



**XXXVIII ENCUESTA PERMANENTE DE HOGARES
DE PROPOSITOS MULTIPLES
Mayo 2009**

CARACTER CONFIDENCIAL
Los datos individuales serán estrictamente confidenciales -Decreto 86 - 2000, art. 31- Julio, 2000

REVISITA	
1....SI	
2....NO	

NUMERO DE HOGARES EN LA VIVIENDA			
HOGAR		DE	

UBICACIÓN GEOGRAFICA											
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			ALDEA			CASERIO		

UBICACION MUESTRAL											
DOMINIO							MANZANA				RECORRIDO
COR_PRE							VIVIENDA				HOGAR

DIRECCION DE LA VIVIENDA	

TELEFONOS	

CONTROL DE VISITAS			
N°	FECHA	HORA	RESULTADO
1			
2			
3			

DURACION DE LA ENTREVISTA	
HORA DE INICIO	
HORA DE FINALIZACION	

PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ENCUESTA		
CARGO	NOMBRES Y APELLIDOS	CODIGO
ENCUESTADOR(A)		
SUPERVISOR(A)		
CODIFICADOR(A)		

III.1 DATOS DE LA VIVIENDA

1. Tipo de Vivienda

1. Casa individual
2. Casa de material natural (Rancho)
3. Casa Improvisada (Desechos)
4. Apartamento
5. Cuarto en mesón o cuartería
6. Barracón
7. Local no construido para habitación pero usado como vivienda

2. ¿Cuál es el material predominante en la construcción de las paredes?

1. Ladrillo, piedra o bloque
2. Adobe
3. Material prefabricado
4. Madera
5. Bahareque, vara o caña
6. Desechos
7. Otro: _____

(Especifique)

3. ¿Cuál es el material predominante en el piso?

1. Cerámica
2. Ladrillo de cemento
3. Ladrillo de granito
4. Ladrillo de barro
5. Plancha de cemento
6. Madera
7. Tierra
8. Otro: _____

(Especifique)

4. ¿Cuál es el material predominante en el techo?

1. Teja de barro / cemento
2. Asbesto
3. Lámina de zinc
4. Concreto
5. Madera
6. Paja, palma o similar
7. Material de desecho
8. Lamina de aluzín
9. Shingle
10. Otro: _____

(Especifique)

5. ¿Tiene en la vivienda o en la propiedad, tubería instalada para agua?

1. Sí
2. No

6. ¿Cómo obtiene el agua que utiliza en la vivienda?

1. Servicio público por tubería
2. Servicio privado por tubería
3. Pozo malacate
4. Pozo con bomba
5. Río, riachuelo, manantial, ojo de agua, etc.
6. Carro cisterna
7. Pick-up con drones o barriles
8. Llave pública o comunitaria
9. Del vecino / otra vivienda
10. Otro: _____

(Especifique)

Pase a la P9

7. ¿Cómo es el suministro de agua?

1. Permanente → **Pase a la P9**
2. Irregular

8. ¿Con qué frecuencia obtiene el suministro de agua en su vivienda?

1. Semanas al mes:
2. Días por semana:
3. Horas por día:
9. No sabe

9. ¿Dónde obtiene el agua?

1. Dentro de la vivienda
2. Fuera de la vivienda y dentro de la propiedad
3. Fuera de la propiedad a menos de 100 metros
4. Fuera de la propiedad a más de 100 metros

10. ¿Qué tipo de alumbrado utiliza en la vivienda?

1. Servicio Público
2. Servicio privado colectivo
3. Planta propia
4. Energía solar
5. Vela
6. Candil o lámpara de gas
7. Ocote
8. Otro: _____

(Especifique)

11. ¿Cómo eliminan la basura en esta vivienda?

1. Recolección domiciliaria pública
2. La deposita en contenedores
3. Recolección domiciliaria privada
4. La entierra
5. La prepara para abono
6. La quema
7. La tira en cualquier lugar
8. Otro: _____

(Especifique)

Pase a P13

12. ¿Cada cuánto tiempo pasa el tren de aseo?

1. Semanas al mes:
2. Días por semana:
9. No sabe

13. ¿En que año fue construida esta vivienda?

NS/NR = 9999

14. ¿Cómo es la tenencia de esta vivienda?

