

1. Identifique si existe un habitante adscrito que cumpla con las siguientes características:

1. ¿QUE SU ACTIVIDAD DE TRABAJO...?
2. ¿DESCRIBIR LA ACTIVIDAD QUE PRESENTA...?
3. ¿CÓDIGO DE ACTIVIDAD...?

4. ¿SU VEHÍCULO ES...?
5. ¿CÓDIGO DE TIPO DE VEHÍCULO...?

6. ¿CONSIDERAR QUE LA VIVIENDA ES UN ESPACIO...?
7. ¿CÓDIGO DE TIPO DE VIVIENDA...?

8. ¿LAS PERSONAS QUE FORMAN PARTE DE ESTE HOGAR...?
9. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

10. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
11. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

12. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
13. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

14. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
15. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

16. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
17. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

18. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
19. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

20. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
21. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

22. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
23. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

24. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
25. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

26. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
27. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

28. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
29. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

30. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
31. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

32. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
33. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

34. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
35. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

36. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
37. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

38. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
39. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

40. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
41. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

42. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
43. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

44. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
45. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

46. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
47. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

48. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
49. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

50. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
51. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

52. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
53. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

54. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
55. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

56. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
57. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

58. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
59. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

60. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
61. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

62. ¿TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES...?
63. ¿CÓDIGO DE TIPO DE PERSONAS...?

No.	Causilla de rendimiento	Previsión	Actual	Trine CLM	CLM	CLM	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Lugar de nacimiento
92	<p>(INCORPORADO) ¿</p> <p>¿HAY ALGUNO DE LOS SIGUIENTES INDICADORES DE QUE EL TRABAJADOR HA SIDO EXPOSICIÓN A LA ENFERMEDAD DE LOS OJOS?</p> <p>1. ¿Hay algún tipo de trabajo que implique el uso de herramientas que generen polvo o cenizas?</p> <p>2. ¿Hay algún tipo de trabajo que implique el uso de maquinaria que genere vibraciones?</p> <p>3. ¿Hay algún tipo de trabajo que implique el uso de herramientas que generen ruido?</p> <p>4. ¿Hay algún tipo de trabajo que implique el uso de herramientas que generen calor?</p> <p>5. ¿Hay algún tipo de trabajo que implique el uso de herramientas que generen luz brillante?</p> <p>6. ¿Hay algún tipo de trabajo que implique el uso de herramientas que generen radiación?</p> <p>7. ¿Hay algún tipo de trabajo que implique el uso de herramientas que generen gases tóxicos?</p> <p>8. ¿Hay algún tipo de trabajo que implique el uso de herramientas que generen humo?</p> <p>9. ¿Hay algún tipo de trabajo que implique el uso de herramientas que generen neblinas?</p> <p>10. ¿Hay algún tipo de trabajo que implique el uso de herramientas que generen otros tipos de contaminación?</p> <p>11. ¿Hay algún tipo de trabajo que implique el uso de herramientas que generen otros tipos de contaminación?</p> <p>12. ¿Hay algún tipo de trabajo que implique el uso de herramientas que generen otros tipos de contaminación?</p>	<p>02</p>	<p>✓</p>	<p>✓</p>	<p>✓</p>	<p>CLM</p>	<p>02/03/1965</p>	<p>22</p>	<p>H</p>	<p>ESTADO DE MICHUACÁN, ALTO RINCÓN</p>
93										
94										
95										
96										
97										
98										
99										
10										

