL**

**Programa Nacional de Becas y Financiamiento de Tipo Superior  
(PRONABES)**

**Cuestionario Socioeconómico**

**VERSIÓN 28 AGOSTO 2003**

### Cuestionario Socioeconómico

Este cuestionario será empleado únicamente para la realización de la evaluación socioeconómica. La información aquí vertida se manejará en forma confidencial. Se recomienda contestar cuidadosa y verazmente cada una de las preguntas. La Universidad se reserva el derecho de verificar esta información.

**Lea cuidadosamente cada una de las preguntas antes de anotar su respuesta. No conteste en las áreas sombreadas.**

<p><b>¿Es la primera vez que solicita la beca PRONABES?</b></p> <p>1) Si (pase a la pregunta 1)</p> <p>2) No</p> <p><b>Indique las convocatorias en que ha solicitado la beca y si le fue otorgada.</b></p> <p>1) 2001 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>2) 2002 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	<input type="checkbox"/>

#### I DATOS GENERALES

<p><b>1 Nombre:</b> _____</p> <p style="text-align: center;">Apellido Paterno      Apellido Materno      Nombre(s)</p>
--

<p><b>2 Matrícula:</b> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>
---

<p><b>3 Licenciatura.</b></p> <p>1) Administración.</p> <p>2) Pedagogía.</p> <p>3) Psicología.</p> <p>4) Sociología.</p> <p>5) Educación Indígena.</p>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

<p><b>4 Semestre.</b></p> <p>1) Primero</p> <p>2) Tercero</p> <p>3) Quinto</p> <p>4) Séptimo</p>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

<p><b>5 Promedio actual. (Excepto quienes están inscritos en primer semestre)</b></p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	---

<p><b>6 Turno.</b></p> <p>1) Matutino.</p> <p>2) Vespertino.</p>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

## II DATOS PERSONALES

<b>7 Edad.</b>	<input type="text"/> <input type="text"/>
----------------	---

<b>8 Género.</b> 1) Masculino. 2) Femenino.	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

<b>9 Estado civil.</b> 1) Soltero. 2) Casado. 3) Divorciado. 4) Separado. 5) Viudo. 6) Unión Libre.	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

## III. DATOS ESCOLARES

<b>10 Además de la licenciatura que cursa en la UPN ¿esta inscrito en alguna licenciatura en otra universidad?</b> 1) Sí. 2) No. (Pase a la pregunta 12)	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

<b>11 ¿En qué institución esta inscrito?</b> 1) UNAM. 2) UAM. 3) IPN. 4) Universidad Privada. 5) Universidad Tecnológica. 6) Instituto Tecnológico. 7) Normal Superior. 8) Otra (especifique) _____	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

<b>12 Indique el número de horas semanales que dedica al estudio. <u>Sin considerar las horas de clase.</u></b>	Hrs. Min. <input type="text"/> <input type="text"/>
---	--

<b>13 Indique el lugar donde estudia con más frecuencia. (Marque sólo uno)</b> 1) Casa. 2) Biblioteca UPN. 3) Biblioteca pública. 4) Transporte. 5) Casa de amigos o compañeros. 6) Otro (especifique) _____	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

<p><b>14 ¿Quién lo apoya para estudiar? (Marque sólo uno)</b></p> <p>1) Por sí mismo.  2) Ambos padres.  3) Padre.  4) Madre.  5) Hermanos.  6) Pareja.  7) Otros familiares.  8) Amigos.  9) Algún padre y hermanos.  10)Otro (especifique) _____</p>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