1. Alquilada
2. Propietario y la está pagando
3. Propietario y completamente pagada
4. Propietario recuperada legalizada
5. Propietario recuperada sin legalizar
6. Cedida sin pago
7. Recibida por servicios de trabajo

Pase a P16

15. ¿Cuánto pagan mensualmente? <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin: 0 5px;">•</div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 0 </div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 0 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: flex-end; margin-top: 5px;"> <div style="margin-right: 20px;">1. <input type="radio"/> Lps.</div> <div>2. <input type="radio"/> US\$</div> </div>	19. ¿Cuál es el área de construcción de la vivienda? <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: flex-end; margin-top: 5px;"> <div style="margin-right: 20px;">1. <input type="radio"/> M2</div> <div>2. <input type="radio"/> V2</div> </div>									
16. ¿Cuántas piezas tiene esta vivienda? (Incluya la cocina pero no el baño) <div style="display: flex; justify-content: flex-end; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> </div>	20. ¿Cuál es el área del lote de terreno en el que está construida la vivienda? <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: flex-end; margin-top: 5px;"> <div style="margin-right: 20px;">1. <input type="radio"/> M2</div> <div>2. <input type="radio"/> V2</div> </div>									
17. ¿Tiene escritura esta vivienda? <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 70%;"> 1. <input type="radio"/> Sí 2. <input type="radio"/> No 9. <input type="radio"/> No sabe / No responde </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: 25%;"> Pase a P19 </div> </div>	21. ¿Cuánto cree que cuesta esta vivienda? <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: flex-end; margin-top: 5px;"> <div style="margin-right: 20px;">1. <input type="radio"/> Lps.</div> <div>2. <input type="radio"/> US\$</div> </div>									
18. ¿A nombre de quién o quiénes está la escritura de esta vivienda? <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="width: 60%;">Nombre</th> <th style="width: 15%;">N° de orden</th> <th style="width: 25%;">Sexo 1...Hombre 2...Mujer</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </tbody> </table>	Nombre	N° de orden	Sexo 1...Hombre 2...Mujer							22. ¿Se puede acceder con vehiculo hasta su vivienda? <div style="margin-top: 5px;"> 1. <input type="radio"/> Sí 2. <input type="radio"/> No </div>
Nombre	N° de orden	Sexo 1...Hombre 2...Mujer								

23. Alguno de los miembros de esta vivienda, ¿Recibe algún ingreso por (concepto) dentro de la estructura de esta vivienda:	Código 1. Si 2. No
1. Alquiler de alguna pieza para habitación?	
2. Alquiler de algún apartamento?	
3. Alquiler de una pieza ó espacio para garaje?	
4. Alquiler de alguna pieza ó espacio para negocio ó taller, etc.?	
5. Alquiler de alguna pieza ó espacio para almacenar mercadería?	
6. Negocio ó actividad productiva familiar?	

24. ¿En este barrio ó comunidad existe:	Código 1. Si 2. No	Distancia en metros
1. Escuela pública?		
2. Colegio público?		
3. Centro de salud ú hospital público?		
4. Parque?		
5. Cancha o polideportivo?		

25. ¿En este barrio ó comunidad existe:	Código 1. Si 2. No
1. Transporte urbano público?	
2. Transporte interurbano público (bus, baronesa, pick-up, camión)?	
3. Punto de taxi colectivo?	
4. Taxi privado (solamente carrera)?	
Si a todas las opciones respondió que No (2), entonces pase a la P28	

26. De los medios de transporte que existen en este barrio ó comunidad, ¿Cuál queda más cerca de su vivienda? <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="margin-right: 10px;">Código del medio de transporte</div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> □ </div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px; text-align: center; font-size: 0.9em;"> <i>(Si hay más de un medio de transporte que queda a la misma distancia, escriba el código del que más utiliza)</i> </div>	28. ¿Esta vivienda se encuentra ubicada: <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px 5px; display: inline-block;"> Respuesta Múltiple </div> </div> <ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="radio"/> Cerca ó en la rívera de un río, quebrada, lago, laguna, mar? 2. <input type="radio"/> Cerca de un cauce ó canal de desechos? 3. <input type="radio"/> Cerca de un basurero? 4. <input type="radio"/> En una pendiente o zona de deslizamiento de tierra? 5. <input type="radio"/> En otra zona vulnerable _____? (Especifique) 6. <input type="radio"/> Ninguna de las anteriores?
27. ¿Cuánto tiempo se tarda en llegar desde su casa a la estación ó lugar en el que aborda el medio de transporte? <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 45%;"> Horas <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> □ </div> </div> <div style="width: 45%;"> Minutos <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> □ </div> </div> </div>	