No.	21. Vive el padre de (PROMIADO) en este hogar?	22. Vive la madre de (PROMIADO) en este hogar?	23. Actualmente, ¿a qué institución está recibiendo asistencia médica? (Incluir las opciones y ANOTAR LAS OTRAS SI HAY 2 RESPUESTAS)	24. (PROMIADO) está afiliado a un seguro de salud? (Incluir las opciones)	25. ¿(PROMIADO) ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes enfermedades por un médico calificado? (Incluir las opciones)	26. ¿Puede el paciente para ser a solo se someter a los siguientes procedimientos?	27. ¿En qué grado (PROMIADO) (PROMIADO) puede hacer las cosas que antes hacía? (Incluir las opciones)
01	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SEGUIR POPULAR MEDICINA PARA UNO NUEVA INSTITUCION 01 → MORALES	PRESTACION DE SALUD 01	A. Arterias	A. Tiene dificultades para ser a solo se someter a los siguientes procedimientos:	No puede hacerlas
02	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SEGUIR POPULAR MEDICINA PARA UNO NUEVA INSTITUCION 02 → MORALES	PRESTACION DE SALUD 02	B. Clavos	B. Tiene dificultades para ser a solo se someter a los siguientes procedimientos:	Le hace con mucha dificultad
03	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SEGUIR POPULAR MEDICINA PARA UNO NUEVA INSTITUCION 03 → MORALES	PRESTACION DE SALUD 03	C. Cirugía	C. Tiene dificultades para ser a solo se someter a los siguientes procedimientos:	Lo hace con poca dificultad
04	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SEGUIR POPULAR MEDICINA PARA UNO NUEVA INSTITUCION 04 → MORALES	PRESTACION DE SALUD 04	D. Dolor de cabeza	D. Tiene problemas serios para ser a solo se someter a los siguientes procedimientos:	
05	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SEGUIR POPULAR MEDICINA PARA UNO NUEVA INSTITUCION 05 → MORALES	PRESTACION DE SALUD 05	E. Enfermedad del corazón	E. Tiene problemas serios para ser a solo se someter a los siguientes procedimientos:	
06	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SEGUIR POPULAR MEDICINA PARA UNO NUEVA INSTITUCION 06 → MORALES	PRESTACION DE SALUD 06	F. Enfermedad pulmonar	F. Tiene problemas serios para ser a solo se someter a los siguientes procedimientos:	
07	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SEGUIR POPULAR MEDICINA PARA UNO NUEVA INSTITUCION 07 → MORALES	PRESTACION DE SALUD 07	G. Hipertensión	G. Tiene problemas serios para ser a solo se someter a los siguientes procedimientos:	
08	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SEGUIR POPULAR MEDICINA PARA UNO NUEVA INSTITUCION 08 → MORALES	PRESTACION DE SALUD 08	H. Diabetes	H. Tiene problemas serios para ser a solo se someter a los siguientes procedimientos:	
09	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SEGUIR POPULAR MEDICINA PARA UNO NUEVA INSTITUCION 09 → MORALES	PRESTACION DE SALUD 09	I. Problemas de visión	I. Tiene problemas serios para ser a solo se someter a los siguientes procedimientos:	
10	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	SEGUIR POPULAR MEDICINA PARA UNO NUEVA INSTITUCION 10 → MORALES	PRESTACION DE SALUD 10	J. Problemas de audición	J. Tiene problemas serios para ser a solo se someter a los siguientes procedimientos:	

EL ESTADO DE ESTE FORMARIO ES EL ESTADO DE ESTE FORMARIO

No.	Medio de medida										29	30	31	32	33	34	35
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J							
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

28 Use discrecionalmente ANDAR LA OROCA QUE COMPRENDE EL MOVIMIENTO A LA PIZARRA 28 porque puede ser por un andador por el lado austral por otra causa NS/NR

29 (COMPRENDO) habla alguna lengua indígena

30 (COMPRENDO) entiende alguna lengua indígena

31 De acuerdo con la rubrica de COMPRENDO (COMPRENDO) habla alguna lengua indígena

32 (COMPRENDO) entiende alguna lengua indígena

33 Nivel o prescrito

34 (COMPRENDO) sabe a lo menos la estructura de COMPRENDO

35 (COMPRENDO) sabe a lo menos la estructura de COMPRENDO

- Indicador
- 01 Andar
 - 02 Andar
 - 03 Andar
 - 04 Andar
 - 05 Andar
 - 06 Andar
 - 07 Andar
 - 08 Andar
 - 09 Andar
 - 10 Andar
 - 11 Andar
 - 12 Andar
 - 13 Andar
 - 14 Andar
- NS/NR No se aplican

