

REPUBLICA DE EL SALVADOR
MINISTERIO DE ECONOMÍA



ENCUESTA DE HOGARES DE PROPOSITOS
MÚLTIPLES 2009



DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS

LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTA ENCUESTA SON CONFIDENCIALES,
ESTÁ AMPARADA POR EL DECRETO LEGISLATIVO No. 1784
LEY ORGÁNICA DEL SERVICIO ESTADÍSTICO NACIONAL

IDENTIFICACION MUESTRAL

ENTREVISTA Y SUPERVISION

ORDEN DE LA VISITA	ENCUESTADOR					VERIFICACIÓN Y REENTREVISTA DEL SUPERVISOR(A)		
	FECHA	PRÓXIMA VISITA		CÓDIGO	RESULTADO DE LA VISITA (*)	FECHA	CÓDIGO	RESULTADO DE LA VISITA (*)
		FECHA	HORA					
Primera								
Segunda								
Tercera								
Cuarta								

RESULTADO FINAL DE
LA ENCUESTA

Fecha	
Resultado	

(*) CÓDIGOS DE RESULTADO DE LA VISITA		
TIPO A	TIPO B	TIPO C
1. COMPLETA	5. DESOCUPADA	7. OTROS _____ (Especifique)
2. AUSENTE TEMPORAL (P)	6. VACANTE USADA TEMPORALMENTE PARA NEGOCIO O ALMACENAJE	
3. REHUSO		
4. OTROS		

CÓDIGO DEL ENCUESTADOR(A):

--	--	--

CÓDIGO DEL SUPERVISOR(A):

--	--	--

NÚMERO DE ORDEN DEL PRINCIPAL INFORMANTE

--	--

BOLETA ANEXA

1. Sí 2. No ☐

SECCIÓN 0: NUMERO DE MIEMBROS FUERA DEL HOGAR

1. ¿ALGUNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR SE ENCUENTRA RESIDIENDO ACTUALMENTE EN EL EXTRANJERO (POR TRABAJO PERMANENTE SIN GASTO PARA EL HOGAR, POR MAS DE 3 MESES)?

Sí 1
¿Cuántos?

TOTALHOMBRESMUJERES

No 2 . Pase a 2

2 ¿TIENE EN EL HOGAR PUPILLOS(AS)?

Sí 1No 2

↓
¿Cuántos?

TOTALHOMBRESMUJERES

3. ¿QUÉ MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZA PARA IR A:

1. A pié2. Carreta3. Microbús4. Bus5. Pick-up, camión6. Bicideta7. Auto particular8. Caballo9. Mototaxi10. No sabe/no utiliza11. Otros_____12. No se desplaza13. NR

Especifique

4. ¿CUÁNTO TARDA EN LLEGAR?

Anotar hasta 3 códigosHorasMinutos

5. ¿SE ENCONTRABA AHI MISMO HACE DOS AÑOS?

1. Sí2. No3. No sabe

3.01 Centro de capacitación?

3.02 Banco más cercano?

3.03 Teléfono más cercano?

3.04 Local de uso público de Internet más cercano?

3.05 Parada de buses más cercana?

3.06 Cancha de fútbol o parque más cercano?

3.07 Oficina de correos?

3.08 Mercado más cercano?

3.09 Unidad de salud más cercana?

3.10 Puesto de policía?

3.11 Carretera o calle pavimentada más cercana?

3.12 Cine más cercano?

NOTA:
Los miembros del hogar que sean anotados en las preguntas 1 y 2, no se registrarán en la sección 1:"CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS".

OBSERVACIONES:

SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS									
101	102	103	104	105	106	107	108 A	108	109
N° DE O R D E N	¿CUAL ES EL NOMBRE Y APELLIDO DE LAS PERSONAS QUE HABITUALMENTE RESIDEN EN ESTA VIVIENDA?	¿QUE RELACION DE PARENTESCO TIENE... (NOMBRE)... CON EL JEFE(A) DEL HOGAR?	SEXO	¿CUAL ES LA FECHA DE NACIMIENTO?	¿QUE EDAD TIENE... (NOMBRE) EN AÑOS CUMPLIDOS?	PARA PERSONAS DE 12 AÑOS Y MAS DE EDAD	¿TIENE... (NOMBRE) ALGUN SEGURO MEDICO?	¿DURANTE EL MES ANTERIOR... (NOMBRE) TUVO?	N° DE O R D E N
	(No olvide registrar a los miembros ausentes temporales por un período menor de 4 meses, recién nacidos y domésticas puertitas adentro, estudiantes en el extranjero y/o enfermos financiados por el hogar)	01. Jefe(a) 02. Esposal(o), compañera(o) 03. Hijo(a) 04. Padre/Madre 05. Hermano (a) 06. Yerno / nuera 07. Nieto(a) 08. Suegro(a) 09. Otros familiares 10. Empleado(o) doméstica(o) 11. Otros (Especifique)	1. Hombre 2. Mujer	MES AÑO	(Añote 00 para los menores de 1 año)	¿CUAL ES SU ESTADO FAMILIAR?	1. ISSS cotizante 2. ISSS beneficiario 3. ISSS retirado 4. Bienestar Magisterial 5. IPSFA 6. Colectivo 7. Individual (Priv.) 8. No tiene 9. Otros Especifique	1. Algun Síntoma 2. Alguna enfermedad 3. Lesión por Accidente 4. Lesión por hecho violento 5. No tuvo	
01		01							01
02									02
03									03
04									04
05									05
06									06
07									07
08									08
09									09
10									10
11									11
12									12
13									13
14									14
15									15
16									16
17									17
18									18
19									19
Haga un círculo sobre el No. de orden de personas con clave de 1 a 4 en preg. 109									
OBSERVACIONES:									

SOLO PARA PERSONAS DE 3 AÑOS DE EDAD Y MAS

[illegible]

[illegible]

[illegible]