29. ¿Cuántos grupos de personas que compran y cocinan sus alimentos por separado viven en esta vivienda?	
---	--

III.2 DATOS DEL HOGAR

1. ¿Cuántas piezas utiliza este hogar para dormir? <input type="text"/> <input type="text"/>		8. Alguien de los residentes de este hogar ¿tiene alguno de los siguientes bienes ó servicios:	
2. En qué pieza ó sitio de la vivienda cocina los alimentos este hogar: 1. <input type="radio"/> En una pieza dedicada solo para cocinar 2. <input type="radio"/> En una pieza utilizada también para dormir 3. <input type="radio"/> En la sala, comedor 4. <input type="radio"/> En el patio, corredor u otro sitio 5. <input type="radio"/> No cocina → Pase a P5		BIENES Ó SERVICIOS	
		Código 1 = Si 2 = No	
3. La pieza o sitio para cocinar es de uso: 1. <input type="radio"/> Exclusivo del hogar? 2. <input type="radio"/> Compartido con otros hogares?		1. Refrigeradora?	
4. ¿Cuál es la principal fuente de energía que utilizan para cocinar en este hogar? 1. <input type="radio"/> Leña 2. <input type="radio"/> Gas (Kerosene) 3. <input type="radio"/> Gas propano (Chimbo) 4. <input type="radio"/> Electricidad 5. <input type="radio"/> Otra: _____ (Especifique)		2. Estufa de 4 hornillas?	
5. ¿Tiene algún tipo de servicio sanitario? 1. <input type="radio"/> Sí 2. <input type="radio"/> No → Pase a la P8		3. Televisor?	
6. ¿Qué tipo de servicio sanitario tiene? 1. <input type="radio"/> Inodoro conectado a alcantarilla 2. <input type="radio"/> Inodoro conectado a pozo séptico 3. <input type="radio"/> Inodoro con desagüe a río, laguna, mar 4. <input type="radio"/> Letrina con descarga a río, laguna, mar 5. <input type="radio"/> Letrina con cierre hidráulico 6. <input type="radio"/> Letrina con pozo séptico 7. <input type="radio"/> Letrina con pozo negro 8. <input type="radio"/> Otro tipo		4. Televisión por cable?	
7. ¿El uso del servicio sanitario es: 1. <input type="radio"/> Exclusivo del hogar? 2. <input type="radio"/> Compartido con otro(s) hogar(es)?		5. Radio ó Radio grabadora?	
		6. Equipo de Sonido?	
		7. Teléfono fijo (HONDUTEL)?	
		8. Teléfono fijo (Otro proveedor)?	
		9. Carro para uso del hogar?	
		10. Carro para uso de una actividad productiva?	
		11. Motocicleta para uso del hogar?	
		12. Motocicleta para uso del trabajo?	
		13. Bicicleta?	
		14. Computadora?	
		15. Aire acondicionado?	
		9. El mes pasado, ¿Cuánto gastaron en este hogar, por el siguiente concepto:	
		DESCRIPCIÓN DEL GASTO	VALOR EN LEMPIRAS
		1. Alimentación?	
		2. Agua?	
		3. Energía eléctrica?	
		4. Recolección de basura?	
		5. Transporte?	
		6. Educación?	
		7. Salud?	

10. ¿Cómo se siente usted respecto a su seguridad personal y a la de su familia:	Código 1. Muy seguro 2. Poco seguro 3. Muy inseguro
1. En su casa o apartamento?	
2. En las calles de su comunidad o vecindario durante el día?	
3. En las calles de su comunidad o vecindario durante la noche?	
4. En los medios de transporte en que circula?	
5. En el centro de la ciudad o comunidad?	