Indicador

01 Andar

02 Andar

03 Andar

04 Andar

05 Andar

06 Andar

07 Andar

08 Andar

09 Andar

10 Andar

11 Andar

12 Andar

13 Andar

14 Andar

No.	36. Estado civil	37. Cónyuge en el hogar	38. Cambios de actividad	39. Verificación de condición de actividad	40. Cálculo de la razón de dependencia en la actividad	41. Pasado en la ocupación	42. Trabajo en el hogar	43. Trabajo en el hogar
01	Actuamente, ¿Cuál es el estado civil (casado, divorciado o separado) de AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE	En este hogar, ¿vive la pareja o separado de (INDICAR) CONOCE O ALIADO, DE AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE PARA LA MUESTRA	El más reciente (INDICAR) LA OPCIÓN QUE CONVIENE AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE	¿Durante el mes pasado (INDICAR) realizó actividades como AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE	¿Cuál es la razón de dependencia en la actividad (INDICAR) LA OPCIÓN QUE CONVIENE	En su trabajo principal del mes pasado (INDICAR) se encuentra en una de las Opciones y AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE	¿Considera que realizó el mes pasado (INDICAR) alguna de las Opciones de AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE	¿Cuál es el motivo por el que (INDICAR) no trabaja en el hogar AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE
02	Es casado/a _____ 01 Es separado/a _____ 02 Es viudo/a _____ 03 Es soltero/a _____ 04	Si → /No → AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE Si → /No → AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE Si → /No → AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE	Trabaja _____ 01 No trabaja _____ 02 Trabaja y no trabaja _____ 03 Trabaja en el hogar _____ 04 Trabaja en el hogar y no trabaja _____ 05 Trabaja en el hogar y no trabaja en el hogar _____ 06 Realizó actividades domésticas _____ 07	Indicar alguna de las Opciones de AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE Indicar alguna de las Opciones de AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE Indicar alguna de las Opciones de AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE Indicar alguna de las Opciones de AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE	Se refiere a su empleo (INDICAR) LA OPCIÓN QUE CONVIENE Se refiere a su empleo (INDICAR) LA OPCIÓN QUE CONVIENE Se refiere a su empleo (INDICAR) LA OPCIÓN QUE CONVIENE Se refiere a su empleo (INDICAR) LA OPCIÓN QUE CONVIENE	Indicando en alguna de las Opciones de AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE Indicando en alguna de las Opciones de AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE Indicando en alguna de las Opciones de AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE Indicando en alguna de las Opciones de AMOXA LA OPCIÓN QUE CONVIENE	Una vez _____ 01 Toda el año _____ 02 No sabe _____ 03 No responde _____ 04	Siempre trabaja en el hogar _____ 01 Siempre trabaja en el hogar y no trabaja en el hogar _____ 02 Siempre trabaja en el hogar y no trabaja en el hogar _____ 03 Siempre trabaja en el hogar y no trabaja en el hogar _____ 04
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

No.	44. Trabajo subordinado	45. Trabaja en el estable principal del punto pasado de Qui MAREZ de donde a tu región o actividad por su cuenta / ANCIAN LA DICIEN QUE COMERCIOX.	46. (COMARBE) En su trabajo principal del punto pasado de Qui MAREZ de donde a tu región o actividad por su cuenta / ANCIAN LA DICIEN QUE COMERCIOX.	47. En su trabajo principal del punto pasado de Qui MAREZ (COMARBE) recibiendo un pago ANCIAN LA DICIEN QUE COMERCIOX.	48. (COMARBE) dueño o trabajador principal por su cuenta / ANCIAN LA DICIEN QUE COMERCIOX EN SU PROPIO NEGOCIO.	49. (COMARBE) con el dueño o trabajador principal por su cuenta / ANCIAN LA DICIEN QUE COMERCIOX EN SU PROPIO NEGOCIO.	50. (COMARBE) contratado / ANCIAN LA DICIEN QUE COMERCIOX EN SU PROPIO NEGOCIO.	51. (COMARBE) trabajador independiente / ANCIAN LA DICIEN QUE COMERCIOX EN SU PROPIO NEGOCIO.	52. (COMARBE) trabajador independiente / ANCIAN LA DICIEN QUE COMERCIOX EN SU PROPIO NEGOCIO.	53. (COMARBE) trabajador independiente / ANCIAN LA DICIEN QUE COMERCIOX EN SU PROPIO NEGOCIO.	54. (COMARBE) trabajador independiente / ANCIAN LA DICIEN QUE COMERCIOX EN SU PROPIO NEGOCIO.
01	<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"/>	<input type="checkbox"/>
02	<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"/>	<input type="checkbox"/>
03	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

