



**ENCUESTA DE HOGARES DE PROPOSITOS
MÚLTIPLES 2010**

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):

NUMERO DE ORDEN DEL PRINCIPAL INFORMANTE

BOLETA ANEXA
1. Si 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 O BECADO SIN GASTO PARA EL HOGAR, POR MAS DE 3 MESES)?

Sí 1

¿Cuántos?

TOTAL

HOMBRES

MUJERES

No 2

→ **Pase a 2**

2 ¿TIENE EN EL HOGAR PUIPOS(AS)?

Sí 1

No 2

↓
¿Cuántos?

TOTAL

HOMBRES

MUJERES

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

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. A pié | 2. Carreta |
| 3. Microbús | 4. Bus |
| 5. Pick-up, camión | 6. Bicicleta |
| 7. Auto particular | 8. Caballo |
| 9. Mototaxi | 10. No sabe/no utiliza |
| 11. Otros _____ | 12. No se desplaza |
| Especifique | 13. NR |

4. ¿CUÁNTO TARDA EN LLEGAR?

5. ¿SE ENCONTRABA AHI MISMO HACE DOS AÑOS?

1. Sí
2. No
3. No sabe

Anotar hasta 3 códigos

Horas

Minutos

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?

6. ¿EXISTE EN ESTE HOGAR ALGÚN NIÑO O NIÑA MENOR DE 18 AÑOS QUE SU PADRE O MADRE NO VIVA(N) EN ESTE HOGAR?

1. Si

2. No → FINALICE

No	POR MUERTE	POR MIGRACION	POR ABANDONO	OTROS
ORDEN	1. No	1. No	1. No	Especifique
Anotar el código de la TRH que aplique	2. Padre	2. Padre	2. Padre	
	3. Madre	3. Madre	3. Madre	
	4. Ambos	4. Ambos	4. Ambos	

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 N° DE ORDEN	102 ¿CUÁL ES EL NOMBRE Y APELLIDO DE LAS PERSONAS QUE HABITUALMENTE RESIDEN EN ESTA VIVIENDA?	103 ¿QUÉ RELACIÓN DE PAREN- TESCO TIENE (...) CON EL JEFE(A) DEL HOGAR?	104 ¿EL SEXO DE (...) ES?	105 ¿CUÁL ES LA FECHA DE NACIMIENTO DE (...)?	106 ¿QUÉ EDAD TIENE (...) EN AÑOS CUMPLIDOS?	107 PARA PERSONAS DE 12 AÑOS Y MAS DE EDAD ¿CUÁL ES EL ESTADO FAMILIAR DE (...)?	108 A ¿TIENE (...) ALGUN SEGURO MÉDICO?	108 ¿DURANTE EL MES ANTERIOR (...) TUVO?	109 N° DE ORDEN
	(No olvide registrar a los miembros ausentes temporales por un periodo menor de 4 meses, recién nacidos y domésticas puercas adentro, estudiantes en el extranjero y/o enfermos/financiados por el hogar)	01. Jefe(a) 02. Esposa(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. Empleada(o) doméstica(o) 11. Otros (Especifique)	1. Hombre 2. Mujer	MES: _____ AÑO: _____	(Anote 00 para los menores de 1 año)	1. Acompañado(a) 2. Casado(a) 3. Viudo(a) 4. Divorciado(a) 5. Separado(a) 6. Soltero(a)	1. ISSS cotizante 2. ISSS beneficiario (a) 3. ISSS retirado (a) 4. Bienestar Magisterial 5. IPSFA 6. Colectivo 7. Individual (Priv.) 8. No tiene 9. Otros Especifique	1. Algún 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 la 4 en prog. 109

OBSERVACIONES:

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

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 18. ¿ Tanque o cisterna?..... 18 19. ¿Motocicleta?..... 19					
328. ¿TIENE USTED EN USO? 1. Teléfono Fijo 2. Teléfono Celular 3. Internet 4. Cable 5. Cable del vecino		1. Si 2. No	Cuántos						
328.A. ¿RECICLA USTED LA BASURA? 1. Si 2. No → Pase a 329									
328. B. ¿QUE TIPO DE MATERIAL ES EL QUE RECICLA? 1. Cartón 2. Vidrio 3. Plástico 4. Papel 5. Latas 6. Otros (Especifique)		1. Si 2. No	Cuántos						
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 /Cable del vecino	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 (...) EN LAS CUATRO SEMANAS ANTERIORES PARA BUSCAR TRABAJO O ESTABLECER SU PROPIA EMPRESA O NEGOCIO?	
403. LA SEMANA ANTERIOR (...) ¿REALIZO ALGÚN TRABAJO POR LO MENOS UNA HORA? (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 _____	
1. Sí → Pase a 411 2. No		Pase a 409. A	
404. LA SEMANA ANTERIOR (...) REALIZO ALGUNA ACTIVIDAD PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE COMO:		09. No hizo na.	
01. ¿Realizó labores en su terreno o cuidó sus animales?		409. ¿POR QUÉ (...) NO BUSCO TRABAJO?	
02. ¿Trabajó en algún negocio propio o de un familiar?		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(a) o pensionado(a) 14. No puede trabajar (discapacitado, anciano, etc.) 15. Asiste a un centro de formación o capacitación 16. Otros _____	
03. ¿Vendió algún producto, lotería, periódicos, etc.?		Pase a 409. A	
04. ¿Cocinó, lavó ropa ajena u otros servicios a particulares? ..		Pase a 444	
05. ¿Elaboró tortillas?		Pase a 409. A	
06. ¿Hizo comida típica para vender (pupusas, tamales, etc.)?...		Pase a 409. A	
07. ¿Elaboró algún otro producto en casa para vender?.....		Pase a 409. A	
08. ¿Ayudó a algún familiar en su negocio o trabajó sin remuneración?		Pase a 409. A	
09. ¿Realizó alguna otra actividad para obtener ingresos?.....		Pase a 409. A	
10. No realizo ninguna actividad		Pase a 409. A	
SI RESPONDÉ CÓDIGOS DEL 01 AL 09 REGRESE A 403 Y ANOTE CODIGO 1			
405. A. AUNQUE YA ME DIJO QUE (...) NO TRABAJA LA SEMANA ANTERIOR		17. Ya encontró trabajo	
¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁ?		18. Espera respuesta del empleador	
1. Sí → Pase a 406		19. Si buscó trabajo → Regrese a 407 y anote código 1	
2. No		Pase a 409. A	
405. B. ¿TIENE (...) ALGÚN NEGOCIO, EMPRESA O ACTIVIDAD PROPIA A LA QUE PROXIMAMENTE VOLVERÁ?		SI RESPONDIO ITEM DE 08 A 16 Y TIENE EDAD ENTRE 5 A 17 AÑOS PASE A PREGUNTA 410	