11. En lo que va del año, desde inicios de enero hasta la semana pasada, ¿ha sido despedido algún miembro de este hogar a causa del aumento al salario mínimo?		
1. <input type="radio"/> Sí	2. <input type="radio"/> No	9. <input type="radio"/> No sabe si fue esa la razón
↓	↓	↓
¿Cuántos?	Pase a Sección III.3	
<input type="text"/>		

III.3 DATOS DE MIGRACION INTERNACIONAL

1. ¿Alguna persona que vivía en este hogar, se encuentra viviendo en otro país? 1. <input type="radio"/> Sí 2. <input type="radio"/> No 9. <input type="radio"/> No sabe	} Pase a Sección IV	¿Cuántos?	
		Hombres	<input type="text"/>
		Mujeres	<input type="text"/>

¿Cuántas personas en total durmieron y comieron durante los últimos 6 meses en el hogar?

PARA USO DE CODIFICACION ¿En el hogar hay aportante externo? 1 Si 2 No

IV. COMPOSICION DEL HOGAR

1 N U M E R O D E O R D E N	2 NOMBRE Y APELLIDOS	3 RELACION CON EL JEFE(A)		4 SEXO	5 EDAD	6 ESTADO CIVIL ACTUAL		7 LA MADRE DE [...] RESIDE EN ESTE HOGAR	8 No. DE ORDEN	9 PRE-GUNTA FILTRO	10-13 PARA PERSONAS DE 0 A 17 AÑOS											
		10 ESTA VIVA LA MADRE DE [...]	11 CAUSA DE MUERTE			12 ESTA VIVO EL PADRE DE [...]	13 CAUSA DE MUERTE															
			C O D I G O				P A R A O T R A C A U S A				1 S i 2 N o s a b e	C O D I G O	P A R A O T R A C A U S A									
	Anote el nombre y apellidos de las personas que residen habitualmente en este hogar, según el siguiente orden: 1. Jefe(a) del Hogar 2. Esposa (o) ó compañera (o) 3. Hijos(as) de mayor a menor 4. Hijastros(as) de mayor a menor 5. Padres 6. Hermanos(as) 7. Yernos y nueras 8. Otros parientes (nietos, abuelos, tíos, sobrinos, primos, etc.) 9. Otros no parientes (suegros, cuñados, huéspedes, amigos, etc.) 10. Servicio doméstico, 11. Aportante externo (SOLO LLENARLE SECCION IV)	Relación de cada miembro con el jefe(a) del hogar			1.Hombre 2. Mujer	Edad en años cumplidos (para menores de 1 año anote 000)		1. Casado(a) 2. Viudo(a) 3. Divorciado(a) 4. Separado(a) 5. Soltero(a) 6. Unión libre		1. Si 2. No ↓ Pase a la Prgta. Filtro (P9)					1. Menor de 18 años, continúe con P10 2. Mayor de 17 años, pase a sección V	1. Sí 2. No 9. No sabe	1. Accidente 2. Homicidio 3. Durante el embarazo 4. Durante el parto 5. VIH/SIDA 6. Cáncer 7. Suicidio 8. Otra (Especifique)	C O D I G O	P A R A O T R A C A U S A	1. Si 2. No 9. No sabe	1. Accidente 2. Homicidio 3. VIH/SIDA 4. Enfermedades cardiovasculares 5. Cáncer 6. Suicidio 7. Otra (Especifique)	C O D I G O
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						

*Nota: Asegúrese de haber incluido en la lista a recién nacidos, niños(as), ancianos(as), empleados(as) domésticos(as) y otras personas que viven en el hogar pero se encuentran temporalmente ausentes.

CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS

Nombre									
N° de orden									N° de orden del informante

100. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

(Para todas las personas)

