



ENCUESTARIO UNICO DE INFORMACION SOCIOECONOMICA

Folio Programa / Proyecto

Fecha y hora de levantamiento

Nombre del encuestador
 Nombre del encuestado

Fecha y hora de levantamiento
 Dia: 23
 Mes: 05
 Año: 2011

Identificación:
 1. Inscripción
 2. Evaluación a solicitud
 3. Actualización
 4. Verificación permanente de condiciones socioeconómicas
 5. Modificación

Punto de recolección:
 1. Unidad censal / Mesa de atención
 2. Unidad permanente

Entidad Federativa / Municipio / Localidad

Clave de entidad / Clave de municipio / Clave de localidad

Clave de vivienda / Clave de manzana

Coordenadas geográficas
 Longitud -
 Latitud

Encuestador: La vivienda se encuentra vinculada a una carrera o a un camino? Carrera: 1 → Continúa vía Carrera: 2 → PASA A B Camino: 3 → PASA A B No: 3 → PASA A B

Identificar y marcar el tipo de administración de la vivienda:
 Estatal: 1. Federal 2. Municipal 3. Parroquial 4

Identificar y marcar el régimen de tenencia de la vivienda:
 Cautiva: 1. Libre

Identificar y marcar el régimen de la vivienda a la que está referida la vivienda:
 Otros

Identificar y marcar el tiempo (origen-destino) del domicilio geográfico de la vivienda:
 Destino

Identificar y marcar el cadastamento (Código) Mensura del domicilio geográfico de la vivienda:
 Medición: Metro

Calendario de tipo de asentamiento

01	Chaparral	18	Carrión	32	Resaca	46	Volcan	21
02	Canoa	30	Carretera	33	Proyecto	47	Agropecuario	22
03	Cerro	31	El Estero	34	Proyecto	48	Agropecuario	23
04	El Estero	32	El Estero	35	Proyecto	49	Agropecuario	24
05	El Estero	33	El Estero	36	Proyecto	50	Agropecuario	25

Identificar y marcar el tipo de vivienda:
 1. Casa 2. Terrazo 3. Vereda 4

Identificar y marcar el origen adonde se ubica el domicilio geográfico de la vivienda:
 Destino

Identificar y marcar el cadastamento (Código) Mensura del domicilio geográfico de la vivienda:
 Medición: Metro

Identificar y marcar el tipo de asentamiento:
 Asentamiento: 01. Campesino 10. Pastoral 20. Mediosocial 30. Zonificado 40. Rural 50. Urbano 60. Periurbano 70. Zona rural 80. Zona urbana 90. Zona rural 91. Zona urbana

Calendario de tipo de asentamiento

01	Campesino	10	Pastoral	20	Mediosocial	30	Zonificado	40
02	Campesino	11	Pastoral	21	Mediosocial	31	Zonificado	41
03	Campesino	12	Pastoral	22	Mediosocial	32	Zonificado	42
04	Campesino	13	Pastoral	23	Mediosocial	33	Zonificado	43
05	Campesino	14	Pastoral	24	Mediosocial	34	Zonificado	44
06	Campesino	15	Pastoral	25	Mediosocial	35	Zonificado	45
07	Campesino	16	Pastoral	26	Mediosocial	36	Zonificado	46
08	Campesino	17	Pastoral	27	Mediosocial	37	Zonificado	47
09	Campesino	18	Pastoral	28	Mediosocial	38	Zonificado	48
10	Campesino	19	Pastoral	29	Mediosocial	39	Zonificado	49

Identificar y marcar el tipo de vivienda:
 1. Casa 2. Terrazo 3. Vereda 4

Identificar y marcar el origen adonde se ubica el domicilio geográfico de la vivienda:
 Destino

Identificar y marcar el cadastamento (Código) Mensura del domicilio geográfico de la vivienda:
 Medición: Metro

Identificar y marcar el tipo de asentamiento:
 Asentamiento: 01. Campesino 10. Pastoral 20. Mediosocial 30. Zonificado 40. Rural 50. Urbano 60. Periurbano 70. Zona rural 80. Zona urbana 90. Zona rural 91. Zona urbana