1. Sí → Pase a 412		409. A. SI DURANTE LA SEMANA ANTERIOR (...) HUBIERA ENCONTRADO TRABAJO O CONSEGUIDO CLIENTES ¿HUBIERA ESTADO DISPUESTO A TRABAJAR EN EL MISMO MOMENTO O MAS TARDAR EN 2 SEMANAS?	
2. No → Pase a 407		1. Sí 2. No	
406. ¿ CUAL ES LA RAZON PRINCIPAL POR LA QUE (...) NO TRABAJA LA SEMANA ANTERIOR?		410. ¿(...) JHA TRABAJADO ANTES?	
01. Vacaciones laborales		1. Sí → Pase a 436	
02. Incapacidad por enfermedad o accidente (con certificado médico cubierto por el ISSS)		2. No → Pase a 444	
03. Permisos o licencias (estudios, maternidad y/o autorizados por la empresa)		SI RESPONDIO CÓDIGO 2 EN 410 Y LA EDAD ES DE 5 A 9 AÑOS FINALICE SECCIÓN	
04. Huelgas o paro laboral		OCUPADOS	
05. Cambio de turno		OCUPACIÓN PRINCIPAL	
06. Suspensión laboral		411. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA EFECTIVAMENTE (...) LA SEMANA ANTERIOR?	
07. Terminó de temporada de trabajo		Horas Días Jorn.	
08. Falta de materia prima		Jornada	
09. Mal tiempo o fenómeno natural		A. De lunes a viernes 1. De 7 AM a 6 PM A	
10. Asuntos personales o familiares		2. De 6 PM a 7 AM	
11. Otro		B. De sábado a domingo 3. Mixta B	
12. No sabe		SI RESPONDIO 40 HORAS O MÁS PASE A 414	
406. A. ¿DURANTE ESE PERIODO DE AUSENCIA (...) RECIBE SUELDO, SALARIO O PAGA?		412. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?	
1. Si → Pase a 412		Horas Días Jorn.	
2. No		Jornada	
406. B. ¿EN CUANTO TIEMPO (...) REGRESARA A ESE MISMO TRABAJO?		A. De lunes a viernes 1. De 7 AM a 6 PM A	
01. Ya se incorporó o regresará en esa misma semana		2. De 6 PM a 7 AM	
02. En cuatro semanas o menos		B. De sábado a domingo 3. Mixta B	
03. En más de 4 semanas		SI RESPONDIO 40 HORAS O MÁS PASE A 414	
04. No hay seguridad de que regrese o cuando reinicie su actividad		413. ¿POR QUÉ RAZÓN (...) TRABAJA MENOS DE 40 HORAS?	
05. No regresará		01. No desea trabajar más horas	
06. No sabe		02. Reducción de actividad o falta de trabajo	
DESOCUPADOS		03. Sólo encontró trabajo a tiempo parcial	
407. EN LAS CUATRO SEMANAS ANTERIORES (...) ¿ESTUVO BUSCANDO TRABAJO O TRATANDO DE ESTABLECER SU PROPIA EMPRESA O NEGOCIO?		04. Jornada habitual de trabajo	
1. Sí		05. Razones familiares	
2. No → Pase a 409		06. Tiene otro trabajo	
		07. Por estudios	
		08. Por enfermedad o accidente	
		09. Inhabilitado por hecho violento	
		10. Por quehaceres domésticos	
		11. Otros _____	
		(Especifique)	

414. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN O TIPO DE TRABAJO QUE (...) REALIZA? _____ _____		425. ADEMÁS DEL INGRESO ANTERIOR POR SUELDO O SALARIO ¿RECIBIÓ (...) ALGUNA OTRA REMUNERACIÓN MONETARIA O EN ESPECIE DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES? (Indique monto y periodicidad) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%;">MONTO (\$)</th> <th style="width: 10%;">VECES AL AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01. Pagos por horas extras.....</td><td>01</td><td></td></tr> <tr><td>02. Salario vacacional.....</td><td>02</td><td></td></tr> <tr><td>03. Aguinaldo.....</td><td>03</td><td></td></tr> <tr><td>04. Bonificaciones, comisiones, viáticos.....</td><td>04</td><td></td></tr> <tr><td>05. Alimentos o refrigerios.....</td><td>05</td><td></td></tr> <tr><td>06. Ropa, uniformes o calzado.....</td><td>06</td><td></td></tr> <tr><td>07. Mercaderías (en especie).....</td><td>07</td><td></td></tr> <tr><td>08. Vivienda.....</td><td>08</td><td></td></tr> <tr><td>09. Transporte o combustible.....</td><td>09</td><td></td></tr> <tr><td>10. Seguro privado de salud.....</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>11. Propinas.....</td><td>11</td><td></td></tr> <tr><td>12. Otros.....</td><td>12</td><td></td></tr> </tbody> </table>		MONTO (\$)	VECES AL AÑO	01. Pagos por horas extras.....	01		02. Salario vacacional.....	02		03. Aguinaldo.....	03		04. Bonificaciones, comisiones, viáticos.....	04		05. Alimentos o refrigerios.....	05		06. Ropa, uniformes o calzado.....	06		07. Mercaderías (en especie).....	07		08. Vivienda.....	08		09. Transporte o combustible.....	09		10. Seguro privado de salud.....	10		11. Propinas.....	11		12. Otros.....	12				
	MONTO (\$)	VECES AL AÑO																																										
01. Pagos por horas extras.....	01																																											
02. Salario vacacional.....	02																																											
03. Aguinaldo.....	03																																											
04. Bonificaciones, comisiones, viáticos.....	04																																											
05. Alimentos o refrigerios.....	05																																											
06. Ropa, uniformes o calzado.....	06																																											
07. Mercaderías (en especie).....	07																																											
08. Vivienda.....	08																																											
09. Transporte o combustible.....	09																																											
10. Seguro privado de salud.....	10																																											
11. Propinas.....	11																																											
12. Otros.....	12																																											
415. ¿CUÁLES SON LAS TAREAS O FUNCIONES QUE (...) DESEMPEÑA? _____ _____		(Especifique) Pase a 432 INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO INDEPENDIENTE																																										
416. ¿A QUÉ SE DEDICA LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA CUAL TRABAJA (...)? _____ _____ NOMBRE DE LA EMPRESA (NO ANOTAR SIGLAS)		426. LA ACTIVIDAD QUE REALIZA (...) LA EFECTÚA: 1. ¿En el hogar entrevistado? 2. ¿En otro lugar fijo? 3. ¿Se desplaza? SI ES PRODUCTOR AGROPECUARIO YA SEA COMO PATRONO O CUENTA PROPIA PASE A 432																																										
417. ¿EN SU EMPLEO (...) TRABAJA? <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%;">1. Sí</th> <th style="width: 10%;">2. No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01. ¿En ambiente con polvo?</td><td>01</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>02. ¿En ambiente con humo?</td><td>02</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>03. ¿En ambiente con gases?</td><td>03</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>04. ¿En ambiente bullicioso?</td><td>04</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>05. ¿Con temperaturas o humedad extrema?</td><td>05</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>06. ¿Con herramientas peligrosas?</td><td>06</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>07. ¿Bajo tierra?</td><td>07</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>08. ¿En alturas?</td><td>08</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>09. ¿Con luz insuficiente?</td><td>09</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>10. ¿Con químicos? (pinturas, salas de belleza etc.).</td><td>10</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>11. ¿Aves (con pollos, patos, otras aves)?</td><td>11</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>12. ¿Llevando cargas pesadas?</td><td>12</td><td>1 2</td></tr> <tr><td>13. Otros..... (Especifique)</td><td>13</td><td>1 2</td></tr> </tbody> </table>		1. Sí	2. No	01. ¿En ambiente con polvo?	01	1 2	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		427. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE (...) INGRESO POR LA VENTA DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS DE SU EMPRESA, ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO? 01. Diaria 02. Semanal 03. Quincenal 04. Mensual 05. Bimensual 06. Trimestral 07. Semestral 08. Anual 09. Por obra o destajo (promedio mensual)