70. ¿La mayor parte del piso de la vivienda pertenece a usted o a un familiar?
 SI
 NO

71. ¿Alguna de las cuerdas de este instrumento o cualquier otra de sus partes, o cualquier parte de ellas, es de metal?
 SI
 NO

72. ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda?
 Madera
 Otro

73. ¿Al menos un trazo de las partes principales de su vivienda, o está en riesgo de ser destruido por cualquier causa?
 SI
 NO

74. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros de su vivienda?
 Madera
 Otro

75. ¿Algun muro de la vivienda presenta grietas o fisuras mayores a 3 cm. de grueso, o está en riesgo de caer?
 SI
 NO

76. ¿Qué tipo de baño o excusado tiene su vivienda?
 Baño completo
 Otro

77. ¿El baño o excusado de su vivienda fue reparado por algún programa gubernamental?
 SI
 NO

78. ¿El baño o excusado de su vivienda fue reparado por algún programa gubernamental?
 SI
 NO

79. ¿En esta vivienda tienen:
 Agua entubada
 Otro

80. ¿Qué tratamiento le fue al agua para beberla?
 Ninguno
 Otro

81. ¿La habita algún determinado perro?
 SI
 NO

82. ¿Qué tipo de drenaje o desagüe de aguas sucias tiene su vivienda?
 Al sistema público
 Otro

83. ¿En su vivienda ¿qué tipo de baño o excusado tiene su vivienda?
 Baño completo
 Otro

84. ¿En su vivienda ¿qué tipo de baño o excusado tiene su vivienda?
 Baño completo
 Otro

85. ¿En su hogar tiene y usa:
 Refrigerador
 Otro

77. ¿La vivienda que habita es...?

Formulario for question 77 with options: propia y está pagando, prestada o le está cobrando, vivienda o sala en alquiler, vivienda o sala en hipoteca. Includes a table for 'Muestra' with counts for 'SI' and 'NO'.

78. ¿La vivienda tiene...?

Formulario for question 78 with options: agua corriente, electricidad, gas, calefacción, ascensor, piscina, etc. Includes a table for 'Muestra' with counts for 'SI' and 'NO'.

79. ¿Alguna persona del hogar posee o utiliza en los últimos 12 meses tierras para la agricultura o ganadería forestal?

Formulario for question 79 with options: si, no. Includes a table for 'Muestra' with counts for 'SI' and 'NO'.

80. ¿Qué productos cultiva?

Formulario for question 80 with a list of crops: Maíz, Arroz, Trigo, etc. Includes a table for 'Muestra' with counts for 'SI' and 'NO'.

81. ¿Para cultivar utiliza...?

Formulario for question 81 with options: sistemas de riego, maquinaria, ayuda de animales, etc. Includes a table for 'Muestra' with counts for 'SI' and 'NO'.

82. ¿Tiene en esta finca para trabajar y/o consumo...?

Formulario for question 82 with options: ganado, aves, etc. Includes a table for 'Muestra' with counts for 'SI' and 'NO'.

83. ¿En algún momento de este hogar se portaba realizar la siguiente producción o de actividad...?

Formulario for question 83 with a list of agricultural activities: cultivos, ganadería, etc. Includes a table for 'Muestra' with counts for 'SI' and 'NO'.

84. ¿La información en la encuesta fue obtenida a través de un trabajador?

Formulario for question 84 with options: si, no. Includes a table for 'Muestra' with counts for 'SI' and 'NO'.

85. ¿El nivel de escolaridad del jefe de hogar es...?

Formulario for question 85 with options: completa, incompleta, etc. Includes a table for 'Muestra' with counts for 'SI' and 'NO'.

86. ¿El nivel de escolaridad del jefe de hogar es...?

Formulario for question 86 with options: completa, incompleta, etc. Includes a table for 'Muestra' with counts for 'SI' and 'NO'.

87. ¿La información en la encuesta fue obtenida a través de un trabajador?

Formulario for question 87 with options: si, no. Includes a table for 'Muestra' with counts for 'SI' and 'NO'.

88. ¿El nivel de escolaridad del jefe de hogar es...?

Formulario for question 88 with options: completa, incompleta, etc. Includes a table for 'Muestra' with counts for 'SI' and 'NO'.