Calendario de tipo de asentamiento

01	Campesino	10	Pastoral	20	Mediosocial	30	Zonificado	40
02	Campesino	11	Pastoral	21	Mediosocial	31	Zonificado	41
03	Campesino	12	Pastoral	22	Mediosocial	32	Zonificado	42
04	Campesino	13	Pastoral	23	Mediosocial	33	Zonificado	43
05	Campesino	14	Pastoral	24	Mediosocial	34	Zonificado	44
06	Campesino	15	Pastoral	25	Mediosocial	35	Zonificado	45
07	Campesino	16	Pastoral	26	Mediosocial	36	Zonificado	46
08	Campesino	17	Pastoral	27	Mediosocial	37	Zonificado	47
09	Campesino	18	Pastoral	28	Mediosocial	38	Zonificado	48
10	Campesino	19	Pastoral	29	Mediosocial	39	Zonificado	49

Identificación del hogar

1. Marque si existe un momento específico que cumple con las siguientes características:

SI SE ATRÁS DEL MOMENTO HOY
 Pregunta si se resume como momento de vida en el hogar, no necesariamente en el momento actual, sino en el momento en que se vivió. Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.

SI SE ATRÁS DEL MOMENTO HOY
 Pregunta si se resume como momento de vida en el hogar, no necesariamente en el momento actual, sino en el momento en que se vivió. Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.

2. Documento oficial que presenta el nombre del hogar para acreditar su identidad.
 Marque la opción que mejor describe la situación.
 Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.

3. Documento oficial que presenta el nombre del hogar para acreditar su identidad.
 Marque la opción que mejor describe la situación.
 Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.

4. ¿En vivienda en la que usted vive? Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.
 Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.

5. ¿Cuántos integrantes hay en su vivienda? Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.
 Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.

6. ¿Cuántos integrantes hay en su vivienda? Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.
 Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.

7. ¿Cuántos integrantes hay en su vivienda? Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.
 Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.

8. Las personas que forman parte de este hogar ¿comparten gastos? Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.
 Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.

9. Las personas que forman parte de este hogar ¿tienen alguna discapacidad? Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.
 Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.

10. ¿Tiene relación propia o alguna en el que le puedan dejar testar? Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.
 Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.

Integrantes del hogar

11. Número completo de todos los integrantes del hogar

12. Marque el nombre y apellido de todos las personas que forman parte de este hogar.
 Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.
 Marque con un círculo la opción que mejor describe la situación.

No.	Nombre de español	Apellido español	Apellido nativo
01	Meléndez	Meléndez	Melina Teresa
02	Meléndez	Campos	Clemente
03	Meléndez	Maldonado	Angela
04	Meléndez	Maldonado	Melina Teresita
05			
06			
07			
08			
09			
10			