SECCIÓN 3: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA VIVIENDA									
301.TIPO DE VIVIENDA: 1. Casa privada o independiente 2. Apartamento 3. Condominio → Preguntar No. de pisos 4. Pieza en una casa 5. Pieza en un mesón 6. Casa improvisada 7. Rancho 8. Temporal (desastres naturales: terremoto, inundaciones, etc.) 9. Otros _____ (Especifique)		308. ¿CUÁL ES LA FORMA DE TENENCIA DE ESTA VIVIENDA? 1. Inquilino 2. Propietario de la vivienda pero la está pagando a plazos Nº de orden <input type="text"/> 3. Propietario Nº de orden <input type="text"/> 4. Propietario de la vivienda en terreno público 5. Propietario de la vivienda en terreno privado 6. Colono 7. Guardián de la vivienda 8. Ocupante gratuito 9. Otros _____ Especifique		Pase a 311 Pase a 310 A.		CUOTA MENSUAL			
302. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN EL TECHO ES: 1. ¿Loza de concreto? 2. ¿Teja de barro o cemento? 3. ¿Lámina de asbesto o fibra cemento? 4. ¿Lámina metálica buena? 5. ¿Lámina metálica mala? 6. ¿Paja o palma? 7. ¿Materiales de desecho? 8. ¿Otros materiales? _____ (Especifique)		309. ¿PAGA CON ALGÚN BIEN O SERVICIO EL USO DE LA VIVIENDA? 1. Si 2. No → Pase a 310A							
		310. ¿QUÉ VALOR EN DINERO TENDRÍAN ESTOS BIENES O SERVICIOS EL MES PASADO?		\$					
		Pase a 311							
		310 A. SI TUVIERA QUE ALQUILAR ESTA VIVIENDA ¿CUANTO CREE QUE PAGARÍA POR MES?		\$					
303. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES ES: 1. ¿Concreto o mixto? 2. ¿Bahareque? 3. ¿Adobe? 4. ¿Madera? 5. ¿Lámina metálica buena? 6. ¿Lámina metálica mala? 7. ¿Paja o palma? 8. ¿Materiales de desecho? 9. ¿Otros materiales? _____ (Especifique)		311. ¿QUÉ TIPO DE ALUMBRADO POSEE ESTA VIVIENDA? 1. Electricidad 2. Conexión eléctrica del vecino 3. Kerosene (gas) 4. Candela 5. Panel solar 6. Generador eléctrico 7. Otra clase _____ (Especifique)		Horas Minutos					
		Si responde 1 ó 2, cuantas horas al día no recibe el servicio.....							
		312. ¿TIENE ESTA VIVIENDA SERVICIO DE AGUA POR CAÑERÍA? 01. ¿Dentro de la vivienda con abastecimiento público? (ANDA) 02. ¿Dentro de la vivienda con otro tipo de abastecimiento? 03. ¿Fuera de la vivienda pero dentro de la propiedad con abastecimiento público? (ANDA) 04. ¿Fuera de la vivienda pero dentro de la propiedad con otro tipo de abastecimiento? 05. No tiene 06. Tiene pero no le cae (por más de un mes) Si responde 1, 2, 3 ó 4 preguntar cuantas horas al día.....		Pase a 315		1. - de 4 hrs. 2. + de 4 hrs.			
304. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN EL PISO ES: 1. ¿Ladrillo cerámico? 2. ¿Ladrillo de cemento? 3. ¿Ladrillo de barro? 4. ¿Cemento? 5. ¿Tierra? 6. ¿Otros materiales? _____ Especifique		313. ¿CÓMO SE ABASTECE DE AGUA ESTA VIVIENDA? 01.Cañería del vecino 02. Pila, chorro público o cantarera 03.Camión carreta o pipa 04. Pozo con tubería 05.Pozo protegido(cubierto) 06. Pozo no protegido 07.Ojo de agua, río o quebrada 08. Manantial protegido 09. Manantial no protegido 10. Colecta agua lluvia 11. Agua envasada 12. Chorro común 13. Acarreo de cañería del vecino 14. Otros medios _____ Especifique							
305. SIN CONTAR BAÑOS, COCINA, PASILLO NI COCHERA ¿CUANTAS HABITACIONES SON DE USO EXCLUSIVO DEL HOGAR?									
306. ¿CUÁNTAS HABITACIONES SON UTILIZADAS EXCLUSIVAMENTE COMO DORMITORIOS?									
307.CUÁNTAS HABITACIONES SON UTILIZADAS EXCLUSIVAMENTE PARA TRABAJAR O PARA NEGOCIO? (No lo utilizan o lo comparten anotar 00)		314. ¿QUIÉN ACARREA AGUA PARA USO DOMESTICO EN SU HOGAR? (si no es miembro del hogar quien acarrea el agua, anote 99) Si es 00 pase a 315 ¿CUÁNTO TIEMPO OCUPA EN UN DIA PARA ACARREAR EL AGUA? ¿CUÁNTO PAGA SEMANALMENTE POR EL ACARREO DE AGUA? \$ ¿CUÁNTOS DIAS A LA SEMANA ACARREAN AGUA?		No. de orden Horas Minutos Dólares Ctvos.					

315. ¿LE HACE ALGUN TRATAMIENTO AL AGUA QUE BEBEN? 1. Sí 2. No → Pase a 317		321. ¿COMPARTE ESTE HOGAR EL SERVICIO SANITARIO QUE UTILIZA, CON OTROS HOGARES? 1. Sí 2. No → Pase a 322	
316. ¿QUÉ TRATAMIENTO LE DAN AL AGUA QUE BEBEN? 1. La hierven antes de usarla 2. Utilizan filtro de agua 3. La tratan con algún producto (lejía, cloro, puriagua) 4. Desinfección solar 5. La filtra con una tela 6. La deja asentar 7. No le hace nada		¿CUÁNTOS HOGARES COMPARTEN EL SERVICIO SANITARIO? 322. ¿HAY ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR QUE POR ALGUNA RAZÓN NO UTILIZA EL SERVICIO SANITARIO? 1. Sí 2. No → Pase a 325	
317. EL SERVICIO DE BAÑO LO SATISFACE POR: 1. Regadera o pila dentro de la vivienda 2. ¿Regadera o pila fuera de la vivienda pero dentro de la propiedad 3. Regadera o pila de baño común 4. Río, quebrada u ojo de agua 5. Barril o pila al aire libre 6. Otros medios _____ Especifique		323. POR QUÉ RAZÓN NO LO UTILIZA? 1. Es menor de 5 años 2. Por enfermedad 3. Por discapacidad 4. Por que no le gusta usarlo 5. Por falta de agua 6. Se terminó la vida útil de la letrina 7. Se encuentra dañada la infraestructura 8. Muy incómodo 9. Se utiliza para otro fines 10. Por el mal olor 11. Otros _____ Especifique	a <input type="text"/> b <input type="text"/> c <input type="text"/>
317 A. ¿TIENE SERVICIO SANITARIO ESTA VIVIENDA? 1. Si, dentro de la vivienda 2. Si, fuera de la vivienda 3. Si tiene pero no lo utiliza 4. No			
318. ¿CUENTA CON ACCESO A SERVICIO SANITARIO? 1. Si, de familiar o amigo 2. No tiene → Pase a 324			
319. EL SERVICIO SANITARIO AL QUE TIENE ACCESO ESTA VIVIENDA ES DE: 1. ¿Inodoro a alcantarillado? 2. ¿Inodoro a fosa séptica? 3. ¿Inodoro común a alcantarillado? 4. ¿Inodoro común a fosa séptica? 5. ¿Letrina privada? 6. ¿Letrina común? 7. ¿Letrina abonera? 8. ¿Letrina abonera común?		324. ¿QUÉ HACEN CON LAS EXCRETAS? 1. La depositan en servicio sanitario 2. Se depositan en un pozo o resumidero 3. Se depositan en una quebrada o río 4. Va a la calle o al aire libre 5. Otros _____ Especifique	a <input type="text"/> b <input type="text"/> c <input type="text"/>
320. ¿EL TIPO DE LETRINA QUE UTILIZA ES? 1 Letrina de hoyo o pozo con plataforma 2 Letrina de hoyo o pozo con plataforma para sentarse 3 Letrina abonera seca con plataforma 4 Letrina abonera seca con plataforma para sentarse 5 Letrina solar con plataforma 6 Letrina solar con plataforma para sentarse		325. ¿CÓMO SE DESHACEN EN LA VIVIENDA DE LAS AGUAS: a. GRISES? b. NEGRAS? 1. Alcantarillado 4. Quebrada o río 2. Pozo o resumidero 5. A la calle o al aire libre 3. Fosa séptica 6. Otros _____ Especifique (Si en pregunta 318 es 1, ó en pregunta 319 responde 5, 6, 7 u 8 NO responder aguas negras)	a <input type="text"/> b <input type="text"/>