<p>101. ¿Sabe leer y escribir?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí 2. <input type="radio"/> No</p>	<p>107. ¿Finalizó sus estudios?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí 2. <input type="radio"/> No</p>			
<p>102. ¿Está matriculado(a) para recibir clases este año en un centro educativo?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí 2. <input type="radio"/> No</p>	<p>108. ¿Cuál es su último grado o año aprobado? <input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/></p>			
<p>103. ¿Asiste actualmente a algún centro educativo?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí → Pase a la P110 2. <input type="radio"/> No</p>	<p>109. ¿A través de que sistema estudió?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> 1. <input type="radio"/> PROHECO 2. <input type="radio"/> EDUCATODOS 3. <input type="radio"/> PRALEBAH 4. <input type="radio"/> Presencial en centro público 5. <input type="radio"/> Presencial en centro privado 6. <input type="radio"/> Presencial en centro privado bilingüe 7. <input type="radio"/> Por radio (maestro en casa) 8. <input type="radio"/> A distancia en centro público 9. <input type="radio"/> A distancia en centro privado 10. <input type="radio"/> En el extranjero 11. <input type="radio"/> Educación virtual pública o privada 12. <input type="radio"/> ONG'S ó Fundación / CCEPREB 99. <input type="radio"/> No sabe / no responde </td> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle; padding: 0 10px;">}</td> <td style="vertical-align: middle; text-align: center; padding: 0 10px;">Pase a la P117</td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> 1. <input type="radio"/> PROHECO 2. <input type="radio"/> EDUCATODOS 3. <input type="radio"/> PRALEBAH 4. <input type="radio"/> Presencial en centro público 5. <input type="radio"/> Presencial en centro privado 6. <input type="radio"/> Presencial en centro privado bilingüe 7. <input type="radio"/> Por radio (maestro en casa) 8. <input type="radio"/> A distancia en centro público 9. <input type="radio"/> A distancia en centro privado 10. <input type="radio"/> En el extranjero 11. <input type="radio"/> Educación virtual pública o privada 12. <input type="radio"/> ONG'S ó Fundación / CCEPREB 99. <input type="radio"/> No sabe / no responde 	}	Pase a la P117
<ul style="list-style-type: none"> 1. <input type="radio"/> PROHECO 2. <input type="radio"/> EDUCATODOS 3. <input type="radio"/> PRALEBAH 4. <input type="radio"/> Presencial en centro público 5. <input type="radio"/> Presencial en centro privado 6. <input type="radio"/> Presencial en centro privado bilingüe 7. <input type="radio"/> Por radio (maestro en casa) 8. <input type="radio"/> A distancia en centro público 9. <input type="radio"/> A distancia en centro privado 10. <input type="radio"/> En el extranjero 11. <input type="radio"/> Educación virtual pública o privada 12. <input type="radio"/> ONG'S ó Fundación / CCEPREB 99. <input type="radio"/> No sabe / no responde 	}	Pase a la P117		
<p>104. ¿Cuál es la razón principal por la que no está estudiando en este año?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. <input type="radio"/> Está de vacaciones 2. <input type="radio"/> Finalizó sus estudios 3. <input type="radio"/> No quiere seguir estudiando 4. <input type="radio"/> Realiza o ayuda en quehaceres del hogar 5. <input type="radio"/> No hay centro que imparta su nivel / queda lejos 6. <input type="radio"/> Por problemas familiares o de salud 7. <input type="radio"/> Falta de recursos económicos 8. <input type="radio"/> Está muy mayor para estudiar 9. <input type="radio"/> Es muy pequeño todavía 10. <input type="radio"/> Se casó ó quedó embarazada 11. <input type="radio"/> Por trabajo 12. <input type="radio"/> Otra: _____ (Especifique) 99. <input type="radio"/> No sabe / No responde 	<p>110. ¿Cuántos días recibió clases el mes pasado? <input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/></p>			
<p>105. ¿Cuál es el nivel educativo más alto que alcanzó?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. <input type="radio"/> Ninguno → Pase a la P201 2. <input type="radio"/> Programa de alfabetización → Pase a la P109 3. <input type="radio"/> Pre-básica (1-3) 4. <input type="radio"/> Básica (1-9) 5. <input type="radio"/> Ciclo común(1-3) 6. <input type="radio"/> Diversificado (1-4) 7. <input type="radio"/> Técnico superior (1-3) 8. <input type="radio"/> Superior no universitaria(1-4) 9. <input type="radio"/> Superior universitaria (1-8) 10. <input type="radio"/> Post-grado (1-5) 99. <input type="radio"/> No sabe / No responde → Pase a la P109 	<p>111. ¿Cuál es el nivel educativo en el que estudia actualmente?</p> <ul style="list-style-type: none"> 2. <input type="radio"/> Programa de alfabetización → Pase a la P116 3. <input type="radio"/> Pre-básica (1-3) 4. <input type="radio"/> Básica (1-9) 5. <input type="radio"/> Ciclo común (1-3) 6. <input type="radio"/> Diversificado (1-4) 7. <input type="radio"/> Técnico superior (1-3) 8. <input type="radio"/> Superior no universitaria(1-4) 9. <input type="radio"/> Superior universitaria (1-8) 10. <input type="radio"/> Post-grado (1-5) 99. <input type="radio"/> No sabe / No responde → Pase a la P116 			
<p>106. ¿Qué carrera estudió?</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">No sabe / No responde = 99999</p>	<p>112. ¿Recibe merienda escolar?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí 2. <input type="radio"/> No</p>			
<p>113. ¿Esta repitiendo el año?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí 2. <input type="radio"/> No</p>				
<p>Si respondió DIVERSIFICADO en la pregunta 111 continúe con la pregunta 114, si no pase a la pregunta 115</p>				

