

## ESTUDIO SOCIAL

### Información confidencial

Entidad federativa \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_

Fecha de contacto:

DÍA	MES	AÑO

Fecha de elaboración:

--	--	--

Elaborado por: \_\_\_\_\_

#### Datos generales:

1. Nombre \_\_\_\_\_

2. Edad \_\_\_\_\_

3. Domicilio \_\_\_\_\_

Domicilio familiar ( )

Punto de pernocta ( )

Calle \_\_\_\_\_

Núm. Y/o letra exterior \_\_\_\_\_

Colonia y c.p. \_\_\_\_\_

Referencia entre que calles \_\_\_\_\_

#### 4. lugar de origen:

Estado \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_

#### 5. Circunstancia:

A) trabajador ( )

B) de la calle ( )

C) en riesgo de incorporarse ( )  
a actividades laborales

#### 6. Descripción de la condición del menor:

(en el momento que se le contactó)

#### 7. Actividad económica del menor

7.1 ¿qué tipo de actividad realizas?

7.2 ¿en qué lugar ó lugares la realizas?

**7.3 frecuencia con que realizas tu (s) actividad (es)**

a) Durante todo el año ( )                      b) En períodos vacacionales ( )

c) Otro: \_\_\_\_\_  
Especifique

**7.4 días y horarios en que realizas tus actividades:**

\_\_\_\_\_

**7.5 ¿en compañía de quién realizas tu trabajo?**

a) Solo ( )                      b) En grupo ( )                      c) Dirigido por un adulto ( )  
d) Otro \_\_\_\_\_

**7.6 ¿cuál es tu ingreso mensual?**

a) De un salario mínimo ( )                      d) Otro tipo de pago ( )  
b) De dos salarios mínimos ( )                      e) De cuatro salarios mínimos ( )  
c) De tres salarios mínimos ( )                      f) Más de cinco salarios mínimos ( )  
¿Cuál? \_\_\_\_\_

Especifique

**7.7 ¿cuál es el destino de tu ingreso?**

a) Apoyo a la familia ( )                      c) Diversiones ( )  
b) Mantenimiento propio ( )                      d) Otro ( )

Especifique

**8. ¿por qué trabajas?**

a) Por voluntad propia ( )  
b) Por instrucción de los padres ( )  
c) Por instrucción de otro familiar ( )  
d) Otro \_\_\_\_\_

Especifique

**8.1 ¿cuánto tiempo tienes trabajando en calle?**

a) Menos de 3 meses ( )                      d) De 1 a 2 años ( )  
b) De 3 a 6 meses ( )                      e) De 3 a 4 años ( )  
c) De 6 meses a 1 año ( )                      f) Más de 4 años ( )

**8.2 ¿cuál es tu opinión acerca de trabajar en la calle?**

a) Muy agradable ( )                      c) Regular ( )  
b) Agradable ( )                      d) No es agradable ( )

**8.3 ¿alguna vez te has trasladado a algún otro estado ó municipio?.**

SÍ ( )                      No ( )

Si la respuesta es sí, describe las causas.

\_\_\_\_\_

¿Por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

Solo ( )                      Con la familia ( )

**9. ¿Qué planes tienes para tu vida futura?**

---

---

10. Observaciones:

---

---

**11. Antecedentes Legales**

**11.1 ¿Alguna vez has ingresado al Consejo Tutelar?**

Sí ( ) No ( )

Si la respuesta es afirmativa, contestar de la pregunta 11.2 a la 11.6

**11.2 Infracciones:**

MUNICIPIO	MOTIVO	CANALIZACIÓN A CONSEJO TUTELAR	TIEMPO DE PERMANENCIA	NÚM. DE REINCIDENCIAS

**11.3 ¿Qué trato recibiste al interior del Consejo Tutelar?**

a) Bueno ( ) b) Regular ( ) c) Malo ( )

¿Por qué lo consideras así?