Integrantes del hogar

No.	Categoría del residente	Parentesco	Acta de nacimiento	Tiempo en el país	CLMP	Fecha de nacimiento	Etnia	Sexo	Lugar de nacimiento
01	<p>¿Cómo se relaciona con el resto del hogar?</p> <p>1. Independientemente 2. Como jefe de familia 3. Como jefe de hogar 4. Como jefe de familia y jefe de hogar 5. Como jefe de familia y jefe de hogar 6. Como jefe de familia y jefe de hogar 7. Como jefe de familia y jefe de hogar 8. Como jefe de familia y jefe de hogar 9. Como jefe de familia y jefe de hogar 10. Como jefe de familia y jefe de hogar 11. Como jefe de familia y jefe de hogar 12. Como jefe de familia y jefe de hogar</p>	<p>¿Qué parentesco tiene con el jefe de hogar?</p> <p>01. Cónyuge o conviviente 02. Hijo(a) 03. Padre o madre 04. Hermano(a) 05. Hermano(a) adoptivo(a) 06. Nieto(a) 07. Padre o yerno 08. Hijastro(a) 09. Nieto(a) adoptivo(a) 10. Otro 11. Parencioso 12. No tiene parentesco</p>	<p>¿Cómo se relaciona con el resto del hogar?</p> <p>1. Independientemente 2. Como jefe de familia 3. Como jefe de hogar 4. Como jefe de familia y jefe de hogar 5. Como jefe de familia y jefe de hogar 6. Como jefe de familia y jefe de hogar 7. Como jefe de familia y jefe de hogar 8. Como jefe de familia y jefe de hogar 9. Como jefe de familia y jefe de hogar 10. Como jefe de familia y jefe de hogar 11. Como jefe de familia y jefe de hogar 12. Como jefe de familia y jefe de hogar</p>	<p>¿Cuánto tiempo lleva en el país?</p> <p>1. Menos de 1 año 2. Entre 1 y 5 años 3. Entre 6 y 10 años 4. Entre 11 y 15 años 5. Entre 16 y 20 años 6. Entre 21 y 25 años 7. Entre 26 y 30 años 8. Entre 31 y 35 años 9. Entre 36 y 40 años 10. Entre 41 y 45 años 11. Entre 46 y 50 años 12. Más de 50 años</p>	CLMP	<p>¿Cuál es la fecha de nacimiento?</p> <p>01/01/1968 02/01/1968 03/01/1968 04/01/1968 05/01/1968 06/01/1968 07/01/1968 08/01/1968 09/01/1968 10/01/1968 11/01/1968 12/01/1968</p>	<p>¿Cuál es la etnia?</p> <p>01. Mestizo 02. Guatemalteco 03. Maya 04. K'iche' 05. Q'eq'equil 06. Mam 07. Garifuna 08. Otro</p>	<p>¿Cuál es el sexo?</p> <p>01. Masculino 02. Femenino</p>	<p>¿Cuál es el lugar de nacimiento?</p> <p>01. Guatemala 02. El Salvador 03. El Salvador 04. El Salvador 05. El Salvador 06. El Salvador 07. El Salvador 08. El Salvador 09. El Salvador 10. El Salvador 11. El Salvador 12. El Salvador 13. El Salvador 14. El Salvador 15. El Salvador 16. El Salvador 17. El Salvador 18. El Salvador 19. El Salvador 20. El Salvador 21. El Salvador 22. El Salvador 23. El Salvador 24. El Salvador 25. El Salvador 26. El Salvador 27. El Salvador 28. El Salvador 29. El Salvador 30. El Salvador 31. El Salvador 32. El Salvador</p>
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									