326. ¿QUÉ COMBUSTIBLE UTILIZAN PREDOMINANTEMENTE PARA COCINAR? 1. Electricidad 2. Kerosene (gas) 3. Gas propano 4. Leña 5. Carbón 6. Ninguno 7. Otros _____ (Especifique)				330. EQUIPAMIENTO DEL HOGAR				1. Si 2. No		Cuántos
327. ¿TIENE USTED EMPLEADAS(OS) DOMÉSTICAS(OS)? 1. Sí 2. No ¿CUÁNTO LE(S) PAGA MENSUALMENTE ? \$				01. ¿Radio? 01 02. ¿Equipo de sonido? 02 03. ¿T.V.? 03 04. ¿Video casetera o DVD? 04 05. ¿Refrigeradora? 05 06. ¿Lavadora? 06 07. ¿Licuadora? 07 08. ¿Ventilador? 08 09. ¿Computadora? 09 10. ¿Secadora de ropa? 10 11. ¿Máquina de coser? 11 12. ¿Vehículo (uso del hogar)?..... 12 13. ¿Plancha?(ropa) 13 14. ¿Horno microonda? 14 15. ¿Videojuegos (Nintendo)?..... 15 16. ¿Generador de electricidad? 16 17. ¿Aire Acondicionado? 17						
328. ¿TIENE USTED EN USO? 1. Teléfono Fijo 2. Teléfono Celular 3. Internet (Correo electrónico) 4. Cable		1.Sí 2.No Cuántos								
328.A. ¿RECICLA USTED LA BASURA? 1. Si 2. No										
329. ¿CÓMO SE DESHACEN DE LA BASURA EN ESTE HOGAR? (QUE NO RECICLA) 1. Recolección domiciliaria pública 2. Recolección domiciliaria privada 3. La depositan en contenedores 4. La entierran 5. La queman 6. La depositan en cualquier lugar 7. Otros _____ (Especifique)										
331. EL ÚLTIMO GASTO MENSUAL EN..... FUE:										
	¿PAGADO O COMPRADO?	¿DONADO O REGALADO?	¿AUTOCONSUMO, AUTOSUMINISTRO?	¿INCLUIDO EN EL ALQUILER?	¿NO GASTO?	¿NO SABE, NO RESPONDE?	¿CUÁNTO FUE EL ÚLTIMO GASTO MENSUAL?			
							Dólares	Centavos		
01. Agua.....	1	2		4	5	6				
02. Electricidad.....	1	2		4	5	6				
03. Kerosén.....	1	2	3		5	6				
04. Gas propano.....	1	2	3		5	6				
05. Candela.....	1	2	3		5	6				
06. Leña.....	1	2	3		5	6				
07. Carga de batería.....	1	2	3		5	6				
08. Gasolina/Diesel.....	1	2	3		5	6				
09. Teléfono fijo.....	1	2			5	6				
10. Celular	1	2			5	6				
11. Cable	1	2			5	6				
12. Internet (Hogar) . . .	1	2			5	6				
13. Cibercafé.....	1	2			5	6				
14. Impuestos Municip....	1	2			5	6				
15. Pago de Vigilancia....	1	2			5	6				
16. Recolecc. Basura.....	1	2			5	6				
17. Otros	1	2	3		5	6				
(Especifique)	TOTAL									

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO									
PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS									
401. N° DE ORDEN DE LA TRH			NOMBRE:			402. N° DE ORDEN DEL INFORMANTE			
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD			408. ¿QUÉ HIZO LA SEMANA ANTERIOR PARA BUSCAR TRABAJO O ESTABLECER SU PROPIA EMPRESA O NEGOCIO?						
403. LA SEMANA ANTERIOR ¿REALIZO UD. ALGÚN TRABAJO? (Sin contar los quehaceres del hogar)			01. Estableció contacto con oficinas de empleo 02. Gestionó directamente con empleadores 03. Gestionó en lugar de trabajo, fincas, granjas, etc. 04. Gestionó valiéndose de amigos y familiares 05. Puso aviso o respondió ofertas aparecidas en periódicos 06. Buscó terreno, edificio, etc. para establecer su propia empresa o negocio 07. Gestionó para obtener recursos financieros y establecer su propia empresa o negocio 08. Otros _____ (Especifique) 09. No hizo nada → Regrese a 406 y anote código 2						
1. Sí → Pase a 411 2. No									
404. AUNQUE YA ME DIJO QUE NO TRABAJA LA SEMANA ANTERIOR ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO, EMPRESA O NEGOCIO PROPIO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ? (Enfermedad, vacaciones laborales, reincorporación cambio de turno, huelgas, maternidad, etc.)			409. ¿CUÁNTAS SEMANAS HA ESTADO BUSCANDO TRABAJO ACTIVAMENTE?						
1. Sí → Pase a 412 2. No									
405. LA SEMANA ANTERIOR REALIZO ALGUNA ACTIVIDAD PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE COMO:			410. ¿HA TRABAJADO ANTES?						
01. ¿Realizó labores en su terreno o cuidó sus animales? 02. ¿Trabajó en algún negocio propio o de un familiar? 03. ¿Vendió algún producto, lotería, periódicos, etc.? 04. ¿Cocinó, lavó ropa ajena u otros servicios a particulares? .. 05. ¿Elaboró tortillas? 06. ¿Hizo comida típica para vender (pupusas, tamales, etc)?... 07. ¿Elaboró algún otro producto en casa para vender?..... 08. ¿Ayudó a algún familiar en su negocio o trabajó sin remuneración 09. ¿Realizó alguna otra actividad para obtener ingresos?.....			1. Sí 2. No		1. Sí → Pase a 436 2. No → Pase a 444				
			1. 2.		SI RESPONDÍO CÓDIGO 2 EN 410 Y LA EDAD ES DE 5 A 9 AÑOS FINALICE SECCIÓN				
			OCUPADOS						
			OCUPACIÓN PRINCIPAL						
			411. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA EFECTIVAMENTE LA SEMANA ANTERIOR?				Horas Días Jorn.		
			Jornada						
			A. De lunes a viernes				1. De 7 AM a 6 PM A		
							2. De 6 PM a 7 AM		
			B. De sábado a domingo				3. Mixta B		
SI TODAS LAS RESPUESTAS SON CODIGO 2 PASE A 406			SI RESPONDÍO 40 HORAS O MÁS PASE A 414						
405 A. ¿ Siempre realiza esa actividad? 1. Sí 2. No			412. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA				Horas Días Jorn.		
SI RESPONDE 1 EN 405. A REGRESE A 403 Y ANOTE CÓDIGO 1			Jornada						
			A. De lunes a viernes				1. De 7 AM a 6 PM A		
							2. De 6 PM a 7 AM		
			B. De sábado a domingo				3. Mixta B		
			SI RESPONDÍO 40 HORAS O MÁS PASE A 414						
406. LA SEMANA ANTERIOR ¿ESTUVO BUSCANDO TRABAJO O TRATANDO DE ESTABLECER SU PROPIA EMPRESA O NEGOCIO?			413 ¿POR QUÉ RAZÓN TRABAJA MENOS DE 40 HORAS?						
1. Sí → Pase a 408 2. No			01. No desea trabajar más horas 02. Reducción de actividad o falta de trabajo 03. Sólo encontró trabajo a tiempo parcial 04. Jornada habitual de trabajo 05. Razones familiares 06. Tiene otro trabajo 07. Por estudios 08. Por enfermedad o accidente 09. Inhabilitado por hecho violento 10. Por quehaceres domésticos 11. Otros _____ (Especifique)						
407. ¿POR QUÉ NO BUSCO TRABAJO?			414. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN O TIPO DE TRABAJO QUE REALIZA?						
01. Creía que no había trabajo disponible en la zona 02. No sabía como buscar trabajo 03. Se cansó de buscar trabajo 04. Espera ciclo agrícola de Café 05. Espera ciclo agrícola de Caña 06. Espera ciclo agrícola de Algodón 07. Espera ciclo agrícola otros cultivos 08. Asiste a un centro de Educación Formal o está de vacaciones escolares 09. Por obligaciones familiares o personales 10. Enfermedad o accidente 11. Inhabilitado por hecho violento 12. Quehaceres domésticos 13. Jubilado o pensionado 14. No puede trabajar (discapacitado, anciano, etc.) 15. Asiste a un centro de formación o capacitación 16. Otros _____ (Especifique)			415. ¿CUÁLES SON LAS TAREAS O FUNCIONES QUE DESEMPEÑA? _____ _____ _____						
17. Ya encontró trabajo 18. Espera respuesta del empleador			416. ¿A QUÉ SE DEDICA LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA CUAL TRABAJA?						
19. Si buscó trabajo → Regrese a 406 y anote código 1			_____ _____ _____						
SI RESPONDÍO ITEMS DE 08 A 16 Y EDADES DE 5 A 17 AÑOS PASE A PREGUNTA 410			NOMBRE DE LA EMPRESA (NO ANOTAR SIGLAS)						