---

---

**11.4 ¿Te han solicitado dinero para poder continuar tu trabajo en la calle?**

Sí ( ) Quién? \_\_\_\_\_ No ( )

**11.5 ¿Alguien te ha obligado a realizar algún acto indebido?**

Sí ( ) No ( )

**11.6 ¿Cuál de éstos?**

a) Robar ( ) b) Vender drogas ( ) c) Tener relaciones sexuales ( )  
d) Otro \_\_\_\_\_

Especifique

Observaciones:

---

## 12. Educación

12.1 ¿ Estudias actualmente?      Sí      ( )                      No      ( )

12.2 Último grado escolar: \_\_\_\_\_

12.3 En caso de estudiar actualmente, menciona el nombre y ubicación de la escuela:

---

### 12.4 ¿Por qué estudias?

- a) Por obligación                      ( )                      c) Para tener un buen empleo                      ( )  
b) Para progresar                      ( )                      d) Para tener un mayor conocimiento                      ( )  
e) Otro: \_\_\_\_\_

    Especifique

### 12.5 ¿Cómo es tu relación con maestros y otras autoridades escolares?

- a) Buena              ( )                      b) Regular              ( )                      c) Mala ( )

12.6 Si no estudias actualmente pero lo hiciste en algún tiempo, ¿cuál fue el motivo para que dejaras de hacerlo?

- a) Económico                      ( )                      c) Impedimento paterno                      ( )  
b) Salud                      ( )                      d) Falta de adaptación a la escuela                      ( )  
c) Otro: \_\_\_\_\_

    Especifique

12.7 ¿Cuántos años hace que dejaste de estudiar?

---

12.8 ¿Qué deporte practicas?

---

12.9 De los hermanos que asisten a la escuela, ¿presentan algún problema para su desempeño?

    Sí      ( )                      No      ( )                      ¿CUÁL?      \_\_\_\_\_

12.10 Si es el caso de tu familia, ¿por qué causas los hermanos no asisten a la escuela?

- a) Situación económica                      ( )                      c) Por discapacidad                      ( )  
b) No quieren asistir                      ( )                      d) Otro: \_\_\_\_\_

    Especifique

12.11 ¿Quién se encarga de apoyarlos en las labores escolares?

- a) Madre                      ( )                      d) Nadie                      ( )  
b) Padre                      ( )                      e) otro  
c) Hermano (s)                      ( )                      \_\_\_\_\_

    Especifique

### 13. Salud

#### 13.1 Características del menor:

a) Sexo: \_\_\_\_\_ c) Talla: \_\_\_\_\_ Cm.  
b) Peso \_\_\_\_\_ Kg. d) Edad: \_\_\_\_\_ Años

#### 13.2 ¿Quién te apoya cuando te enfermas?

a) Padres ( ) c) Otros familiares ( )  
b) Hermanos ( ) d) Otro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Especifique

#### 13.3 ¿Qué enfermedad, has padecido con más frecuencia durante los últimos dos años?

a) Diarrea ( ) e) Enfermedad nerviosa ( )  
b) Respiratoria ( ) f) Congénita ( )  
c) Parasitosis ( ) g) Otro \_\_\_\_\_  
d) Enfermedad de la piel ( )

\_\_\_\_\_  
Especifique

#### 13.4 ¿Sigues algún tipo de tratamiento?

¿Cuál? Sí ( ) No ( )

#### 13.5 ¿Has sufrido algún accidente?

¿Cuál? Sí ( ) No ( )

#### 13.6 ¿Cómo fuiste atendido?

#### 13.7 ¿Has tenido relaciones sexuales?

Sí ( ) No ( ) A veces ( )

Si has tenido relaciones sexuales ¿qué método de planificación utilizas?

#### 13.8 ¿Has probado algún tipo de drogas?

Sí ( ) No ( ) A veces ( )

13.9 Si has probado algún tipo de droga, proporciona la siguiente información:

MATERIAL DE CONSUMO	SI/NO	COMO LO OBTUVO	FECHA DE INICIO	FRECUENCIA	FUENTE DE ABASTO
TABACO					
ALCOHOL					
MARIHUANA					
INHALANTES					
HONGOS					
ANFETAMINAS					
BARBITÚRICOS					

MATERIAL DE CONSUMO	SI/NO	COMO LO OBTUVO	FECHA DE INICIO	FRECUENCIA	FUENTE DE ABASTO
L.S.D.					
COCAÍNA					
HEROÍNA					
CRAC					
OTRO, CUAL:					

**13.10 ¿Tu familia asiste a alguno de estos servicios?**

- a) IMMS ( ) d) DIF ( )  
 b) ISSSTE ( ) e) Particular ( )  
 c) SSA ( ) f) Otro ( )  
 ¿CUÁL? \_\_\_\_\_