ESTADO DE GUATEMALA

No.	21. ¿Vive el padre de (su/madre) en esta vivienda?	22. ¿Vive la madre de (su/padre) en esta vivienda?	23. Actualmente ¿a qué institución está afiliado o inscrita (donde se recibe atención médica) su/madre/padre? (Escriba el nombre de la institución)	24. ¿Pertenece esta vivienda o bien a (INDICACIÓN) alguna de las oficinas que corresponden de acuerdo a LA LEY 17099 LAS CERVOZAS?	25. ¿Alguno/a de los integrantes del hogar sufre alguna de las siguientes enfermedades? (Escriba el nombre de la enfermedad)	26. ¿Hay algún problema de crecimiento o de salud que le preocupe a su hijo/a? (Escriba el nombre de la enfermedad)	27. ¿En qué grado (puntuación) su capacidad de movimiento le hace con poca dificultad o le hace con mucha dificultad? (Escriba el grado de dificultad)
01	SI <input type="checkbox"/> Padre en el hogar	SI <input type="checkbox"/> Madre en el hogar	01 SEGURO POPULAR (Incluye Seguro Médico para una nueva gestación) 01 → MOPASA	01 INSTITUCIÓN DE LA OFICINA QUE CORRESPONDA DE ACORDO A LA LEY 17099 LAS CERVOZAS	A. Artritis B. Cáncer C. Choled D. Diabetes E. Difteria F. Enfermedades del corazón G. Enfermedades pulmonares H. VIH I. Parálisis muscular J. Parálisis cerebral K. Quemadura L. Rinitis	A. Tiene dificultad para ver a algún ser humano (sin usarlo antes) B. Tiene dificultad para hablar C. Tiene dificultad para oír o necesita un aparato para escuchar D. Tiene problemas emocionales o mentales que le impide realizar sus actividades cotidianas con autonomía (deprimido, inquietud, etc.) E. Le fallan brazos y/o piernas F. Tiene dificultades para mover brazos y/o piernas G. Necesita ayuda de otra persona o de un aparato para moverse, subir, bajar o caminar usando sus piernas H. Tiene dificultad para volar, caminar, desplazarse u otras de cuidado personal I. Tiene dificultad para poner zapatos, aprender cosas nuevas o concentrarse J. Tiene dificultades para mover o usar brazos o manos K. Ninguno → 000000	1 Muy difícil
02	SI <input type="checkbox"/> Padre en el hogar	SI <input type="checkbox"/> Madre en el hogar	02 SEGURO POPULAR (Incluye Seguro Médico para una nueva gestación) 02 → MOPASA	02 INSTITUCIÓN DE LA OFICINA QUE CORRESPONDA DE ACORDO A LA LEY 17099 LAS CERVOZAS			2 Muy difícil
03	SI <input type="checkbox"/> Padre en el hogar	SI <input type="checkbox"/> Madre en el hogar	03 SEGURO POPULAR (Incluye Seguro Médico para una nueva gestación) 03 → MOPASA	03 INSTITUCIÓN DE LA OFICINA QUE CORRESPONDA DE ACORDO A LA LEY 17099 LAS CERVOZAS			3 Muy difícil
04	SI <input type="checkbox"/> Padre en el hogar	SI <input type="checkbox"/> Madre en el hogar	04 SEGURO POPULAR (Incluye Seguro Médico para una nueva gestación) 04 → MOPASA	04 INSTITUCIÓN DE LA OFICINA QUE CORRESPONDA DE ACORDO A LA LEY 17099 LAS CERVOZAS			4 Muy difícil
05	SI <input type="checkbox"/> Padre en el hogar	SI <input type="checkbox"/> Madre en el hogar	05 SEGURO POPULAR (Incluye Seguro Médico para una nueva gestación) 05 → MOPASA	05 INSTITUCIÓN DE LA OFICINA QUE CORRESPONDA DE ACORDO A LA LEY 17099 LAS CERVOZAS			5 Muy difícil
06	SI <input type="checkbox"/> Padre en el hogar	SI <input type="checkbox"/> Madre en el hogar	06 SEGURO POPULAR (Incluye Seguro Médico para una nueva gestación) 06 → MOPASA	06 INSTITUCIÓN DE LA OFICINA QUE CORRESPONDA DE ACORDO A LA LEY 17099 LAS CERVOZAS			6 Muy difícil
07	SI <input type="checkbox"/> Padre en el hogar	SI <input type="checkbox"/> Madre en el hogar	07 SEGURO POPULAR (Incluye Seguro Médico para una nueva gestación) 07 → MOPASA	07 INSTITUCIÓN DE LA OFICINA QUE CORRESPONDA DE ACORDO A LA LEY 17099 LAS CERVOZAS			7 Muy difícil
08	SI <input type="checkbox"/> Padre en el hogar	SI <input type="checkbox"/> Madre en el hogar	08 SEGURO POPULAR (Incluye Seguro Médico para una nueva gestación) 08 → MOPASA	08 INSTITUCIÓN DE LA OFICINA QUE CORRESPONDA DE ACORDO A LA LEY 17099 LAS CERVOZAS			8 Muy difícil
09	SI <input type="checkbox"/> Padre en el hogar	SI <input type="checkbox"/> Madre en el hogar	09 SEGURO POPULAR (Incluye Seguro Médico para una nueva gestación) 09 → MOPASA	09 INSTITUCIÓN DE LA OFICINA QUE CORRESPONDA DE ACORDO A LA LEY 17099 LAS CERVOZAS			9 Muy difícil
10	SI <input type="checkbox"/> Padre en el hogar	SI <input type="checkbox"/> Madre en el hogar	10 SEGURO POPULAR (Incluye Seguro Médico para una nueva gestación) 10 → MOPASA	10 INSTITUCIÓN DE LA OFICINA QUE CORRESPONDA DE ACORDO A LA LEY 17099 LAS CERVOZAS			10 Muy difícil

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
01																										
02																										
03																										
04																										
05																										
06																										
07																										
08																										
09																										
10																										