417. ¿EN SU EMPLEO USTED TRABAJA?		1. Sí	2. No	INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO INDEPENDIENTE	
01. ¿En ambiente con polvo?	01	1	2	426. LA ACTIVIDAD QUE REALIZA LA EFECTÚA: 1. ¿En el hogar entrevistado? 2. ¿En otro lugar fijo? 3. ¿Se desplaza?	
02. ¿En ambiente con humo?	02	1	2		
03. ¿En ambiente con gases?	03	1	2		
04. ¿En ambiente bullicioso?	04	1	2		
05. ¿Con temperaturas o humedad extrema?	05	1	2		
06. ¿Con herramientas peligrosas?	06	1	2		
07. ¿Bajo tierra?	07	1	2		
08. ¿En alturas?	08	1	2		
09. ¿Con luz insuficiente?	09	1	2		
10. ¿Con químicos? (pinturas, salas de belleza etc.).	10	1	2		
11. ¿Aves (con pollos, patos, otras aves)?	11	1	2		
12. ¿Llevando cargas pesadas?	12	1	2		
13. Otros (Especifique)	13	1	2	SI ES PRODUCTOR AGROPECUARIO YA SEA COMO PATRONO O CUENTA PROPIA PASE A 432	
418. EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL TRABAJA EN CALIDAD DE:				427. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE INGRESO POR LA VENTA DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS DE SU EMPRESA, ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO?	
01. ¿Empleador o patrono? 02. ¿Cuenta propia con local? 03. ¿Cuenta propia sin local? 04. ¿Cooperativista? 05. ¿Familiar no remunerado? 06. ¿Asalariado permanente? 07. ¿Asalariado temporal? 08. ¿Aprendiz? 09. ¿Servicio doméstico? → Pase a 422 10. Otros (Especifique)				01. Diaria	
				02. Semanal	
				03. Quincenal	
				04. Mensual	
				05. Bimensual	
				06. Trimestral	
				07. Semestral	
				08. Anual	
				09. Por obra o destajo (promedio mensual)	
				428. ¿CUÁL ES EL INGRESO BRUTO [PERIODO] DE SU EMPRESA O NEGOCIO?	
419. ¿HA FIRMADO CONTRATO DE TRABAJO?				429. ¿A CUÁNTO ASCENDIÓ EL COSTO TOTAL [PERIODO] DE SU EMPRESA O NEGOCIO?	
1. Sí 2. No 3. No sabe no responde				\$	
SI LA RESPUESTA ES SÍ, ¿POR CUÁNTO TIEMPO?					
420. ¿EN QUÉ SECTOR TRABAJA?				430. DE LOS BIENES PRODUCIDOS POR EL HOGAR Y/O DE LOS PRODUCTOS ADQUIRIDOS CON FINES COMERCIALES EN SU TRABAJO PRINCIPAL ¿UTILIZA PRODUCTOS PARA SU CONSUMO?	
1. Privado 2. Público				1. Sí 2. No → Pase a 432	
421. ADEMÁS DE...(NOMBRE)...¿CUÁNTAS PERSONAS TRABAJAN EN LA EMPRESA, NEGOCIO O INSTITUCIÓN DECLARADA?					
(Anotar la cantidad de personas)					
MÁS DE 998 ANOTAR 998					
422. ¿ES AFILIADO O ESTÁ CUBIERTO POR ALGÚN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PÚBLICO O PRIVADO				431. ¿EN CUÁNTO ESTIMA UD. EL VALOR DE LOS PRODUCTOS UTILIZADOS PARA SU CONSUMO EN EL MES ANTERIOR?	
1. Sí, afiliado				\$	
2. Sí, beneficiario					
3. No					
SI PREGUNTA 418 ES 1 A 3 PASE A PREG. 426				EMPLEO SECUNDARIO	
INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO DEPENDIENTE				432. ADEMÁS DE SU OCUPACIÓN PRINCIPAL ¿TIENE UD. OTRO TRABAJO?	
423. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE SU SUELDO O SALARIO POR LA ACTIVIDAD PRINCIPAL QUE UD. REALIZA?				1. Sí 2. No → Pase a 444	
1. Diaria					
2. Semanal					
3. Quincenal				433. ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJO LA SEMANA ANTERIOR EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?	
4. Mensual				HORAS	
5. Por obra o destajo (promedio mensual)					
6. No recibe salario en efectivo → Pase a 425, si en pregunta 418 responde códigos 5 u 8				434. ¿CUÁL FUE EL INGRESO NETO O SALARIO QUE RECIBIÓ EL MES ANTERIOR EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA?	
424. ¿CUÁL ES EL SUELDO O SALARIO QUE RECIBIÓ EN EL ÚLTIMO [PERIODO] POR SU ACTIVIDAD PRINCIPAL?				\$	
425. ADEMÁS DEL INGRESO ANTERIOR POR SUELDO O SALARIO ¿RECIBIÓ UD. ALGUNA OTRA REMUNERACIÓN MONETARIA O EN ESPECIE DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES?				435. ADEMÁS DEL INGRESO ANTERIOR POR SUELDO O SALARIO ¿RECIBIÓ UD. ALGUNA OTRA REMUNERACIÓN MONETARIA O EN ESPECIE DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	
(Indique monto y periodicidad)				(Indique monto y periodicidad)	
		MONTO (\$)	VECES AL AÑO		
01. Pagos por horas extras.....		01		01. Pagos por horas extras.....	
02. Salario vacacional.....		02		02. Salario vacacional.....	
03. Aguinaldo.....		03		03. Aguinaldo.....	
04. Bonificaciones, comisiones, viáticos.....		04		04. Bonificaciones, comisiones, viáticos.....	
05. Alimentos o refrigerios.....		05		05. Alimentos o refrigerios.....	
06. Ropa, uniformes o calzado.....		06		06. Ropa, uniformes o calzado.....	
07. Mercaderías (en especie).....		07		07. Mercaderías (en especie).....	
08. Vivienda.....		08		08. Vivienda.....	
09. Transporte o combustible.....		09		09. Transporte o combustible.....	
10. Seguro privado de salud.....		10		10. Seguro privado de salud.....	
11. Propinas.....		11		11. Propinas.....	
12. Otros.....		12		12. Otros.....	
(Especifique)				(Especifique)	
Pase a 432					

