

1. Identifique a seguir uniformemente adecuada que ejemplo con las siguientes:

II QUE SEA MUY DIFÍCIL DE RECONOCER...
Muestre que es la misma persona...

2. Desechando toda vez presente (MUY DIFÍCIL) para reconocer su identidad...
Muestre la opción que corresponde...

Credencial para votar vigente...
Carta del Servicio Militar Nacional...
Constancia de Identidad emitida y expedida con unipapela...

Formulario de datos personales: NOMBRE, EDAD, SEXO, FECHA DE NACIMIENTO, DIRECCIÓN, etc.

4. Por vivienda es...
MUESTRE LA OPCIÓN QUE CORRESPONDE...

5. Considere que la vivienda es un espacio tipo edificación...
Muestre la opción que corresponde...

6. Considere que el hogar es un conjunto de personas que hacen vida en común...
Muestre la opción que corresponde...

7. Cada vez que una persona fallece en un hogar...
Muestre la opción que corresponde...

8. Las personas que forman parte de este hogar...
Muestre la opción que corresponde...

9. Las personas que forman parte de este hogar...
Muestre la opción que corresponde...

10. Otros señale nombre o alguno en el que le pueda identificar...

Table with columns: No., Nombre completo, Dirección completa, Municipio. Rows include: 01. Heriberto Calleme Lombarda, 02. Cocelle Vargas Manuel, 03. Mercedes Heriberto Yater, etc.

FORMULARIO DE ENCUESTA

Integre antes del hogar

12. Condición de residencia		13. Pertenencia		14. Actividad		15. Tipo de hogar		16. Lugar de nacimiento		17. Fecha de nacimiento		18. Sexo		19. Lugar de nacimiento	
No.	INDETERMINADO	No. de personas que residen en este hogar (ver la sección 12)	INDETERMINADO	Si, pero no en un hogar	Si, pero no en un hogar	Si, pero no en un hogar	Si, pero no en un hogar	Si, pero no en un hogar	Si, pero no en un hogar	Si, pero no en un hogar	Si, pero no en un hogar	Si, pero no en un hogar	Si, pero no en un hogar	Si, pero no en un hogar	Si, pero no en un hogar
01	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
02	<input type="checkbox"/>	02		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
03	<input type="checkbox"/>	03		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
04	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
05	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
06	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
07	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
08	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
09	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
10	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

EL CENSO DE ESTADOS UNIDOS 1980

Página 2 de 10

Nº	Estado civil	Código en el lenguaje	Evolución de actividad	Verificación de condición de actividad	¿Cuál es la razón de haber dejado de trabajar en la actividad?	Partida en la encuesta	Tratamiento de trabajo	¿Cuál es el motivo por el que dejó de trabajar en esta actividad?
01	36	37	38	39	40	41	42	43
02	01	02	03	04	05	06	07	08
03	06	07	08	09	10	11	12	13
04							03	
05								
06								
07								
08								
09								
10								

No.	Categoría	Evaluación del desempeño																						
		44. En su trabajo principal del mes pasado (SEPTIEMBRE) (No. 44)				45. En su trabajo principal del mes pasado de Otono (OCTUBRE) (No. 45)				46. En su trabajo principal del mes pasado de Invierno (NOVIEMBRE) (No. 46)				47. En su trabajo principal del mes pasado de Primavera (DICIEMBRE) (No. 47)										
		48. (NO/BUENO) En su trabajo principal del mes pasado (de diciembre) ¿se diferencian significativamente de otros meses? ¿Hay un cambio en la dirección? ¿A LA BUENA O A LA MALA? ¿COMENTARIOS...				49. (NO/BUENO) ¿En su trabajo principal del mes pasado (de diciembre) usted recibió un pago mayor que los otros meses? ¿EN CUANTO? ¿COMENTARIOS...				50. (NO/BUENO) ¿En su trabajo principal del mes pasado (de diciembre) usted recibió una promoción o aumento de sueldo? ¿EN CUANTO? ¿COMENTARIOS...				51. (NO/BUENO) ¿En su trabajo principal del mes pasado (de diciembre) usted recibió un premio o reconocimiento? ¿EN CUANTO? ¿COMENTARIOS...										
01		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																						
02	44																							
02	45																							
02	46																							
02	47																							
02	48																							
02	49																							
02	50																							
02	51																							
02	52																							
02	53																							
02	54																							
02	55																							
02	56																							
02	57																							
02	58																							
02	59																							
02	60																							
02	61																							