**IV. DATOS SOCIOECONÓMICOS**

<b>15- Señale la escolaridad máxima de sus padres y en su caso de su cónyuge o pareja</b>	<b>Padre</b>	<b>Madre</b>	<b>Cónyuge</b>
<p>1) Sin escolaridad  2) Sabe leer y escribir  3) Primaria  4) Secundaria  5) Carrera técnica  6) Escuela Normal  7) Bachillerato o vocacional  8) Normal superior  9) Licenciatura  10)Posgrado  11)Otra _____(especifique)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>16 Señale la ocupación de sus padres y en su caso de su cónyuge o pareja</b>	<b>Padre</b>	<b>Madre</b>	<b>Cónyuge</b>
<p>1) Ama de casa.  2) Docente.  3) Investigador.  4) Comerciante por su cuenta.  5) Empleado Federal.  6) Empleado de Empresa Particular.  7) Profesionista Independiente.  8) Empresario.  9) Obrero.  10)Agricultor.  11)Directivo o Gerente.  12)Jubilado o pensionado.  13)Otra _____ ( especifique)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>17 Indique el tipo de contratación de sus padres y en su caso del cónyuge o pareja.</b>	<b>Padre</b>	<b>Madre</b>	<b>Cónyuge</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1) Eventual		
	2) Permanente		
3) Por su cuenta			

<b>18 Sí usted tiene hijos, proporcione los siguientes datos</b>		
Hijos (as)	Edad	Escolaridad
1		
2		
3		
4		
5		

<b>19 ¿El lugar que habita actualmente es...</b>	
1) Casa?	
2) Casa de interés social?	
3) Departamento?	
4) Departamento de interés social?	<input type="checkbox"/>
5) Vecindad?	
6) Cuarto de azotea o de servicio?	
7) Casa de huéspedes/pensión/hotel?	

<b>20 La vivienda que habita es...</b>	
1) Propia	
2) De su familia	
3) Rentada	<input type="checkbox"/>
4) Prestada	
5) La esta pagando con plan de crédito	
6) La comparte con otro familiar que es el propietario	
7) Otra situación (especifique) _____	

<b>21 ¿Con quién comparte su vivienda? (Marcar las opciones necesarias)</b>	
1) Ambos padres	<input type="checkbox"/>
2) Padre	<input type="checkbox"/>
3) Madre	<input type="checkbox"/>
4) Hermanos	<input type="checkbox"/>
5) Esposo (a)	<input type="checkbox"/>
6) Hijos	<input type="checkbox"/>
7) Otros familiares	<input type="checkbox"/>
8) Amigos	<input type="checkbox"/>
9) Vive solo (a) (Pase a la pregunta 23)	<input type="checkbox"/>

<b>22 ¿Con cuántas personas comparte la vivienda?</b>	[ ]
---	-----

<b>23 ¿Cuántos cuartos tiene el lugar que usted habita (incluyendo todos los servicios)</b>	[ ]
---	-----

<b>24 Indique el número de espacios con los que cuenta su vivienda</b> 1) Recámaras 2) Baños completos 3) Medios baños 4) Cocina 5) Sala-comedor 6) Estancia o sala 7) Comedor 8) Ante comedor 9) Cochera 10)Patio o jardín 11)Vestíbulo 12)Cuarto de servicio 13)Cuarto de televisión 14)Estudio 15)Azotehuela 16)Tapanco 17)Sótano	1) Núm. _____ 2) Núm. _____ 3) Núm. _____ 4) Núm. _____ 5) Núm. _____ 6) Núm. _____ 7) Núm. _____ 8) Núm. _____ 9) Núm. _____ 10)Núm. _____ 11)Núm. _____ 12)Núm. _____ 13)Núm. _____ 14)Núm. _____ 15)Núm. _____ 16)Núm. _____ 17)Núm. _____
---	---

<b>25 Indique el número de focos con los que cuenta su vivienda</b>	Núm. _____
---	------------

**26 Mencione los servicios públicos con los que cuenta en la zona donde vive.**

- |   |   |
|---|---|
| 1) Agua potable (Dentro de la vivienda) | 1) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  |
| 2) Drenaje (Dentro de la vivienda)      | 2) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  |
| 3) Alcantarillado.                      | 3) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  |
| 4) Alumbrado público.                   | 4) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  |
| 5) Calles pavimentadas.                 | 5) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  |
| 6) Banquetas.                           | 6) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  |
| 7) Transporte público.                  | 7) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  |
| 8) Teléfonos públicos.                  | 8) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  |
| 9) Servicio de limpia.                  | 9) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>  |
| 10) Servicio de gas.                    | 10) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 11) Vigilancia.                         | 11) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 12) Escuelas.                           | 12) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 13) Comercios.                          | 13) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 14) Restaurantes.                       | 14) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 15) Parques.                            | 15) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 16) Club o deportivo.                   | 16) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 17) Casa de cultura                     | 17) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 18) Museos                              | 18) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 19) Teatros                             | 19) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 20) Cines                               | 20) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| 21) Bibliotecas                         | 21) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