EMPLEO SECUNDARIO U OCUPACIÓN ANTERIOR				442. ¿EN QUÉ SECTOR TRABAJABA?											
436. ¿CUÁL ES (ERA) LA OCUPACIÓN QUE DESEMPEÑA(BA)? _____ _____ _____				1. Privado				2. Público							
				443. ¿POR QUÉ DEJO SU OCUPACIÓN ANTERIOR?											
				01. Ganaba poco 02. Cerró el establecimiento o finalizó el trabajo 03. Enfermedad o accidente 04. Inhabilitado por hecho violento 05. Se redujo el personal 06. Terminó su contrato de trabajo 07. Por política de reducción del Gobierno 08. Quería estudiar 09. Se jubiló o pensionó 10. Debía realizar tareas del hogar 11. Consiguió un trabajo remunerado 12. Por que recibe remesa 13. Otros _____ (Especifique)											
437. ¿CUÁLES SON LAS TAREAS O FUNCIONES QUE DESEMPEÑA(BA) EN DICHA OCUPACIÓN? _____ _____ _____															
438. ¿A QUÉ SE DEDICA(BA) LA EMPRESA O INSTITUCIÓN PARA LA CUAL TRABAJA(BA)? _____ _____ _____ NOMBRE DE LA EMPRESA (NO ANOTAR SIGLAS)								444. EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ INGRESOS POR:				MONTO (\$)		VECES AL AÑO	
439. ADEMÁS DE...(NOMBRE)...¿CUÁNTAS PERSONAS TRABAJA(N)(BAN) EN LA EMPRESA, NEGOCIO O INSTITUCIÓN DECLARADA? MÁS DE 998 ANOTAR 998								01. ¿Remesas de familiares desde el exterior 02. ¿Ayuda de familiares o amigos que residen en el país?..... 03. ¿Cuota alimenticia?..... 04. ¿Alquiler de viviendas?..... 05. ¿Alquiler de negocios o máquinas?..... 06. ¿Alquiler de terrenos?..... 07. ¿Jubilación, pensión de invalidez o vejez?... 08. ¿Depreciación de vehículo?..... 09. ¿Pensión por sobrevivencia? 10. ¿Otros ingresos mensuales?..... (Especifique)							
				SI VIENE POR EMPLEO SECUNDARIO PASE A LA 444											
440. EN SU TRABAJO ANTERIOR TRABAJABA EN CALIDAD DE: 01. ¿Empleador o patrono? 02. ¿Cuenta propia con local? 03. ¿Cuenta propia sin local? 04. ¿Cooperativista? 05. ¿Familiar no remunerado? 06. ¿Asalariado permanente? 07. ¿Asalariado temporal? 08. ¿Aprendiz? 09. ¿Servicio doméstico? → Pase a 443 10. Otros _____ (Especifique)								445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE? 01. Utilidades empresariales..... 02. Dividendo por acciones..... 03. Intereses..... 04. Herencias, loterías, juegos de azar..... 05. Indemnización por retiro o despido..... 06. Ayuda del gobierno en efectivo..... 07. Por actividades eventuales..... 08. Arrendamiento de tierras..... 09. Remesas eventuales del exterior..... 10. Remesas eventuales locales..... 11. Aguinaldo..... 12. Otros _____ Especifique							
441. ¿HABÍA FIRMADO CONTRATO DE TRABAJO? 1. Sí 2. No															
ALIMENTOS CONSUMIDOS FUERA DEL HOGAR POR TRABAJO				OTROS GASTOS POR ACTIVIDADES LABORALES											
446. LA SEMANA ANTERIOR EL ALIMENTO O BEBIDA QUE CONSUMIÓ FUERA DE SU HOGAR CORRESPONDIÓ A: Pase a la siguiente línea		447. ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?		448. GENERALMENTE ¿CUÁNTO PAGO EN PROMEDIO CADA VEZ?		449. LA SEMANA ANTERIOR TUVO GASTOS EN: Pase a la siguiente línea		450. ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?		451. GENERALMENTE ¿CUÁNTO PAGO EN PROMEDIO CADA VEZ?					
				MONTO						MONTO					
				Dólares Centavos						Dólares Centavos					
1. ¿Desayuno?		1 2				1. ¿Transporte público?		1 2							
2. ¿Almuerzo?		1 2				2. ¿Teléfono público?		1 2							
3. ¿Cena?		1 2				3. ¿Combustible, reparación de vehículo?		1 2							
4. ¿Refrigerios?		1 2				4. ¿Hospedaje?		1 2							
5. ¿Otros? _____ (Especifique)		1 2													
452. ¿DURANTE EL CICLO AGRÍCOLA 2008/2009 TUVO EN POSESIÓN (propietario) TIERRA CON VOCACION AGROPECUARIA? 1. Sí 2. No								454. ¿EN EL PATIO DE SU VIVIENDA DESTINO UN ESPACIO FÍSICO PARA EL CULTIVO DE GRANOS, FRUTAS, HORTALIZAS O CRÍANZA DE ANIMALES?							
453. EN EL CICLO AGRÍCOLA 2008/2009 ¿HA REALIZADO ACTIVIDADES AGROPECUARIAS COMO PATRONO O CUENTA PROPIA? 1. Sí 2. No realizó actividades agropecuarias 3. No				Pase a sección 5				1. Sí 2. No Pase a 513 Pase a sección 6							