<p>114. ¿Qué carrera estudia?</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">No sabe / No responde = 99999</p>	<p>119. ¿Cuál es el año ó grado, en que se matriculó el año pasado?</p> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div>
<p>115. ¿Cuál es el año o grado que cursa actualmente?</p> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div>	<p>120. ¿Aprobó el año académico (año pasado)?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí</p> <p>2. <input type="radio"/> No</p> <p>3. <input type="radio"/> Se retiró</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 5px 0;">Pase a la P201</div>
<p>116. ¿A través de que sistema estudia?</p> <p>1. <input type="radio"/> PROHECO</p> <p>2. <input type="radio"/> EDUCATODOS</p> <p>3. <input type="radio"/> PRALEBAH</p> <p>4. <input type="radio"/> Presencial en centro público</p> <p>5. <input type="radio"/> Presencial en centro privado</p> <p>6. <input type="radio"/> Presencial en centro privado bilingüe</p> <p>7. <input type="radio"/> Por radio (maestro en casa)</p> <p>8. <input type="radio"/> A distancia en centro público</p> <p>9. <input type="radio"/> A distancia en centro privado</p> <p>10. <input type="radio"/> En el extranjero</p> <p>11. <input type="radio"/> Educación virtual en centro público ó privado</p> <p>12. <input type="radio"/> ONG'S ó Fundación</p> <p>13. <input type="radio"/> CCEPREB</p> <p>99. <input type="radio"/> No sabe / no responde</p>	<p>121. ¿Cuál fue la razón principal por la que se retiró?</p> <p>1. <input type="radio"/> No quiso seguir estudiando</p> <p>2. <input type="radio"/> Realiza o ayuda en quehaceres del hogar</p> <p>3. <input type="radio"/> El centro educativo queda lejos</p> <p>4. <input type="radio"/> Por problemas familiares</p> <p>5. <input type="radio"/> Por problemas de salud</p> <p>6. <input type="radio"/> Falta de recursos económicos</p> <p>7. <input type="radio"/> Se casó ó quedó embarazada</p> <p>8. <input type="radio"/> Por trabajo</p> <p>9. <input type="radio"/> Maltrato por parte del maestro(a)</p> <p>10. <input type="radio"/> Otra: _____ (Especifique)</p> <p>99. <input type="radio"/> No sabe / No responde</p>
<p>117. ¿Se matriculó en algún centro educativo el año anterior?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí 2. <input type="radio"/> No →</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 100px;">Pase a la P201</div>	<p>122. El centro de educación en el que estudiaba, ¿era público o privado?</p> <p>1. <input type="radio"/> Público 2. <input type="radio"/> Privado</p>
<p>118. ¿Cuál es el nivel educativo en que se matriculó el año anterior?</p> <p>2. <input type="radio"/> Programa de alfabetización</p> <p>3. <input type="radio"/> Pre-Básica (1-3)</p> <p>4. <input type="radio"/> Básica (1-9)</p> <p>5. <input type="radio"/> Ciclo común (1-3)</p> <p>6. <input type="radio"/> Diversificado (1-4)</p> <p>7. <input type="radio"/> Técnico superior (1-3)</p> <p>8. <input type="radio"/> Superior no universitaria (1-4)</p> <p>9. <input type="radio"/> Superior universitaria (1-8)</p> <p>10. <input type="radio"/> Post-grado (1-5)</p> <p>99. <input type="radio"/> No sabe / No responde</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 100px;">Pase a la P201</div>	

200. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

201. ¿Dónde nació? 1. En este mismo lugar (Aldea) 2. En otro lugar

VERIFIQUE LA EDAD DE LA PERSONA EN LA COMPOSICION DEL HOGAR

1. 5 años o más →

Pasar a la P203

2. Menos de 5 años →

Pasar a la P501

202. ¿Dónde?