<b>27 ¿Con qué bienes y servicios cuenta actualmente en su vivienda?</b>	
1) Microondas	1) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2) Aspiradora	2) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3) Refrigerador	3) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
4) Licuadora	4) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
5) Tostador	5) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
6) Cafetera	6) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
7) Cocina Integral	7) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
8) Televisión	8) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
9) Videocasetera	9) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
10)Radio / Grabadora	10)Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
11)Estéreo o modular	11)Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
12)Computadora personal	12)Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
13)Impresora	13)Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
14)Teléfono	14)Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
15)Fax	15)Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
16)Suscripción a TV privada	16)Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
17)Suscripción a Internet	17)Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
18)Correo electrónico	18)Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
19)Suscripción a periódico	19)Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
20)Suscripción a revista científica	20)Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
21)Enciclopedia y obras de consulta	21)Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
22)Personal doméstico	22)Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
23)Libros especializados	23)Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
24)Motocicleta o bicicleta	24)Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

<b>28 ¿Con cuántos automóviles cuenta?</b>	
1) Ninguno (Pase a la pregunta 30)	
2) Uno	<input type="checkbox"/>
3) Dos	
4) Más de dos	

<b>29 Indique la marca, submarca y modelo de los dos automóviles más recientes</b>		
Marca: _____	Submarca: _____	Modelo: _____ (año)
Marca: _____	Submarca: _____	Modelo: _____ (año)



**30. Describa brevemente la distribución y condiciones de su vivienda**

1) Tamaño y distribución de las habitaciones y niveles

---

---

2) Condiciones generales de la construcción (material, pisos, techos, etc.)

---

---

**V. INGRESOS Y EGRESOS**

**31 ¿Quién lo sostiene económicamente?**

- 1) Por sí mismo (pase a la pregunta 37)
- 2) Ambos padres
- 3) Padre
- 4) Madre
- 5) Hermanos
- 6) Cónyuge o Pareja
- 7) Hijo(s)
- 8) Otros familiares
- 9) Amigos
- 10) Algún padre y hermanos
- 11) Otro (especifique) \_\_\_\_\_

**32 Sumando lo que ganan todos los que trabajan en su casa ¿cuál es el ingreso familiar al mes?**

---

**33 Indique quienes aportan al ingreso familiar. (marcar las opciones necesarias)**

- 1) Ambos padres
- 2) Padre
- 3) Madre
- 4) Hermanos
- 5) Cónyuge o pareja
- 6) Otros familiares
- 7) Amigos
- 8) Otros (especifique) \_\_\_\_\_

<b>34 Si usted o su familia reciben otro tipo de ingresos, indique el monto y especifique su procedencia.</b> 1) Préstamo 2) Herencia 3) Renta 4) Otro (especificar) _____	\$ _____  <input type="checkbox"/>
--	--

<b>35 ¿Cuántas personas dependen del ingreso familiar que indicó en la pregunta 32?</b>	Núm. _____
---	------------

36 Indique el monto promedio de los siguientes egresos.		Periodo (Semanal, mensual, semestral, etc.)
1) Luz	1) \$ _____	1) _____
2) Agua	2) \$ _____	2) _____
3) Gas	3) \$ _____	3) _____
4) Teléfono	4) \$ _____	4) _____
5) Renta, hipoteca o predial	5) \$ _____	5) _____
6) Transporte	6) \$ _____	6) _____
7) Pagarés o préstamos	7) \$ _____	7) _____
8) Impuestos	8) \$ _____	8) _____
9) Alimentación	9) \$ _____	9) _____
10)Gastos de mantenimiento	10)\$ _____	10)_____
11)Vestido	11)\$ _____	11)_____
12)Actividades recreativas	12)\$ _____	12)_____
13)Suscripciones	13)\$ _____	13)_____
14)Pago de seguros	14)\$ _____	14)_____
15)Servicios médicos	15)\$ _____	15)_____
16)Medicamentos	16)\$ _____	16)_____
17)Otros (especificar) _____	17)\$ _____	17)_____