SECCION 5: ACTIVIDAD DEL PRODUCTOR AGROPECUARIO

501. N° DE ORDEN DE LA TRH	NOMBRE :	502. N° DE ORDEN DEL INFORMANTE																																																																																																																																																																			
CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD AGROPECUARIA TRABAJADA DURANTE EL CICLO AGRÍCOLA 2008/2009 (1º/04/08 AL 31/03/09)																																																																																																																																																																					
503. EN RELACIÓN A LA TENENCIA DE LA TIERRA QUE TRABAJO, USTED ES :																																																																																																																																																																					
1. Propietario No. de orden del propietario _____ Pase a 1.1 2. Arrendatario 3. Colono 4. Cooperativista 5. Aparcero (censo) 6. Ocupante gratuito 7. No utilizó tierra _____ Pase a 506 8. Otra forma _____ (Especifique) _____		1. Si 2. No 3. No sabe → Pase 504																																																																																																																																																																			
1.2 ¿SE SIENTE SEGURO(A) DE LA PROPIEDAD DE SU TIERRA?		1. Si → Pase a la pregunta 504 2. No																																																																																																																																																																			
1.3 ¿QUIÉN RECLAMARÍA SU TIERRA?		1. Hermano(a) 3. Vecino 5. Arrendatario 2. Otros parientes 4. Expropietario 6. Banco 7. Otros _____ (Especifique) _____																																																																																																																																																																			
504. ¿CUÁL ES LA SUPERFICIE TOTAL EN MANZANAS DE LA EXPLOTACIÓN AGROPECUARIA QUE POSEE?		MANZANAS																																																																																																																																																																			
505. ¿CUÁL ES LA SUPERFICIE CON																																																																																																																																																																					
1. Cultivo? 2. Pastos naturales? 3. En descanso? 4. Bosque o matorrales? 5. Dada en arrendamiento? 6. Con infraestructura bajo techo (invernaderos, granjas, establos etc)? 7. Otro tipo de infraestructura (corrales, bebederos, etc)? 8. Otros? (Especifique) _____																																																																																																																																																																					
506. ¿A QUÉ ACTIVIDAD AGROPECUARIA SE DEDICÓ?																																																																																																																																																																					
1. Agrícola 6. Forestal-pecuaria 2. Forestal 7. Agrícola-forestal-pecuaria 3. Pecuaria 8. Piscícola 4. Agrícola-forestal 9. Apicultura 5. Agrícola-pecuaria 10 No especificada																																																																																																																																																																					
507. ¿SOLICITÓ CRÉDITO PARA LA ACTIVIDAD AGROPECUARIA QUE USTED REALIZÓ ?																																																																																																																																																																					
1. Si 2. No → Pase a 510																																																																																																																																																																					
508. ¿OBTUVO EL CRÉDITO SOLICITADO?																																																																																																																																																																					
1. Si 2. No 3. En trámite																																																																																																																																																																					
509. ¿A QUIÉN SOLICITÓ?																																																																																																																																																																					
1. Banco 6. Intermediario 2. Caja de crédito rural 7. Familiares o amigos 3. Compradores de cosecha 8. ONG's 4. Cooperativa 9. Otros _____ 5. Prestamista (Especifique) _____																																																																																																																																																																					
510. ¿ CUÁL ES EL INGRESO BRUTO (PERIODO) AGROPECUARIA 2008/2009 ?		\$																																																																																																																																																																			
511. ¿ A CUÁNTO ASCENDIÓ EL COSTO TOTAL (PERIODO) AGROPECUARIA 2008/2009 ?		\$																																																																																																																																																																			
PRODUCCION AGROPECUARIA EN EL PATIO DE LA VIVIENDA																																																																																																																																																																					
512. ¿ EN EL PATIO DE SU VIVIENDA DESTINO UN ESPACIO FISICO PARA EL CULTIVO DE GRANOS, FRUTAS, HORTALIZAS O CRIANZA DE ANIMALES?																																																																																																																																																																					
1. SI 2. NO → FINALICE SECCION																																																																																																																																																																					
513. ¿ QUE TIPO DE CULTIVO (GRANOS, FRUTALES U HORTALIZAS) O CRIANZA DE ANIMALES REALIZO? (DETALLAR AREA UTILIZADA)																																																																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>GRANOS</th> <th>CODIGO</th> <th>m²</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>MAIZ</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>FRUJOL</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>CAFÉ</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>CAÑA DE AZÚCAR</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>OTROS</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td colspan="3" style="text-align: center;">ESPECIFIQUE</td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr> <th>HORTALIZAS</th> <th>CODIGO</th> <th>m²</th> </tr> <tr><td>TOMATE</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>GUISOUIL</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>RABANO</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>PIPIAN</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>CHILES</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>LOROCO</td><td>11</td><td></td></tr> <tr><td>YUCA</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>EJOTE</td><td>13</td><td></td></tr> <tr><td>ZANAHORIA</td><td>14</td><td></td></tr> <tr><td>AYOTE</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>YERBABUENA</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>OREGANO</td><td>17</td><td></td></tr> <tr><td>PEREJIL</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>ESPINACA</td><td>19</td><td></td></tr> <tr><td>CHIPILIN</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>OTROS</td><td>21</td><td></td></tr> <tr><td colspan="3" style="text-align: center;">ESPECIFIQUE</td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> </tbody> </table>		GRANOS	CODIGO	m²	MAIZ	1		FRUJOL	2		CAFÉ	3		CAÑA DE AZÚCAR	4		OTROS	5		ESPECIFIQUE						HORTALIZAS	CODIGO	m²	TOMATE	6		GUISOUIL	7		RABANO	8		PIPIAN	9		CHILES	10		LOROCO	11		YUCA	12		EJOTE	13		ZANAHORIA	14		AYOTE	15		YERBABUENA	16		OREGANO	17		PEREJIL	18		ESPINACA	19		CHIPILIN	20		OTROS	21		ESPECIFIQUE						<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>FRUTALES</th> <th>CODIGO</th> <th>CANTIDAD</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>NARANJA</td><td>22</td><td></td></tr> <tr><td>COCO</td><td>23</td><td></td></tr> <tr><td>AGUACATE</td><td>24</td><td></td></tr> <tr><td>LIMON</td><td>25</td><td></td></tr> <tr><td>JOCOTE</td><td>26</td><td></td></tr> <tr><td>GUINEO</td><td>27</td><td></td></tr> <tr><td>MARAÑON</td><td>28</td><td></td></tr> <tr><td>MANGO</td><td>29</td><td></td></tr> <tr><td>ZAPOTE</td><td>30</td><td></td></tr> <tr><td>OTROS</td><td>31</td><td></td></tr> <tr><td colspan="3" style="text-align: center;">ESPECIFIQUE</td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> <tr> <th>ANIMALES</th> <th>CODIGO</th> <th>CANTIDAD</th> </tr> <tr><td>BOVINOS</td><td>32</td><td></td></tr> <tr><td>CERDOS</td><td>33</td><td></td></tr> <tr><td>AVES (GALLOS, GALLINAS Y POLLOS)</td><td>34</td><td></td></tr> <tr><td>PATOS</td><td>35</td><td></td></tr> <tr><td>PAVOS</td><td>36</td><td></td></tr> <tr><td>CONEJOS</td><td>37</td><td></td></tr> <tr><td>CABRAS</td><td>38</td><td></td></tr> <tr><td>CABALLOS</td><td>39</td><td></td></tr> <tr><td>PELIBUEY</td><td>40</td><td></td></tr> <tr><td>CODORNIZ</td><td>41</td><td></td></tr> <tr><td>OTROS</td><td>42</td><td></td></tr> <tr><td colspan="3" style="text-align: center;">ESPECIFIQUE</td></tr> <tr><td colspan="3"> </td></tr> </tbody> </table>		FRUTALES	CODIGO	CANTIDAD	NARANJA	22		COCO	23		AGUACATE	24		LIMON	25		JOCOTE	26		GUINEO	27		MARAÑON	28		MANGO	29		ZAPOTE	30		OTROS	31		ESPECIFIQUE						ANIMALES	CODIGO	CANTIDAD	BOVINOS	32		CERDOS	33		AVES (GALLOS, GALLINAS Y POLLOS)	34		PATOS	35		PAVOS	36		CONEJOS	37		CABRAS	38		CABALLOS	39		PELIBUEY	40		CODORNIZ	41		OTROS	42		ESPECIFIQUE					
GRANOS	CODIGO	m²																																																																																																																																																																			
MAIZ	1																																																																																																																																																																				
FRUJOL	2																																																																																																																																																																				
CAFÉ	3																																																																																																																																																																				
CAÑA DE AZÚCAR	4																																																																																																																																																																				
OTROS	5																																																																																																																																																																				
ESPECIFIQUE																																																																																																																																																																					
HORTALIZAS	CODIGO	m²																																																																																																																																																																			
TOMATE	6																																																																																																																																																																				
GUISOUIL	7																																																																																																																																																																				
RABANO	8																																																																																																																																																																				
PIPIAN	9																																																																																																																																																																				
CHILES	10																																																																																																																																																																				
LOROCO	11																																																																																																																																																																				
YUCA	12																																																																																																																																																																				
EJOTE	13																																																																																																																																																																				
ZANAHORIA	14																																																																																																																																																																				
AYOTE	15																																																																																																																																																																				
YERBABUENA	16																																																																																																																																																																				
OREGANO	17																																																																																																																																																																				
PEREJIL	18																																																																																																																																																																				
ESPINACA	19																																																																																																																																																																				
CHIPILIN	20																																																																																																																																																																				
OTROS	21																																																																																																																																																																				
ESPECIFIQUE																																																																																																																																																																					
FRUTALES	CODIGO	CANTIDAD																																																																																																																																																																			
NARANJA	22																																																																																																																																																																				
COCO	23																																																																																																																																																																				
AGUACATE	24																																																																																																																																																																				
LIMON	25																																																																																																																																																																				
JOCOTE	26																																																																																																																																																																				
GUINEO	27																																																																																																																																																																				
MARAÑON	28																																																																																																																																																																				
MANGO	29																																																																																																																																																																				
ZAPOTE	30																																																																																																																																																																				
OTROS	31																																																																																																																																																																				
ESPECIFIQUE																																																																																																																																																																					
ANIMALES	CODIGO	CANTIDAD																																																																																																																																																																			
BOVINOS	32																																																																																																																																																																				
CERDOS	33																																																																																																																																																																				
AVES (GALLOS, GALLINAS Y POLLOS)	34																																																																																																																																																																				
PATOS	35																																																																																																																																																																				
PAVOS	36																																																																																																																																																																				
CONEJOS	37																																																																																																																																																																				
CABRAS	38																																																																																																																																																																				
CABALLOS	39																																																																																																																																																																				
PELIBUEY	40																																																																																																																																																																				
CODORNIZ	41																																																																																																																																																																				
OTROS	42																																																																																																																																																																				
ESPECIFIQUE																																																																																																																																																																					
514. ¿UTILIZO ESTA PRODUCCION PARA EL CONSUMO DEL HOGAR O PARA SU COMERCIALIZACION?																																																																																																																																																																					
1. CONSUMO DEL HOGAR → PASE A PREGUNTA 515 A. 3. AMBOS → CONTESTE 515 A Y 515 B		2. COMERCIALIZACION → PASE A PREGUNTA 515 B. 4. NO APLICA → TERMINE SECCION																																																																																																																																																																			
515 A. ¿EN CUANTO ESTIMA EL VALOR DE ESTOS PRODUCTOS? (CONSUMO DEL HOGAR)		\$																																																																																																																																																																			
515 B. ¿ A CUANTO ASCIENDE EL INGRESO POR LA VENTA DE LOS PRODUCTOS? (COMERCIALIZACION)		\$																																																																																																																																																																			