	1. Sí	2. No																																										
01. ¿En ambiente con polvo?	01	1 2																																										
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																																										
418. EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL (...) TRABAJA 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 422 10. Otros (Especifique)	Pase a 421	428. ¿CUÁL ES EL INGRESO BRUTO [PERIODO] DE LA EMPRESA O NEGOCIO DE (...)? \$																																										
419. ¿HA FIRMADO (...) CONTRATO DE TRABAJO? 1. Sí 2. No 3. No sabe no responde	Meses	429. ¿A CUÁNTO ASCENDIÓ EL COSTO TOTAL [PERIODO] DE LA EMPRESA O NEGOCIO DE (...)? \$																																										
420. ¿EN QUÉ SECTOR TRABAJA (...)? 1. Privado 2. Público		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. Sí 2. No → Pase a 432																																										
421. ADEMÁS DE (...) ¿CUÁNTAS PERSONAS TRABAJAN EN LA EMPRESA, NEGOCIO O INSTITUCIÓN DECLARADA? (Anotar la cantidad de personas)		431. ¿EN CUÁNTO ESTIMA UD. EL VALOR DE LOS PRODUCTOS UTILIZADOS POR (...) PARA SU CONSUMO EN EL MES ANTERIOR? EMPLEO SECUNDARIO \$																																										
422. ¿(...) ES AFILIADO O ESTÁ CUBIERTO POR ALGÚN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PÚBLICO O PRIVADO? 1. Sí, afiliado 2. Sí, beneficiario 3. No		432. ADEMÁS DE SU OCUPACIÓN PRINCIPAL ¿TIENE (...) OTRO TRABAJO? 1. Sí 2. No → Pase a 444																																										
MÁS DE 998 ANOTAR 998		433. ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJO (...) LA SEMANA ANTERIOR EN SU OCUPACIÓN SECUNDARIA? HORAS																																										
423. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE SU SUELDO O SALARIO (...) POR LA ACTIVIDAD PRINCIPAL QUE REALIZA? 1. Diaria 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 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? \$		435. ADEMÁS DEL INGRESO ANTERIOR POR SUELDO O SALARIO ¿RECIBIÓ (...) ALGUNA OTRA REMUNERACIÓN MONETARIA O EN ESPECIE DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES? (Indique monto y periodicidad) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%;">MONTO (\$)</th> <th style="width: 10%;">VECES AL AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01. Pagos por horas extras.....</td><td>01</td><td></td></tr> <tr><td>02. Salario vacacional.....</td><td>02</td><td></td></tr> <tr><td>03. Aguinaldo.....</td><td>03</td><td></td></tr> <tr><td>04. Bonificaciones, comisiones, viáticos.....</td><td>04</td><td></td></tr> <tr><td>05. Alimentos o refrigerios.....</td><td>05</td><td></td></tr> <tr><td>06. Ropa, uniformes o calzado.....</td><td>06</td><td></td></tr> <tr><td>07. Mercaderías (en especie).....</td><td>07</td><td></td></tr> <tr><td>08. Vivienda.....</td><td>08</td><td></td></tr> <tr><td>09. Transporte o combustible.....</td><td>09</td><td></td></tr> <tr><td>10. Seguro privado de salud.....</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>11. Propinas.....</td><td>11</td><td></td></tr> <tr><td>12. Otros.....</td><td>12</td><td></td></tr> </tbody> </table>		MONTO (\$)	VECES AL AÑO	01. Pagos por horas extras.....	01		02. Salario vacacional.....	02		03. Aguinaldo.....	03		04. Bonificaciones, comisiones, viáticos.....	04		05. Alimentos o refrigerios.....	05		06. Ropa, uniformes o calzado.....	06		07. Mercaderías (en especie).....	07		08. Vivienda.....	08		09. Transporte o combustible.....	09		10. Seguro privado de salud.....	10		11. Propinas.....	11		12. Otros.....	12				
	MONTO (\$)	VECES AL AÑO																																										
01. Pagos por horas extras.....	01																																											
02. Salario vacacional.....	02																																											
03. Aguinaldo.....	03																																											
04. Bonificaciones, comisiones, viáticos.....	04																																											
05. Alimentos o refrigerios.....	05																																											
06. Ropa, uniformes o calzado.....	06																																											
07. Mercaderías (en especie).....	07																																											
08. Vivienda.....	08																																											
09. Transporte o combustible.....	09																																											
10. Seguro privado de salud.....	10																																											
11. Propinas.....	11																																											
12. Otros.....	12																																											