#### VI ASPECTOS LABORALES DEL ALUMNO

<b>37 ¿Actualmente cuenta con empleo?</b> 1) Sí 2) No (Pase a la pregunta 44)	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

<p><b>38 Señale la actividad que desempeña en su trabajo</b></p> <p>1) Docente  2) Investigador  3) Comerciante por su cuenta  4) Empleado Federal  5) Empleado de Empresa Particular  6) Profesional Independiente  7) Empresario  8) Obrero  9) Agricultor  10) Directivo o Gerente  11) Jubilado o pensionado  12) M) Otra _____ (especifique)</p>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

<p><b>39 Indique el tipo de contratación</b></p> <p>1) Eventual  2) Permanente  3) Por su cuenta</p>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

<p><b>40 Indique el número de horas que trabaja a la semana</b></p> <p>1) De 1 a 15 horas  2) De 16 a 30 horas  3) De 30 a 40 horas</p>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

<p><b>41 Indique el turno laboral</b></p> <p>1) Matutino  2) Vespertino  3) Mixto  4) Rotativo</p>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

<p><b>42 Indique su salario mensual</b></p> <p>_____</p>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

<p><b>43 Indique si es el caso, ¿cuánto aporta usted al ingreso familiar?</b></p>	<p>\$ _____</p>
---	-----------------

44 Indique el monto promedio de los siguientes egresos. (Si dio respuesta en la pregunta 36, omita ésta)		Periodo (Semanal, mensual, semestral, etc.)
1) Luz	1) \$ _____	1) _____
2) Agua	2) \$ _____	2) _____
3) Gas	3) \$ _____	3) _____
4) Teléfono	4) \$ _____	4) _____
5) Renta, hipoteca o predial	5) \$ _____	5) _____
6) Transporte	6) \$ _____	6) _____
7) Pagarés o prestamos	7) \$ _____	7) _____
8) Impuestos	8) \$ _____	8) _____
9) Alimentación	9) \$ _____	9) _____
10)Gastos de mantenimiento	10)\$ _____	10)_____
11)Vestido	11)\$ _____	11)_____
12)Actividades recreativas	12)\$ _____	12)_____
13)Suscripciones	13)\$ _____	13)_____
14)Pago de seguros	14)\$ _____	14)_____
15)Servicios médicos	15)\$ _____	15)_____
16)Medicamentos	16)\$ _____	16)_____
17)Otros(especificar) _____	17)\$ _____	17)_____

45 ¿Cuánto tiempo estima usted que ocupa en transportarse a la Universidad?. (Considere sólo el tiempo de su casa a la UPN)	
1) Menos de 30 minutos	□
2) Entre 30 minutos y una hora	
3) Entre una hora y hora y media	
4) Entre hora y media y dos horas	
5) Más de dos horas	

**46 Indique el (los) medio (s) de transporte que utiliza para trasladarse a la UPN, el número de veces al día que hace uso de dicho transporte y la cantidad de dinero que gasta diariamente:**

Transporte	Número de veces	Cantidad por día que paga
Metro	Núm. _____	\$ _____
Camión	Núm. _____	\$ _____
Microbús	Núm. _____	\$ _____
Camión suburbano	Núm. _____	\$ _____
Taxi	Núm. _____	\$ _____
Automóvil	Núm. _____	\$ _____
Otro (especifique) _____	Núm. _____	\$ _____

**47 Si desea hacer algún comentario o especificación sobre las respuestas que ha dado a este cuestionario, a fin de ampliar la información proporcionada, favor de ocupar el siguiente espacio.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**48 Elabore por favor un croquis de ubicación domiciliaria y proporcione una breve descripción de cómo llegar desde la UPN**

**Croquis (En caso de requerir más espacio, utilice la parte posterior de la hoja)**

**Descripción**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Domicilio:

---

Calle	Núm. Exterior	Colonia
-------	---------------	---------

---

Delegación o municipio	Código Postal	Entidad
------------------------	---------------	---------

---

Teléfono (Casa)	Otro número telefónico dónde se le pueda localizar
-----------------	--

---

CURP

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Día Mes Año

Firma de alumno\_\_\_\_\_