SECCIÓN 7 : REMESAS FAMILIARES Y OTRAS TRANSACCIONES DEL HOGAR			
701. No. DE ORDEN DE LA TRH:		NOMBRE:	
<p style="text-align: center;">702. ACTUALMENTE ¿ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR O QUE FUE PARTE DE ESTE RESIDE EN EL EXTRANJERO?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>1. Sí →</p> <p>2. No → Pase a 703</p> </div> <div style="width: 50%; border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;"> <p>¿Cuántos?.....</p> <p>¿Desde hace cuánto tiempo?..... (Registrar el más reciente)</p> <p>Mencione en que país</p> <p>1. Estados Unidos</p> <p>2. Canadá</p> <p>3. Australia</p> <p>4. Otros. (Especifique)</p> </div> </div>			
<p>703. USTED O ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR ¿RECIBE REGULARMENTE AYUDA ECONÓMICA EN DINERO O EN ESPECIE PROCEDENTE DE FAMILIARES O AMIGOS RESIDENTES EN EL EXTRANJERO?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>1. Si, en divisas</p> <p>2. Si, en especie → Pase a 706</p> <p>3. Si, ambos</p> <p>4. Recibe de manera eventual → Pase a 705</p> <p>5. No recibe → Finalice sección</p> <p>6. Recibe de manera eventual y en divisa</p> </div> <div style="width: 50%; border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;"></div> </div>			
<p>Si contestó en 1 ó 3 (Encuestador(a): No incluir la parte en especie)</p>			
704 .	a.1 ¿CUÁNTO EN EFECTIVO (BILLETES)?		a. 1 \$
	a.2 ¿A TRAVES DE QUE PERSONA RECIBE LA REMESA?		a. 2
	1. Encomendero		
	2. Familiares o amigos que viajaron al exterior		
	3. Familiares o amigos que residen en el exterior y visitaron El Salvador		
	4. Usted mismo cuando salió de viaje		
	a. 3 Frecuencia		a.3
	b. 1 ¿CUÁNTO EN OTROS MECANISMOS (TRANSFERENCIAS BANCARIAS)?		b. 1 \$
	b. 2 Frecuencia		b. 2
	<p>CODIGOS DE PERIODICIDAD CON QUE RECIBE LA AYUDA</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>1. Anual</p> <p>2. Semestral (2 veces al año)</p> <p>3. Trimestral (4 veces al año)</p> <p>4. Bimensual (6 veces al año)</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>5. Mensual</p> <p>6. Quincenal</p> <p>7. Otros</p> <p style="text-align: right;">(Especifique)</p> </div> </div>		
<p>705. ¿QUÉ DESTINO LE DA A LA AYUDA RECIBIDA EN EFECTIVO? (Anote cantidad en dólares)</p> <p>01. Consumo (alimento, vestido,.....)</p> <p>02. Vivienda (construcción y reparación)</p> <p>03. Vivienda cuota alquiler.....</p> <p>04. Vivienda cuota compra.....</p> <p>05. Negocio (comercio).....</p> <p>06. Gastos médicos consulta permanente.....</p> <p>07. Gastos médicos internaciòn.....</p> <p>08. Otros gastos médicos permanente (exámenes, medicinas, etc).....</p> <p>09. Gastos médicos consulta eventual.....</p> <p>10. Otros gastos médicos eventuales (exámenes, medicinas, etc).....</p> <p>11. Gastos en educación.....</p> <p>12. Compra de insumos agrícolas.....</p> <p>13. Inversión con fines turísticos.....</p> <p>14. Pago de compromisos de miembros que residen en el extranjero.....</p> <p>15. Ahorro.....</p> <p>16. Otros</p> <p style="text-align: center;">Especifique</p>		EVENTUAL (\$)	DIVISAS (\$)
<p>706. EN EL ÚLTIMO AÑO HA RECIBIDO AYUDA EN ESPECIE:</p> <p>1. En vestuario.....</p> <p>2. En juguetes.....</p> <p>3. En medicinas.....</p> <p>4. Otros (electrodomésticos, muebles, vehículo, etc.).....</p>		1. Si	2. No
		1	2
		1	2
		1	2
		1	2
Si al menos una de las respuestas es Sí, anotar monto total		\$	

SECCIÓN 6: SALUD

		613		614		615		616										
N° DE ORDENE N	ANOTAR No DE ORDEN Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE RESPONDIERON DE 1 A 4 EN PREGUNTA 108	¿CUÁNTO FUE EL GASTO EN MEDICAMENTOS?				¿CUÁNTO FUE EL GASTO EN EXÁMENES DE LABORATORIO, RAYOS X, OTROS?				¿CUÁNTO FUE EL GASTO EN MEDICINAS?				¿CUÁL ES LA RAZON POR LA QUE NO CONSULTO AL SISTEMA DE SALUD PUBLICA?				
		Códigos para cobertura: 1. MSPAS 2. Bienestar magisterial 3. IPSFA 4. ISSS 5. Seguro privado 6. Otros Especifique				Códigos para cobertura: 1. MSPAS 2. Bienestar magisterial 3. IPSFA 4. ISSS 5. Seguro privado 6. Otros Especifique				Códigos para cobertura: 1. MSPAS 2. Bienestar magisterial 3. IPSFA 4. ISSS 5. Seguro privado 6. Otros Especifique				1. No hay medicinas 2. Falta de atención 3. Muy caro 4. No existe servicio de salud cercano, el lugar de consulta es lejos. 5. No hay personal capacitado 6. No fue necesario 7. Gravedad del enfermo 8. Prefiere curarse con remedios caseros 9. No le dieron permiso 10. Tuvo que trabajar 11. Mala atención 12. Otros Especifique				
No gastó	Gasto del hogar	Donado por otros	Otros	Institución	No gastó	Gasto del hogar	Donado por otros	Otros	Institución	No gastó	Gasto del hogar	Donado por otros	Otros	Institución	No obtuvo medicinas	No necesitó	Especifique	
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		
1					1					1					7	8		