Integrantes del hogar

36. Estado civil	37. ¿CÓMO se gana el dinero?	38. ¿En qué pasado mes pasó más tiempo haciendo las siguientes actividades?	39. ¿Durante el mes pasado (DICIEMBRE) realizó actividades como...?	40. ¿Cuál es la razón de que (DICIEMBRE) no haya trabajado el mes pasado? ANOTAR LA RAZÓN QUE COMPLEMENTA	41. ¿En su trabajo personal del mes pasado (DICIEMBRE) se desempeñó como...?	42. ¿Considera que el trabajo principal que realizó el mes pasado (DICIEMBRE) se dedica a trabajar con el hogar?	43. ¿Cuál es el motivo por el que (DICIEMBRE) no trabajó todo el año? ANOTAR LA RAZÓN QUE COMPLEMENTA
01 <input type="checkbox"/> Casado	01 <input type="checkbox"/> En este hogar, como se gana el dinero	01 <input type="checkbox"/> En el trabajo que hace en este hogar	01 <input type="checkbox"/> Trabaja en el hogar	01 <input type="checkbox"/> No tiene trabajo	01 <input type="checkbox"/> En su trabajo personal del mes pasado (DICIEMBRE) se desempeñó como...	01 <input type="checkbox"/> Sí	01 <input type="checkbox"/> No sabe/No responde
02 <input type="checkbox"/> Soltero	02 <input type="checkbox"/> En otro hogar, como se gana el dinero	02 <input type="checkbox"/> En otro hogar	02 <input type="checkbox"/> Trabaja en otro hogar	02 <input type="checkbox"/> Tiene un negocio	02 <input type="checkbox"/> En su trabajo personal del mes pasado (DICIEMBRE) se desempeñó como...	02 <input type="checkbox"/> No	02 <input type="checkbox"/> No sabe/No responde
03 <input type="checkbox"/> Viudo/a	03 <input type="checkbox"/> En otro hogar, como se gana el dinero	03 <input type="checkbox"/> En otro hogar	03 <input type="checkbox"/> Trabaja en otro hogar	03 <input type="checkbox"/> Tiene un negocio	03 <input type="checkbox"/> En su trabajo personal del mes pasado (DICIEMBRE) se desempeñó como...	03 <input type="checkbox"/> No	03 <input type="checkbox"/> No sabe/No responde
04 <input type="checkbox"/> Divorciado/a	04 <input type="checkbox"/> En otro hogar, como se gana el dinero	04 <input type="checkbox"/> En otro hogar	04 <input type="checkbox"/> Trabaja en otro hogar	04 <input type="checkbox"/> Tiene un negocio	04 <input type="checkbox"/> En su trabajo personal del mes pasado (DICIEMBRE) se desempeñó como...	04 <input type="checkbox"/> No	04 <input type="checkbox"/> No sabe/No responde
05 <input type="checkbox"/> Separado/a	05 <input type="checkbox"/> En otro hogar, como se gana el dinero	05 <input type="checkbox"/> En otro hogar	05 <input type="checkbox"/> Trabaja en otro hogar	05 <input type="checkbox"/> Tiene un negocio	05 <input type="checkbox"/> En su trabajo personal del mes pasado (DICIEMBRE) se desempeñó como...	05 <input type="checkbox"/> No	05 <input type="checkbox"/> No sabe/No responde
06 <input type="checkbox"/> Casado	06 <input type="checkbox"/> En otro hogar, como se gana el dinero	06 <input type="checkbox"/> En otro hogar	06 <input type="checkbox"/> Trabaja en otro hogar	06 <input type="checkbox"/> Tiene un negocio	06 <input type="checkbox"/> En su trabajo personal del mes pasado (DICIEMBRE) se desempeñó como...	06 <input type="checkbox"/> No	06 <input type="checkbox"/> No sabe/No responde
07 <input type="checkbox"/> Soltero	07 <input type="checkbox"/> En otro hogar, como se gana el dinero	07 <input type="checkbox"/> En otro hogar	07 <input type="checkbox"/> Trabaja en otro hogar	07 <input type="checkbox"/> Tiene un negocio	07 <input type="checkbox"/> En su trabajo personal del mes pasado (DICIEMBRE) se desempeñó como...	07 <input type="checkbox"/> No	07 <input type="checkbox"/> No sabe/No responde
08 <input type="checkbox"/> Viudo/a	08 <input type="checkbox"/> En otro hogar, como se gana el dinero	08 <input type="checkbox"/> En otro hogar	08 <input type="checkbox"/> Trabaja en otro hogar	08 <input type="checkbox"/> Tiene un negocio	08 <input type="checkbox"/> En su trabajo personal del mes pasado (DICIEMBRE) se desempeñó como...	08 <input type="checkbox"/> No	08 <input type="checkbox"/> No sabe/No responde
09 <input type="checkbox"/> Divorciado/a	09 <input type="checkbox"/> En otro hogar, como se gana el dinero	09 <input type="checkbox"/> En otro hogar	09 <input type="checkbox"/> Trabaja en otro hogar	09 <input type="checkbox"/> Tiene un negocio	09 <input type="checkbox"/> En su trabajo personal del mes pasado (DICIEMBRE) se desempeñó como...	09 <input type="checkbox"/> No	09 <input type="checkbox"/> No sabe/No responde
10 <input type="checkbox"/> Separado/a	10 <input type="checkbox"/> En otro hogar, como se gana el dinero	10 <input type="checkbox"/> En otro hogar	10 <input type="checkbox"/> Trabaja en otro hogar	10 <input type="checkbox"/> Tiene un negocio	10 <input type="checkbox"/> En su trabajo personal del mes pasado (DICIEMBRE) se desempeñó como...	10 <input type="checkbox"/> No	10 <input type="checkbox"/> No sabe/No responde