Departamento			
Municipio			
Aldea			
País			

203. ¿Cuánto tiempo tiene de vivir en este lugar?

1. Siempre ha vivido aquí →

Pasar a la P301

2. Años Menos de un año = 00

204. ¿Dónde vivía antes de venirse a vivir a este lugar?

Departamento			
Municipio			
Aldea			
País			

205. ¿Cuál fue la razón por la que se vino a este lugar?

- | | |
|---|---|
| 1. <input type="radio"/> Búsqueda de trabajo | 7. <input type="radio"/> Desastres naturales |
| 2. <input type="radio"/> Traslado por trabajo | 8. <input type="radio"/> Inseguridad ciudadana |
| 3. <input type="radio"/> Estudios | 9. <input type="radio"/> Su familia lo trajo |
| 4. <input type="radio"/> Problemas de salud | 10. <input type="radio"/> Finalizó sus estudios |
| 5. <input type="radio"/> Motivos familiares | 11. <input type="radio"/> Otra: _____ |
| 6. <input type="radio"/> Matrimonio | (especifique) |

--	--

300. ACCESO A TECNOLOGIA

301. ¿Durante el mes pasado utilizó una computadora?

1. Sí 2. No

302. En los últimos 12 meses, ¿ha utilizado internet?

1. Sí → **Pase a la P304**
 2. No
 9. No sabe

303. En los últimos 12 meses ¿hizo llamadas nacionales o internacionales vía internet?

1. Sí
 2. No
 9. No sabe } **Pase a la P308**

304. Durante los últimos 3 meses, ¿tuvo acceso a internet?

1. Sí
 2. No
 9. No sabe } **Pase a la P308**

305. Durante los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia utilizó internet:

1. Al menos una vez por día
 2. Al menos una vez por semana, pero no todos los días
 3. Al menos una vez por mes, pero no todas las semanas
 4. Menos de una vez por mes

306. ¿En qué sitio tuvo acceso a Internet:

SITIO	Código 1 = Si 2 = No
1. En su casa	
2. En un cyber-café o negocio de Internet	
3. En su trabajo	
4. En la escuela, colegio o universidad	
5. Casa de un familiar / amigo	
6. Otro: _____ (Especifique)	

307. ¿Cuáles son las razones por las que utiliza internet:

RAZON	Código 1 = Si 2 = No
1. Llamadas nacionales?	
2. Llamadas internacionales?	
3. Comunicación por correo electrónico o por chat?	
4. Estudiar o hacer tareas?	
5. Buscar información, noticias, software, etc.?	
6. Entretenimiento personal?	
7. Comprar productos o servicios?	
8. Otro: _____ (Especifique)	

308. ¿Tiene teléfono celular?

1. Sí 2. No

400. CARACTERISTICAS ECONOMICAS

401. Durante la semana pasada ¿dedicó una hora o más a algún trabajo o actividad con pago en dinero o en especie, u obtuvo algún ingreso? (Excepto quehaceres del hogar)

1. Sí → **Pase a la P423** 2. No

402. Durante la semana pasada ¿realizó o ayudó a realizar algún trabajo, con familiares o particulares, sin pago? (Excepto quehaceres del hogar)

1. Sí → **Pase a la P423** 2. No

DESOCUPADOS

403. Aunque no trabajó la semana pasada ¿tiene algún trabajo o negocio propio al que próximamente volverá?

1. Sí 2. No → **Pase a la P405**

404. ¿Por qué motivo no trabajó la semana pasada?