Observaciones

SECCION 8: CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL HOGAR

SOLO PARA EL JEFE DEL HOGAR O PERSONA ENCARGADA DEL GASTO DEL HOGAR

801. NUMERO DE ORDEN DEL PRINCIPAL INFORMANTE

CÓDIGO DE ORDEN DEL FOLIO DE INFORMANTE												
Código (Uso exclusivo de oficina)	802		803		804		805		806		807	
	La semana pasada (lunes a domingo), ¿Consumieron o utilizaron alimentos o bebidas en este hogar?		¿Cómo lo obtuvo? (hasta 2 opciones)		Frecuencia ¿Cuántas veces realiza este gasto o lo adquiere a la SEMANA?		¿En cuantos días consume el bien o producto?		¿Cuál fue el gasto total de los alimentos que compró o adquirió? (Especificar el valor en dólares)		Principal lugar de compra	
	1. SI, comprados o adquiridos en la semana pasada 2. SI, comprados o adquiridos antes de la semana pasada 3. NO <i>Excluye: (i) gasto de consumo destinado a personas no miembros de este hogar; (ii) gasto para el negocio; (iii) regalos dados, y (iv) donaciones dadas.</i>		1. Comprado 2. Autoconsumo 3. Auto suministro 4. Ayuda familiar 5. Ayuda del Estado 6. Ayuda privada		1. Una vez 2. Dos veces 3. Tres veces 4. Cuatro veces 5. Cinco veces 6. Seis veces 7. Todos los días						1. Supermercado 2. Mercado 3. Tienda informal 4. T. especializada 5. Almacén 6. Restaurante 7. Cafetín 8. Comedor 9. Chalet 10. Carrito 11. Ambulante 12. Otros (Especif.)	
01 ALIMENTOS Y BEBIDAS NO ALCOHOLICAS			Opción 1	Opción 2					Dólares	Cnts.		
1	0111204	Tortilla?										1
2	0111202	Pan Francés?										2
3	0111101	Arroz precocido?										3
4	0111101	Arroz corriente?										4
5	0111701	Maíz amarillo?										5
6	0111701	Maíz blanco?										6
7	0117303	Frijoles de seda?										7
8	0117303	Frijoles rojos?										8
9	0117303	Frijoles ocre o sangre de toro?										9
10	0121101	Café granulado?										10
11	0121102	Café soluble?										11
12	0114101	Leche entera?										12
13	0114101	Leche descremada?										13
14	0114101	Leche semidescremada?										14
15	0114101	Leche preservada?										15
16	0114601	Crema corriente?										16
17	0114601	Crema especial?										17
18	0114505	Quesillo corriente?										18
19	0114505	Quesillo especial?										19
20	0114501	Queso duro?										20
21	0114503	Queso fresco?										21
22	0114502	Queso duro blandito?										22
23	0112101	Angelina?										23
24	0112102	Carne molida de res?										24
25	0112103	Carne para guisar?										25
26	0112104	Costilla de res?										26
27	0112106	Lomo rollizo?										27
28	0112105	Lomo corriente?										28
29	0112107	Posta negra?										29
30	0112108	Solomo?										30
31	0115401	Aceite de cocina?										31
32	0115402	Aceite de oliva?										32
33	0122201	Gaseosas?										33
34	0122301	Jugos de frutas y verduras?										34
35	0119201	Sal de cocina?										35
36	0118101	Azúcar?										36
37	0114701	Huevos de gallina?										37
38	0121103	Té?										38
39	0115101	Mantequilla?										39
40	0115201	Margarina y otras grasas vegetales?										40
41	01169	Fruta preservada y productos a base de frutas?										41
42	01173	Vegetales cultivados por su fruta (fresco, enfiado o congelado)?										42
43	01174	Cultivos de raíces, bulbos no almidonados y setas (fresco, enfiado o congelado)?										43
44	01191	Salsas, condimentos?										44
45												45
46												46
47												47
48												48
49												49
50												50
51												51
11 SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS PREPARADAS												
52	1112103	Platos de desayuno?										52
53	1112101	Platos de almuerzo?										53
54	1112102	Platos de cena?										54
55	1112104	Platos de refrigerio?										55
56	SUMA DE GASTO DE CONSUMO SEMANAL TOTAL											

808. EN EL ÚLTIMO MES ¿EN ESTE HOGAR COMPRARON, OBTUVIERON, CONSIGUIERON O UTILIZARON :												
ARTÍCULOS Y SERVICIOS	1.Si 2.No	809.¿CON QUE FRECUENCIA LO OBTUVO?	810. LO OBTUVO POR :			811. ¿CUÁL FUE EL VALOR DE?						
		1. Si 2. No	1. ¿Compra?	2. ¿Autoconsumo?	4. ¿Ayuda Familiar? 5. ¿Ayuda del Estado? 6. ¿Ayuda Privada? 7. ¿Otros?	Gasto?		Autoconsumo? o Autosuministro?		Ayuda?		
						Monto	Monto	Monto				
									Dólares	Centavos	Dólares	
01. Artículos para higiene personal (jabón, cepillo de dientes, papel higiénico, etc.)?												01
02. Artículos de lavandería (detergente, jabón de ropa, etc.)?												02
03. Artículos de aseo del hogar (escoba, desodorante ambiental, desinfectantes, trapeadores, etc.)?												03
04. Periódicos, revistas, videos, entradas al cine, estadio, discoteca?												04
05. Peluquería, cosméticos y otros cuidados?												05
06. Lavado de ropa?												06
07. Combustible?												07
08. Transporte público (bus, microbús, taxi, etc.)? (Excluya gastos por educación)												08
09. Otros (pupilage, renta, etc.)?												09
10. Gastos por cuido de menores de 3 años en guardería y maternal?												10
11. Gasto en cuido de adultos mayores (ancianos)												11
12. Gastos por comida y cuido de mascotas?												12
812. EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES, EN ESTE HOGAR COMPRARON, OBTUVIERON O UTILIZARON : (EXCLUYA GASTOS ANOTADOS EN EDUCACIÓN Y SALUD, EXCEPTUANDO LOS OCASIONADOS POR ENFERMEDAD PERMANENTE)												
01. Prendas de vestir, accesorios y telas?												01
02. Calzado (Incluye deportivo, reparaciones)?												02
03. Muebles y artículos de decoración del hogar (sala, dormitorio, etc.)?												03
04. Artículos electrodomésticos (refrigeradora, licuadora, etc.)?												04
05. Reparación de la vivienda por desastres naturales ?												05
06. Reparación y mantenimiento de la vivienda?												06
07. Rep. y mant. de vehículos (auto, bicicleta, motocicleta, etc)?												07
08. Compra de vehículo?												08
09. Lavado de vehículo ? (car wash)												09
10. Tejidos para el hogar (sábanas, toallas, cortinas, manteles, etc.)?												10
11. Equipo de cocina (vajilla, pántries, cocina, etc.)?												11
12. Gastos en salud (dentista, controles periódicos, lentes, etc.)												12
13. Transporte interdepartamental e internacional turismo?												13
14. Transporte interdepartamental e internacional visita famil. Amigos?												14
15. Otros gastos (joyería, relojes)?												15
813. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ESTE HOGAR HA REALIZADO ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES GASTOS :												
01. Cuota alimenticia para manutención de hijos?												01
02. Donación a instituciones sin fines de lucro (escuela, hospicio, etc.)?												02
03. Regalos a terceros no miembros del hogar?												03
04. Pago de seguros de vida, robo, etc.?												04
05. Pago de seguro médico hospitalario?												05
06. Cuota o aporte a clubes o asociaciones?												06
07. Aporte económico a terceros?												07
08. Gastos en juegos de azar?												08
09. Matrimonios, funerales y otros?												09
10. Seguridad en su vivienda (Excluye: Servicios de vigilancia de Seco.3)												10
OBSERVACIONES:												

CALIFICACIÓN DEL HOGAR ENTREVISTADO

OBSERVACIONES:

1. Información confiable 2. Información poco confiable 3. Información no confiable

☐

CUADRO RESUMEN A COMPLETAR POR EL SUPERVISOR

1	2	3	4	4-A	5	6
NÚMERO DE MIEMBROS DEL HOGAR	PERSONAS DE 3 AÑOS DE EDAD Y MÁS	PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS DE EDAD	NÚMERO DE PERSONAS CON TRABAJO AGROPECUARIO	NÚMERO DE PERSONAS CON PRODUCCIÓN DE PATO	NÚMERO DE PERSONAS QUE SE ENFERMARON	NÚMERO DE PERSONAS QUE UTILIZAN INTERNET
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IDENTIFICACIÓN PERSONAL DE OFICINA

NOMBRE DEL TÉCNICO(A) DE ENCUESTAS A	NOMBRE DEL TÉCNICO DE CONTROL DE CALIDAD B	NOMBRE DEL CRÍTICO(A) CODIFICADOR(A) C	NOMBRE DEL DIGITADOR(A) D
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
Código <input type="text"/>	Código <input type="text"/>	Código <input type="text"/>	Código <input type="text"/>
FECHA: <hr/>	FECHA: <hr/>	FECHA: <hr/>	FECHA: <hr/>

CONTROL DE SECCIONES A COMPLETAR POR DEPARTAMENTO DE ENCUESTAS

SECCIÓN 2	SECCIÓN 4	SECCIÓN 5	SECCIÓN 5 - A	SECCIÓN 6	SECCIÓN 9
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SECCIÓN 10	SECCIÓN 11	SECCIÓN 12	SECCIÓN 13	SECCIÓN 14	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	