INTEGRAANTES DEL HOJER		ACTIVIDAD POR CUENTA		PREDICIONES LIBROTES		LIBROS DE FIGURAS		SEGURIDAD VOLUNTARIA		MULTIPLICACION		OTROS DIVISIONES		MEDIOS INFORMATICA		
No.	Trabajo voluntario	Actividad por cuenta	Predicciones Libros	Libros de Figuras	Seguridad Voluntaria	Multiplicacion	Otros Divisiones	Medios Informatica	Número de renglón							
44.	En su trabajo participo del mes pasado (VOLUNTARIO) tuvo un(a) jornada superior a la normal ANOTAR LA OPCION QUE CONSIDERABA	En su trabajo participo del mes pasado de (VOLUNTARIO) los días que me faltaron por su cuenta ANOTAR LA OPCION QUE CONSIDERABA	¿COMPRENDE EN SU TRABAJO DE FIBRA LAS SIGUIENTES PRODUCCIONES QUE SE REALIZAN EN LA OPCION "A LA T" BARRICADA O CERRADA CONVENIENTE? A. Si, a veces B. Si, a veces C. Si, a veces D. Si, a veces E. Si, a veces F. Si, a veces G. Si, a veces H. Si, a veces	En su trabajo participo del mes pasado (VOLUNTARIO) tuvo un(a) jornada superior a la normal ANOTAR LA OPCION QUE CONSIDERABA	¿CUALQUIER TIPO DE TRABAJO VOLUNTARIO REALIZADO EN EL MES PASADO ANOTAR LA OPCION QUE CONSIDERABA A. Si, a veces B. Si, a veces C. Si, a veces D. Si, a veces E. Si, a veces F. Si, a veces G. Si, a veces H. Si, a veces	¿COMPRENDE EN SU TRABAJO LA CANTIDAD DE TRABAJO QUE REALIZA EN LA OPCION "A LA T" BARRICADA O CERRADA CONVENIENTE? A. Si, a veces B. Si, a veces C. Si, a veces D. Si, a veces E. Si, a veces F. Si, a veces G. Si, a veces H. Si, a veces	¿COMPRENDE EN SU TRABAJO LA CANTIDAD DE TRABAJO QUE REALIZA EN LA OPCION "A LA T" BARRICADA O CERRADA CONVENIENTE? A. Si, a veces B. Si, a veces C. Si, a veces D. Si, a veces E. Si, a veces F. Si, a veces G. Si, a veces H. Si, a veces	¿COMPRENDE EN SU TRABAJO LA CANTIDAD DE TRABAJO QUE REALIZA EN LA OPCION "A LA T" BARRICADA O CERRADA CONVENIENTE? A. Si, a veces B. Si, a veces C. Si, a veces D. Si, a veces E. Si, a veces F. Si, a veces G. Si, a veces H. Si, a veces	¿COMPRENDE EN SU TRABAJO LA CANTIDAD DE TRABAJO QUE REALIZA EN LA OPCION "A LA T" BARRICADA O CERRADA CONVENIENTE? A. Si, a veces B. Si, a veces C. Si, a veces D. Si, a veces E. Si, a veces F. Si, a veces G. Si, a veces H. Si, a veces	¿COMPRENDE EN SU TRABAJO LA CANTIDAD DE TRABAJO QUE REALIZA EN LA OPCION "A LA T" BARRICADA O CERRADA CONVENIENTE? A. Si, a veces B. Si, a veces C. Si, a veces D. Si, a veces E. Si, a veces F. Si, a veces G. Si, a veces H. Si, a veces	¿COMPRENDE EN SU TRABAJO LA CANTIDAD DE TRABAJO QUE REALIZA EN LA OPCION "A LA T" BARRICADA O CERRADA CONVENIENTE? A. Si, a veces B. Si, a veces C. Si, a veces D. Si, a veces E. Si, a veces F. Si, a veces G. Si, a veces H. Si, a veces	¿COMPRENDE EN SU TRABAJO LA CANTIDAD DE TRABAJO QUE REALIZA EN LA OPCION "A LA T" BARRICADA O CERRADA CONVENIENTE? A. Si, a veces B. Si, a veces C. Si, a veces D. Si, a veces E. Si, a veces F. Si, a veces G. Si, a veces H. Si, a veces	¿COMPRENDE EN SU TRABAJO LA CANTIDAD DE TRABAJO QUE REALIZA EN LA OPCION "A LA T" BARRICADA O CERRADA CONVENIENTE? A. Si, a veces B. Si, a veces C. Si, a veces D. Si, a veces E. Si, a veces F. Si, a veces G. Si, a veces H. Si, a veces	¿COMPRENDE EN SU TRABAJO LA CANTIDAD DE TRABAJO QUE REALIZA EN LA OPCION "A LA T" BARRICADA O CERRADA CONVENIENTE? A. Si, a veces B. Si, a veces C. Si, a veces D. Si, a veces E. Si, a veces F. Si, a veces G. Si, a veces H. Si, a veces	¿COMPRENDE EN SU TRABAJO LA CANTIDAD DE TRABAJO QUE REALIZA EN LA OPCION "A LA T" BARRICADA O CERRADA CONVENIENTE? A. Si, a veces B. Si, a veces C. Si, a veces D. Si, a veces E. Si, a veces F. Si, a veces G. Si, a veces H. Si, a veces	
45.																
46.																
47.																
48.																
49.																
50.																
51.																
52.																
53.																
54.																