Especifique

**13.11 ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes de la familia?**

(Ordenar por frecuencia de aparición)

- a) Gastrointestinales ( ) d) Nerviosas ( )  
 b) Respiratorias ( ) e) Congénitas ( )  
 c) Infecciosas ( ) f) Otro ( )

Especifique

**13.12 ¿Entre los miembros de la familia hay problemas como?**

ENFERMEDAD	PARENTESCO O RELACIÓN CON EL MENOR
Discapacidad	
Alcoholismo	
Drogadicción	
Otro ¿cuál?:	

**14. Expectativa asistencial**

**14.1 ¿Has recibido ayuda de alguna institución social?**

Sí ( ) No ( ) ¿CUÁL? \_\_\_\_\_

**14.2 ¿Actualmente crees necesitar la ayuda de alguna institución de asistencia social?**

Sí ( ) No ( ) ¿CUÁL?: \_\_\_\_\_

**14.3 En su caso, ¿cuál es el tipo de ayuda que esperas recibir?**

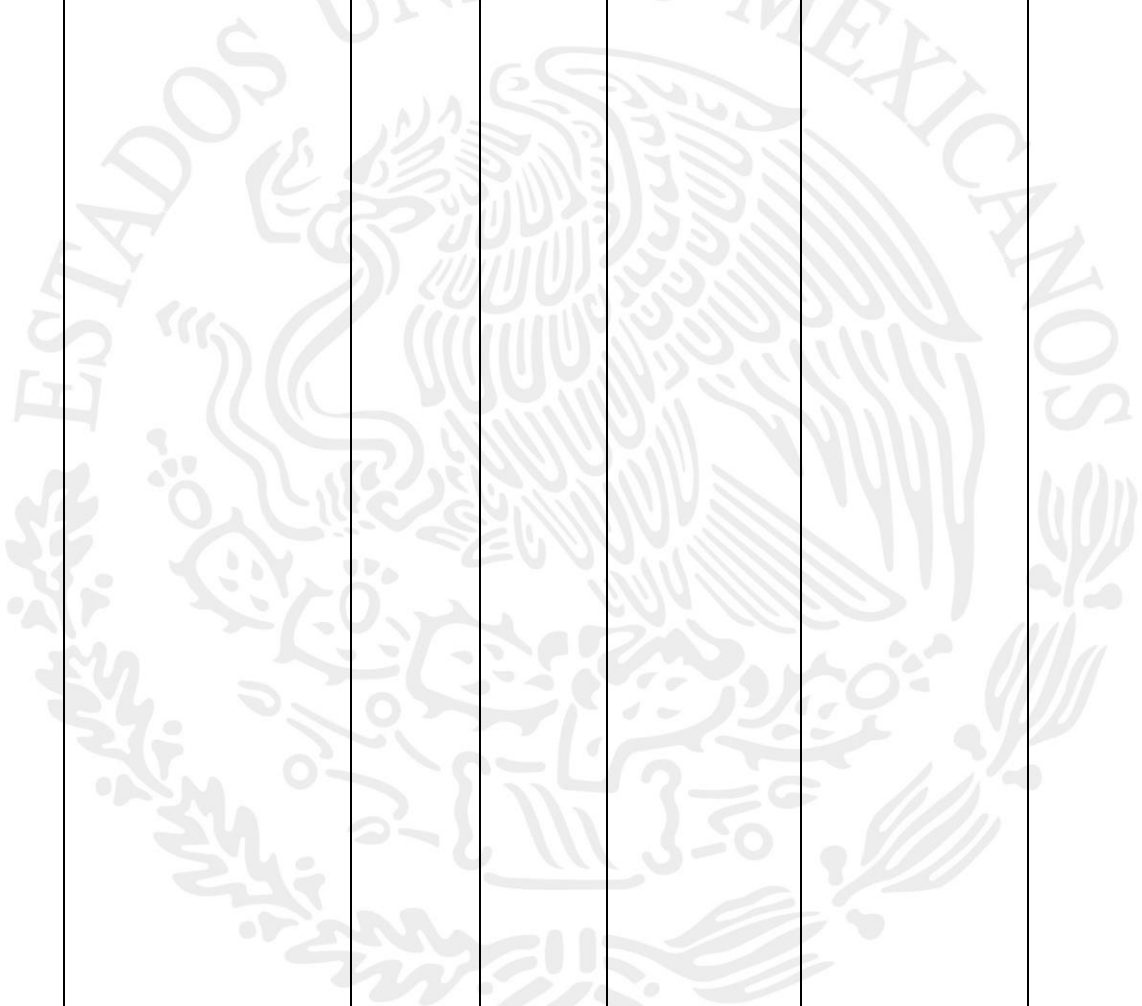
- a) Asistencia legal ( ) g) Alojamiento ( )  
 b) Asistencia médica ( ) h) Aseo personal ( )  
 c) Asistencia psicológica ( ) i) Apoyo para continuar estudiando ( )  
 d) Trabajo social ( ) j) Otras actividades de carácter formativo ( )  
 e) Vestido ( ) k) Seguridad ( )  
 f) Alimentación ( ) l) Otra ( )