1. APLICACIONES DE TRABAJO 2. SERVICIOS 3. EDUCACION 4. SALUD 5. OTRAS 6. DEPORTE 7. PASADOS 8. FUTURO 9. FANTASIA 10. VENTURA 11. LEGADO 12. FANTASIA

25. ¿Cuándo tienen problemas de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

Centro de salud, hospital u hospital de la Secretaría de Salud
INVESTIGACIÓN Y SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA
CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL RIESGO EN EL DOMICILIO

1. Centro de salud, hospital u hospital de la Secretaría de Salud	
2. INCEM/INCEM BJA	
3. ESTE	
4. Otro servicio médico público (PROXIM, Sistema, Clínica, etc.)	
5. Consultorio por cualquier motivo	
6. Carro de ambulancia	
7. De atención primaria, comunitaria, hogar	
8. Otro	
9. No se atiende	
10. No sabe/no responde	

26. ¿Quién realiza regularmente las siguientes actividades?
A) EN CASA 2 MEDICINA

A. Cuidar del agua y de manera adecuada a niños, enfermos, adultos mayores e incapacitados	
B. Trabajar con el agua y el saneamiento	
C. Preparar la comida y el agua	
D. Realizar el quehacer de su hogar	
E. Acarrear agua a casa	

Tiene las integrantes del hogar: No se realiza la actividad
Persona que no pertenece al hogar No sabe/no responde

27. ¿En este hogar vive algún integrante que sea: **QUÉDA**
A) EN CASA 2 MEDICINA

A. Integrante de familia que vive en el hogar	
B. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
C. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
D. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
E. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
F. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
G. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
H. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
I. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
J. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
K. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
L. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
M. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
N. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
O. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
P. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
Q. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
R. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
S. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
T. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
U. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
V. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
W. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
X. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
Y. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	
Z. Persona que vive en un hogar diferente al del hogar	

28. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

29. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

30. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

31. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

32. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

33. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

A. Siempre vive alimentado basado en una gran variedad de alimentos	
B. Casi siempre vive alimentado basado en una gran variedad de alimentos	
C. A veces vive alimentado basado en una gran variedad de alimentos	
D. Nunca vive alimentado basado en una gran variedad de alimentos	
E. No sabe/no responde	

34. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

35. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

36. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

37. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

38. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

39. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

40. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

41. ¿Hay algún problema de salud por donde se atienden los integrantes del hogar?
A) EN CASA 2 MEDICINA

EL LLENADO DE ESTE FORMULARIO ES GRATUITO

82. La vivienda que habita es:
 propia y totalmente pagada/
 propia y está financiada por
 entidad o entidad/
 prestada o la está adquiriendo/
 heredada y está en litigio

83. La vivienda tiene:
 agua fría
 electricidad
 gas

84. Indique el porcentaje del hogar que tiene o usa cuando menos una vez al mes:
 agua fría
 electricidad
 gas

85. ¿Alguna persona del hogar que tiene o usa cuando menos una vez al mes:
 agua fría
 electricidad
 gas

86. ¿Alguna persona del hogar que tiene o usa cuando menos una vez al mes:
 agua fría
 electricidad
 gas

87. ¿Qué productos cultiva?
 Maíz Arroz
 Frijol Cebada
 Cereales Lino
 Frutales Papa
 Café de arábica Café

88. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

89. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

90. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

91. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

92. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

93. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

94. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

95. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

96. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

97. La información de la encuesta fue obtenida a través de un formulario
 sí
 no

98. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

99. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

100. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

101. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

102. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

103. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros

104. ¿En qué actividad se dedica?
 Agricultura
 Comercio
 Industria
 Servicios
 Construcción
 Minería
 Transporte
 Otros