Datos del hogar

70. ¿La mayor parte del piso de la vivienda es: (marque una sola opción)
 Mayor a 1 km. de presión
 Menor a 1 km. de presión
 No tiene

71. ¿Alguna de las cuartos dentro de la vivienda tiene: (marque una sola opción)
 Al menos un baño o un cuarto de baño
 No tiene

72. ¿De qué material es la mayor parte del suelo de su vivienda?
 Material de diseño (carpet, mármol, etc.)
 Material de cemento o viguetas con losetas
 Material de cerámica (cerámica, mármol, etc.)
 Material de ladrillo
 Material de concreto
 Material de otros
 Material de otros
 Material de otros
 Material de otros
 Material de otros

73. ¿Al menos un techo de las cuatro partes de la vivienda tiene: (marque una sola opción)
 Yeso
 Otro material
 Otro material
 Otro material
 Otro material
 Otro material

74. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?
 Material de concreto
 Material de ladrillo
 Material de otros
 Material de otros
 Material de otros
 Material de otros

77. ¿El baño o espacio de su vivienda fue ocupado por algún programa gubernamental?
 Sí
 No

78. ¿El baño o espacio en para uso exclusivo de los habitantes de su vivienda?
 Sí
 No

79. ¿En su vivienda tienen:
 Agua entubada dentro de la vivienda
 Agua entubada fuera de la vivienda, pero dentro del terreno
 Agua empujada de línea pública (o hidrante)
 Agua empujada que azarrena de cota elevada
 Agua de pozo
 Agua de un pozo (no lago, arroyo)
 Agua superficial de lluvia u otro origen

80. ¿Dónde se arman los baños al agua para beber?
 A la tubería de algún vecindario público
 A la tubería
 C. Lección raso
 Q. Tubería en foso
 E. Contenedor agua empujada o en garrafón
 F. Otro
 Especificar: _____