Especifique

**15 FAMILIA**

**15.1. Composición familiar:**

(Personas que viven en el mismo domicilio)

Nombre	Parentesco	Tipo de Relación, Buena, Regular, Mala	Edad	Sexo	Edo. Civil	Último Grado Escolar	Ocupación Actual	Aporta al Gasto Familiar, Si/No Cuanto
								

## 15.2 Dinámica

### 15.2.1 ¿A qué dedican su tiempo libre?

- a) Paseos ( )      d) Lectura ( )      f) Ver T.V. ( )  
b) Deportes ( )      e) Escuchar la radio ( )      g) Descanso ( )  
c) Juegos ( )      h) Otro ( )

\_\_\_\_\_  
Especifique

### ¿Con quién llevas a cabo lo anterior?

- a) Solo ( )      b) Familia ( )      c) Amigos ( )      d) Banda ( )

### 15.2.2 Tiempo que dedican tus padres, diariamente, para convivir con los hijos:

- a) ½ Hora ( )      b) 1 Hora ( )      c) 2 Horas o más ( )

### 15.2.3 ¿Qué tipo de unión mantienen tus padres?

- a) Casados civil ( )      d) Divorciados ( )  
b) Casados civil, iglesia ( )      e) Viudez ( )  
c) Unión libre ( )      f) Separados ( )  
g) Otro ( )

\_\_\_\_\_  
Especifique

### 15.2.4 ¿Tus padres han tenido uniones anteriores?

PADRE      Sí ( )      No ( )

¿En cuántas ocasiones? \_\_\_\_\_

MADRE      Sí ( )      No ( )

¿En cuántas ocasiones? \_\_\_\_\_

### 15.2.5 ¿Cuál es la impresión que tiene el menor sobre su familia?

- a) Limpia ( )      c) Desorganizada ( )      e) Agresiva ( )  
b) Organizada ( )      d) Solidaria ( )      f) Irresponsable ( )  
g) Otro ( )

\_\_\_\_\_  
Especifique

### 15.2.6 Describa la relación del menor con sus hermanos y viceversa:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 15.2.7 ¿Cuál es la reacción del menor hacia el tipo de autoridad que se ejerce en la familia?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 15.2.8 ¿Quiénes toman las decisiones al interior de la familia?

- a) El padre ( )      b) La madre ( )      c) Hijo mayor ( )



d) Otro Especifique \_\_\_\_\_

**15.2.9 ¿Se imponen sanciones en casa?**

Sí ( ) No ( )

**¿Cuál es el tipo de castigo que imponen tus padres hacia ti y tus hermanos?**

- a) Agresión física ( ) c) Imposición y aumento de quehaceres domésticos ( )  
b) Agresión emocional ( ) d) Privación de algún satisfactor ( )  
(regaños) e) Otro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Especifique

**15.2.10 De los siguientes, ¿cuáles son los problemas que se presentan al interior de tu familia?**

- a) Económicos ( ) h) Alcoholismo ( )  
b) Agresiones verbales de padres a hijos ( ) i) Drogadicción ( )  
c) Agresiones verbales entre los padres ( ) j) Incapacidad física ( )  
d) Agresiones verbales entre hijos ( ) k) Enfermedad crónica ( )  
e) Agresiones físicas de padres a hijos ( ) l) Incumplimiento de tareas escolares ( )  
f) Agresiones físicas entre los padres ( ) m) Incumplimiento de tareas en el hogar ( )  
g) Agresiones físicas entre los hijos ( ) n) Otro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Especifique