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?			
437. ¿CUÁLES SON LAS TAREAS O FUNCIONES QUE (...) DESEMPEÑA(BA) EN DICHA OCUPACIÓN?		01. Ganaba poco			
		02. Cerró el establecimiento o finalizó el trabajo			
438. ¿A QUÉ SE DEDICA(BA) LA EMPRESA O INSTITUCIÓN PARA LA CUAL TRABAJA(BA) (...)?		03. Enfermedad o accidente			
		04. Inhabilitado por hecho violento			
439. ADEMÁS DE (...) ¿CUÁNTAS PERSONAS TRABAJA(N)(BAN) EN LA EMPRESA, NEGOCIO O INSTITUCIÓN DECLARADA?		05. Se redujo el personal			
		06. Terminó su contrato de trabajo			
440. EN SU TRABAJO ANTERIOR (...) TRABAJABA EN CALIDAD DE:		07. Por política de reducción del Gobierno			
		08. Quería estudiar			
441. ¿HABÍA FIRMADO (...) CONTRATO DE TRABAJO?		09. Se jubiló o pensionó			
		10. Debía realizar tareas del hogar			
442. ¿A QUÉ SE DEDICA(BA) LA EMPRESA O INSTITUCIÓN PARA LA CUAL TRABAJA(BA) (...)?		11. Consiguió un trabajo remunerado			
		12. Por que recibe remesa			
443. ADEMÁS DE (...) ¿CUÁNTAS PERSONAS TRABAJA(N)(BAN) EN LA EMPRESA, NEGOCIO O INSTITUCIÓN DECLARADA?		13. Otros _____			
		(Especifique)			
SI VIENE POR EMPLEO SECUNDARIO PASE A LA 444		OTROS INGRESOS NO LABORALES			
444. EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBÍ (...) INGRESOS POR:		444. EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBÍ (...) INGRESOS POR:		MONTO (\$)	VECES AL AÑO
		01. ¿Remesas de familiares desde el exterior			
445. ¿A QUÉ SE DEDICA(BA) LA EMPRESA O INSTITUCIÓN PARA LA CUAL TRABAJA(BA) (...)?		02. ¿Ayuda de familiares o amigos que residen en el país?.....			
		03. ¿Cuota alimenticia?.....			
446. LA SEMANA ANTERIOR EL ALIMENTO O BEBIDA QUE CONSUMIÓ (...) FUERA DE SU HOGAR CORRESPONDIÓ A:		04. ¿Alquiler de viviendas?.....			
		05. ¿Alquiler de negocios o máquinas?.....			
447. ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?		06. ¿Alquiler de terrenos?.....			
		07. ¿Jubilación, pensión de invalidez o vejez?...			
448. GENERALMENTE ¿CUÁNTO PAGO EN PROMEDIO CADA VEZ?		08. ¿Depreciación de vehículo?.....			
		09. ¿Pensión por sobrevivencia?			
449. LA SEMANA ANTERIOR TUVO (...) GASTOS EN:		10. ¿Ahorros?			
		11. ¿Otros ingresos mensuales?.....			
Pase a la siguiente línea		(Especifique)			
444. EN SU TRABAJO ANTERIOR (...) TRABAJABA EN CALIDAD DE:		OTROS INGRESOS ANUALES			
01. ¿Empleador o patrono?	} Pase a 443	445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO (...) DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE?			
		01. Utilidades empresariales.....			
02. ¿Cuenta propia con local?	} Pase a 443	02. Dividendo por acciones.....			
03. ¿Cuenta propia sin local?		03. Intereses.....			
04. ¿Cooperativista?	} Pase a 443	04. Herencias, loterías, juegos de azar.....			
05. ¿Familiar no remunerado?		05. Indemnización por retiro o despido.....			
06. ¿Asalariado permanente?	} Pase a 443	06. Ayuda del gobierno en efectivo.....			
07. ¿Asalariado temporal?		07. Por actividades eventuales.....			
08. ¿Aprendiz?	} Pase a 443	08. Arrendamiento de tierras.....			
09. ¿Servicio doméstico?		09. Remesas eventuales del exterior.....			
10. Otros _____		10. Remesas eventuales locales.....			
		11. Aguinaldo.....			
		12. Otros _____			
		(Especifique)			
444. ¿HABÍA FIRMADO (...) CONTRATO DE TRABAJO?		446. LA SEMANA ANTERIOR TUVO (...) GASTOS EN:			
1. Si	2. No	449. LA SEMANA ANTERIOR TUVO (...) GASTOS EN:			
Pase a la siguiente línea		Pase a la siguiente línea			
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:	447. ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	448. GENERALMENTE ¿CUÁNTO PAGO EN PROMEDIO CADA VEZ?	449. LA SEMANA ANTERIOR TUVO (...) GASTOS EN:	450. ¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?	451. GENERALMENTE ¿CUÁNTO PAGO EN PROMEDIO CADA VEZ?
Pase a la siguiente línea		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? _____	1 2				
(Especifique)					
452. ¿DURANTE EL CICLO AGRÍCOLA 2009/2010 TUVO (...) EN POSESIÓN (propietario) TIERRA CON VOCACION AGROPECUARIA?		454. ¿ EN EL PATIO DE SU VIVIENDA DESTINO (...) UN ESPACIO FÍSICO PARA EL CULTIVO DE GRANOS, FRUTAS, HORTALIZAS O CRIANZA DE ANIMALES?			
1. Si _____ Mz. 2. No		1. Si → Pase a 513			
453. EN EL CICLO AGRÍCOLA 2009/2010 ¿HA REALIZADO (...) ACTIVIDADES AGROPECUARIAS COMO PATRONO O CUENTA PROPIA?		2. No → Pase a sección 6			
1. Sí					
2. No realizó actividades agropecuarias					
3. No					
} Pase a sección 5					