83. ¿Cuál es el combustible que más utiliza en su vivienda?
 Gas natural o de botella
 Electricidad
 Otro combustible
 Leña o carbón

84. ¿Qué espacio usa para cocinar?
 Dentro de la vivienda
 Fuera de la vivienda
 Otro espacio

85. ¿En su hogar tienen y usan:
 Refrigerador
 Lavadora automática
 VHS, DVD, Blu Ray
 Teléfono (cable, inalámbrico o celular)
 Teléfono fijo
 Horno, microondas u electrodoméstico
 Computadora
 Internet
 Estufa / guita de gas
 Calefactor de agua / boiler (gas o solar)
 Internet
 Teléfono celular
 Aparato de televisión
 Aparato de televisión digital
 Servicio de internet de alta velocidad
 Otro aparato electrónico, celular, etc.
 Otro aparato electrónico, celular, etc.
 Otro aparato electrónico, celular, etc.

86. ¿En su vivienda ¿a la luz eléctrica la utilizan:
 Para iluminación
 Para calefacción
 Para otros usos
 No utilizan

82. ¿La vivienda que habita es propia o totalmente pagada? SI NO
 ¿Menciona la opción que corresponde?

propia y totalmente pagada? SI NO
 propia y la está pagando? SI NO
 imitada o arrendada? SI NO
 precaria o la está cuidando? SI NO
 heredada o vendida en legal? SI NO

83. Indique el integrante del hogar que tiene a su nombre las escrituras.
 Mencione el nombre de la persona que tiene las escrituras.
 No tiene escrituras SI NO

89. La vivienda tiene el material de construcción que indica? SI NO
 Si el material es el que indica, ¿cuál es el material?
 A. Dato o más de ellos SI NO
 B. Espigas disponibles para construcción o no SI NO
 C. Local de obra SI NO

90. ¿Alguna persona del hogar posee o utiliza maquinaria agrícola o agropecuaria?
 Si, ¿Menciona la opción que corresponde?
 SI NO NO
 SI NO NO
 SI NO NO

91. ¿Las tierras pertenecen a algún integrante del hogar (propiedad, arrendamiento o alquiler)? SI NO
 Si, ¿Menciona la opción que corresponde?
 SI NO NO
 SI NO NO

92. ¿Qué producción cultiva? SI NO
 Mencione los cultivos que cultiva.
 Maíz Jíbaro Naranja
 Frijol Cebolla Frijol
 Cereales Limón Otros
 Frutas Papa Huevo
 Caba de azúcar Café → Mencione

93. ¿Pasa cultivar en la zona? SI NO
 Mencione la opción que corresponde.
 A. Siembra de trigo SI NO
 B. Fertilizante químico y/o orgánico SI NO
 C. Agua de riego SI NO
 D. Construcción de obras de ingeniería SI NO
 E. Fertilizante químico SI NO
 F. Fertilizante orgánico SI NO

94. ¿En el hogar se emplea la electricidad o la agricultura de transporte (transporte para el cultivo de productos)? SI NO
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO

95. ¿Tienen en esta zona para trabajar y/o consumo, algún tipo de cultivo? SI NO
 Mencione la opción que corresponde.
 A. Cebada? SI NO
 B. Soya y maíz? SI NO
 C. Huevo? SI NO
 D. Ovejas, cabras y borrego? SI NO
 E. Ases y vacas? SI NO
 F. Gallinas y poulinares (aves)? SI NO
 G. Cerdo? SI NO
 H. Conejo? SI NO

96. ¿Algun integrante de este hogar le gustaría cultivar un proyecto productivo o de servicios?
 SI NO NO
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO

97. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un trabajador?
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO

98. ¿Cuál es el código de la encuesta?
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO

99. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicios tiene el hogar?
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO

97. ¿La información de la encuesta fue obtenida a través de un trabajador?
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO

98. ¿Cuál es el código de la encuesta?
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO

99. ¿Qué tipo de proyecto productivo o de servicios tiene el hogar?
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO

100. ¿Cuál es el código de la encuesta?
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO

101. ¿Cuál es el código de la encuesta?
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO

102. ¿Cuál es el código de la encuesta?
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO

103. ¿Cuál es el código de la encuesta?
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO

104. ¿Cuál es el código de la encuesta?
 Mencione la opción que corresponde.
 SI NO NO