**16. Egresos familiares**

- a) Alimentación \$ \_\_\_\_\_ e) Gas \$ \_\_\_\_\_ i) Vestido \_\_\_\_\_  
b) Renta \$ \_\_\_\_\_ f) Educación \$ \_\_\_\_\_ j) Crédito \_\_\_\_\_  
c) Agua \$ \_\_\_\_\_ g) Teléfono \$ \_\_\_\_\_ k) Otros \_\_\_\_\_  
d) Luz \$ \_\_\_\_\_ h) Transporte \$ \_\_\_\_\_ l) ¿CUÁLES? \_\_\_\_\_

**16.1 Frecuencia en el consumo de alimentos.**

TIPOS	DIARIO	C/3 DÍAS	C/8 DÍAS	C/15 DÍAS	NUNCA
Carne					
Lácteos					
Pescado					
Fríjol					
Arroz					
Huevo					
Verdura					
Enlatados					

**17. Características de la vivienda**

**TIPO DE VIVIENDA**

- a) Casa ( )  
b) Departamento ( )  
c) Choza ( )  
d) Cuarto de vecindad ( )

**ESTATUS**

- a) Propia ( )  
b) Prestada ( )  
c) Invasión ( )  
d) Rentada ( )  
e) Compartida ( )

**UBICACIÓN**

- a) Unidad habitacional ( )  
b) Colonia popular ( )  
c) Colonia de asentamiento irregular ( )

Otro: \_\_\_\_\_

**Construcción**

- a) Ladrillo ( )

**Espacios**

- a) Dormitorios ( )

- |                      |     |                   |     |
|----------------------|-----|-------------------|-----|
| b) Block             | ( ) | b) Comedor        | ( ) |
| c) Adobe             | ( ) | c) Sala           | ( ) |
| d) Madera            | ( ) | d) Cocina         | ( ) |
| e) Palma             | ( ) | e) Baño           | ( ) |
| f) Cartón            | ( ) | f) Cuarto redondo | ( ) |
| g) Lámina de asbesto | ( ) | g) Patio          | ( ) |

**Condición de vivienda:**

- |          |     |            |     |         |     |
|----------|-----|------------|-----|---------|-----|
| a) buena | ( ) | b) regular | ( ) | c) mala | ( ) |
|----------|-----|------------|-----|---------|-----|

**Higiene dentro de la casa:**

- |          |     |            |     |         |     |
|----------|-----|------------|-----|---------|-----|
| a) buena | ( ) | b) regular | ( ) | c) mala | ( ) |
|----------|-----|------------|-----|---------|-----|

**Bienes:**

- |           |     |              |     |                 |       |
|-----------|-----|--------------|-----|-----------------|-------|
| a) Camas  | ( ) | d) Radio     | ( ) | g) Refrigerador | ( )   |
| b) Estufa | ( ) | e) Comedor   | ( ) | h) Automóvil    | ( )   |
| c) Sala   | ( ) | f) Televisor | ( ) | i) Otro         | _____ |
- Especifique

**Observaciones:**

---



---



---

**18. Servicios de la localidad donde vive.**

- |                      |     |                       |     |                     |       |
|----------------------|-----|-----------------------|-----|---------------------|-------|
| a) Limpia            | ( ) | f) Transporte público | ( ) | i) Pavimentación    | ( )   |
| b) Vigilancia        | ( ) | g) Correos            | ( ) | j) Teléfono público | ( )   |
| c) Alumbrado público | ( ) | h) Drenaje            | ( ) | k) Otro:            | _____ |
| d) Agua              | ( ) |                       |     | Especifique         |       |
| e) Luz               | ( ) |                       |     | _____               |       |

**19. Situación social encontrada:**

---



---



---



---

**20. Plan:**

---



---



---



---

**Observaciones:**

---



---

---

---

---

---

---

**Formato para visitas de seguimiento familiar y escolar:**

**1. Fecha**

---

**2. Objetivo de la visita**

---

**3. Aspectos a tratar y/o considerar**

---

**4. Conclusiones**

---

**5. Compromisos**

---

**6. Persona entrevistada**

---

**7. Lugar donde se realiza la visita**

---

**Observaciones**

---

---

Nombre y firma de la persona responsable de la información \_\_\_\_\_

Nombre y firma del Coordinador que avala la información \_\_\_\_\_