SECCION 5: ACTIVIDAD DE PRODUCCION AGROPECUARIA

501. N° DE ORDEN DE LA TRH	NOMBRE :	502. N° DE ORDEN DEL INFORMANTE																																																																																																																																									
CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD AGROPECUARIA TRABAJADA DURANTE EL CICLO AGRICOLA 2009/2010 (17/05/09 AL 30/04/10)																																																																																																																																											
503. EN RELACION A LA TENENCIA DE LA TIERRA QUE TRABAJO (...) ES :																																																																																																																																											
1. Propietario (a) No. de orden del propietario (a) Pase a 1.1 2. Arrendatario (a) 3. Colono 4. Cooperativista 5. Aparcero(a) (censo) 6. Ocupante gratuito Pase a 506 7. No utilizó tierra 8. Otra forma _____ (Especifique)																																																																																																																																											
1.1 (SI 503 ES CÓDIGO 1), ¿TIENE (...) TÍTULO DE PROPIEDAD INSCRITO EN EL CENTRO NACIONAL DE REGISTRO? 1. Si 2. No 3. No sabe → Pase a 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 7. Esposa/ Compañera de vida 2. Otros parientes 4. Expropiatario 6. Banco 8. Hijos/ hijas 9. Otros _____ (Especifique)																																																																																																																																											
504. ¿ CUÁL ES LA SUPERFICIE TOTAL EN MANZANAS DE LA EXPLOTACIÓN AGROPECUARIA QUE POSEE (...)?																																																																																																																																											
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 REALIZÓ ?																																																																																																																																											
1. Si 2. No → Pase a 510																																																																																																																																											
508. ¿OBTUVO (...) EL CRÉDITO SOLICITADO?																																																																																																																																											
1. Si 2. No 3. En trámite																																																																																																																																											
509. ¿A QUIÉN SOLICITÓ (...) EL CRÉDITO?																																																																																																																																											
1. Banco Privado 7. Prestamista 2. Banco de Fomento Agropecuario (BFA) 3. Banco Hipotecario 8. Intermediario 4. Caja de crédito rural 9. Familiares o amigos 5. Compradores de cosecha 10. ONG's 6. Cooperativa 11. Agroservicio 12. Otros _____ (Especifique)																																																																																																																																											
510. ¿ CUÁL ES EL INGRESO BRUTO (PERIODO) AGROPECUARIA 2009/2010?																																																																																																																																											
\$																																																																																																																																											
511. ¿ A CUÁNTO ASCENDIÓ EL COSTO TOTAL (PERIODO) AGROPECUARIA 2009/2010?																																																																																																																																											
\$																																																																																																																																											
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 AZUCAR ...</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>OTROS</td><td>5</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p align="center">ESPECIFIQUE</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>HORTALIZAS</th> <th>CODIGO</th> <th>m²</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>TOMATE</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>GUISQUIL</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> </tbody> </table> <p align="center">ESPECIFIQUE</p>	GRANOS	CODIGO	m²	MAIZ	1		FRUJOL	2		CAFÉ	3		CAÑA DE AZUCAR ...	4		OTROS	5		HORTALIZAS	CODIGO	m²	TOMATE	6		GUISQUIL	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		<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> </tbody> </table> <p align="center">ESPECIFIQUE</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ANIMALES</th> <th>CODIGO</th> <th>CANTIDAD</th> </tr> </thead> <tbody> <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>CODIORNIZ</td><td>41</td><td></td></tr> <tr><td>OTROS</td><td>42</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p align="center">ESPECIFIQUE</p>	FRUTALES	CODIGO	CANTIDAD	NARANJA	22		COCO	23		AGUACATE	24		LIMON	25		JOCOTE	26		GUINEO	27		MARAÑON	28		MANGO	29		ZAPOTE	30		OTROS	31		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		CODIORNIZ	41		OTROS	42	
GRANOS	CODIGO	m²																																																																																																																																									
MAIZ	1																																																																																																																																										
FRUJOL	2																																																																																																																																										
CAFÉ	3																																																																																																																																										
CAÑA DE AZUCAR ...	4																																																																																																																																										
OTROS	5																																																																																																																																										
HORTALIZAS	CODIGO	m²																																																																																																																																									
TOMATE	6																																																																																																																																										
GUISQUIL	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																																																																																																																																										
FRUTALES	CODIGO	CANTIDAD																																																																																																																																									
NARANJA	22																																																																																																																																										
COCO	23																																																																																																																																										
AGUACATE	24																																																																																																																																										
LIMON	25																																																																																																																																										
JOCOTE	26																																																																																																																																										
GUINEO	27																																																																																																																																										
MARAÑON	28																																																																																																																																										
MANGO	29																																																																																																																																										
ZAPOTE	30																																																																																																																																										
OTROS	31																																																																																																																																										
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																																																																																																																																										
CODIORNIZ	41																																																																																																																																										
OTROS	42																																																																																																																																										
514. ¿UTILIZO ESTA PRODUCCION (...) PARA EL CONSUMO DEL HOGAR O PARA SU COMERCIALIZACION?																																																																																																																																											
1. CONSUMO DEL HOGAR → PASE A PREGUNTA 515 A. 2. COMERCIALIZACION → PASE A PREGUNTA 515 B. 3. AMBOS → CONTESTE 515 A Y 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)																																																																																																																																											
\$																																																																																																																																											

SECCION 8: CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL HOGAR

(SOLO PARA EL JEFE (A) DE HOGAR O PERSONA ENCARGADA DEL GASTO DEL HOGAR)

801. NUMERO DE ORDEN DEL PRINCIPAL 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 alimetros 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. Autosuministro 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. Cafetin 8. Comedor 9. Chalet 10. Carrito 11. Ambulante 12. Otros (Especif.)

01 ALIMENTOS Y BEBIDAS NO ALCOHOLICAS

		Opción 1	Opción 2		Dólares	Cnts.	
1	1112004	Tortilla?					1
2	1112002	Pan Francés?					2
3	1112026	Pan dulce?					3
4	1111001	Arroz precocido?					4
5	1111001	Arroz corriente?					5
6	1117004	Maíz amarillo?					6
7	1117009	Maíz blanco?					7
8	1173003	Frijoles de seda?					8
9	1173003	Frijoles rojos?					9
10	1173003	Frijoles ocre o sangre de toro?					10
11	1211001	Café granulado?					11
12	1211002	Café soluble?					12
13	1141001	Leche entera?					13
14	1142001	Leche descremada?					14
15	1142002	Leche semidescremada?					15
16	1143004	Leche preservada?					16
17	1146001	Crema corriente?					17
18	1146001	Crema especial?					18
19	1145005	Quesillo corriente?					19
20	1145005	Quesillo especial?					20
21	1145001	Queso duro?					21
22	1145003	Queso fresco?					22
23	1145002	Queso duro blandito?					23
24	116	Frutas frescas?					24
25	1121001	Angelina?					25
26	1121002	Carne molida de res?					26
27	1121003	Carne para guisar?					27
28	1121004	Costilla de res?					28
29	1121006	Lomo rollizo?					29
30	1121005	Lomo corriente?					30
31	1121007	Posta negra?					31
32	1121008	Solomo?					32
33	1124	Pollo?					33
34	113	Pescado, mariscos?					34
35	1154001	Aceite de cocina?					35
36	1153001	Aceite de oliva?					36
37	1222001	Gaseosas?					37
38	1223001	Jugos de frutas y verduras?					38
39	1192001	Sal de cocina?					39
40	1181001	Azúcar?					40
41	1147001	Huevos de gallina?					41
42	1212005	Té?					42
43	1151001	Mantequilla?					43
44	1152001	Margarina y otras grasas vegetales?					44
45	1169	Fruta preservada y productos a base de frutas?					45
46	1173	Vegetales cultivados por su fruta (fresco, enfriado o congelado)?					46
47	1174	Cultivos de raíces, bulbos no almidonados y setas (fresco, enfriado o congelado)?					47
48	1191	Salsas, condimentos?					48
49							49
50							50
51							51
52							52
53							53
54							54
55							55
11 SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS PREPARADAS							
56	11121003	Platos de desayuno?					56
57	11121001	Platos de almuerzo?					57
58	11121002	Platos de cena?					58
59	11121007	Platos de refrigerio?					59
60	SUMA DE GASTO DE CONSUMO SEMANAL TOTAL						60

808. EN EL ÚLTIMO MES ¿EN ESTE HOGAR COMPRARON, OBTUVIERON, CONSIGUIERON O UTILIZARON :

ARTÍCULOS Y SERVICIOS	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?	Gasto?	Autoconsumo? o Autosuministro?		Ayuda?		Código	
							3. ¿Autosuministro?	5. ¿Ayuda del Estado?	6. ¿Ayuda Privada?	7. ¿Otros?		Monto
						Dólares	Centavos	Dólares	Centavos	Dólares	Centavos	
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.A Entradas al cine, estadio, discoteca?												04. A
04.B Libros, revistas, entradas al museo?												04. B
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 (pupilaje, renta, etc.)?												09
10. Gastos por cuidado de menores de 3 años												10
11. Gasto en cuidado de adultos mayores (ancianos)												11
11.A Artículos de uso de bebés?												11. A
12. Gastos por comida y cuidado de mascotas?												13

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, mantetes, 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 Secc.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 NÚMERO DE MIEMBROS DEL HOGAR	2 PERSONAS DE 4 AÑOS DE EDAD Y MÁS	3 PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS DE EDAD	4 NÚMERO DE PERSONAS CON TRABAJO AGROPECUARIO	4-A NÚMERO DE PERSONAS CON PRODUCCIÓN DE PATIO	5 NÚMERO DE PERSONAS QUE SE ENFERMARON	6 NÚMERO DE PERSONAS QUE UTILIZAN INTERNET	2-B NÚMERO DE PERSONAS CON NIVEL 1 ó 2 Y ESCUELA PÚBLICA	9 TIENE BOLETA DE USO DE TIEMPO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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

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

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"/>					
SECCIÓN 2-B	SECCIÓN 11	SECCIÓN 12	SECCIÓN 13	SECCIÓN 14	
<input type="text"/>					



<http://www.digestyc.gob.sv>
DIGESTYC