- 1. Mal tiempo
 - 2. Incapacidad temporal
 - 3. Huelga o paro
 - 4. Problemas familiares o de salud
 - 5. Vacaciones
 - 6. Capacitación
 - 7. Otro: _____
- (Especifique)
- Pase a P423**

405. Durante la semana pasada, ¿Buscó trabajo o trató de establecer su propio negocio o finca?

1. Sí → **Pase a P410** 2. No

406. Aunque no buscó trabajo, la semana pasada, ¿Buscó trabajo o trató de establecer su propio negocio o finca, durante las últimas cuatro semanas?

1. Sí → **Pase a P410** 2. No

407. ¿Cuál es su condición actual?

- 1. Edad muy avanzada
 - 2. Jubilado(a)
 - 3. Pensionado(a)
 - 4. Rentista
 - 5. Estudiante
 - 6. Realiza los quehaceres del hogar
 - 7. Discapacitado(a)
 - 8. Menor de edad
 - 9. Vago
 - 10. Enfermo temporal
 - 11. Otro: _____
- (Especifique)

408. ¿Desea trabajar y está disponible para hacerlo?

- 1. Sí, ahora mismo
- 2. Sí, en otra época del año
- 3. No

409. ¿Por qué no buscó trabajo ni trató de establecer su propio negocio o finca la semana pasada?

- 1. Se incorporará a un trabajo antes de un mes
 - 2. Tiene trabajo asegurado después de un mes
 - 3. Espera respuesta a gestiones
 - 4. Está esperando la próxima temporada de trabajo
 - 5. Por problemas leves de salud
 - 6. Cree que no encontrará trabajo
 - 7. Dejó de buscar trabajo momentáneamente
 - 8. No tiene tierra, capital, ni materia prima
 - 9. No tiene tiempo para buscar trabajo
 - 10. Por cuidar a hijos / ancianos / enfermos
 - 11. Está embarazada
 - 12. No la deja un familiar
 - 13. No tiene necesidad de trabajar
 - 14. Por su edad no puede trabajar
 - 15. Por problemas graves de salud
 - 16. Otro: _____
- (Especifique)
- Pase a la P412**
- Pase a la P501**

410. ¿Qué hizo principalmente para buscar trabajo o establecer su propio negocio o finca?

- 1. Hizo gestiones en empresas, oficinas, cooperativas
 - 2. Hizo gestiones a través de amigos o familiares
 - 3. Buscó tierras para trabajar o local para empresa
 - 4. Hizo trámites, gestionó préstamos
 - 5. Otros: _____
- (Especifique)

411. ¿Cuánto tiempo tiene de estar buscando trabajo continuamente, o tratando de establecer su propio negocio o finca?

- Cantidad { 1. Días
2. Semanas
3. Meses

412. ¿Ha trabajado antes?

1. Sí 2. No → **Pase a la P501**

413. ¿Cuál fue la razón por la que dejó su último trabajo?

- 1. Renunció
 - 2. Despido con prestaciones
 - 3. Despido sin prestaciones
 - 4. Cierre o liquidación de la empresa
 - 5. Se jubiló
 - 6. Fin de trabajo temporal
 - 7. No le renovaron el contrato
 - 8. Le fue mal en el negocio
 - 9. Otra: _____
- (Especifique)
- Pase a la P415**

414. ¿Cuál fue la razón principal por la que renunció?

- 1. Se casó / unió en pareja
 - 2. Salió embarazada
 - 3. Decidió solo estudiar
 - 4. Malas condiciones laborales
 - 5. Mal trato por parte del empleador(a) o compañeros(as)
 - 6. Jornada muy larga
 - 7. Mala remuneración
 - 8. Un familiar le obligó
 - 9. Otra razón _____
- (Especifique)

415. ¿Cuál fue su última ocupación? (Además del nombre, pregunte por las principales tareas o funciones desempeñadas)

416. ¿Qué produce o a qué se dedica principalmente el establecimiento, negocio o finca donde usted trabajaba? (Anote el bien que produce, vende o el servicio que presta)

417. ¿Cuánto tiempo tiene sin trabajar?

- Cantidad { 1. Días
2. Semanas
3. Meses
4. Años

418. En la ocupación de [LEER RP415] ¿usted trabajó como:

1. Empleado(a) u obrero público
2. Empleado(a) u obrero privado
3. Empleado(a) doméstico(a)
4. Miembro de cooperativa, asentamiento o grupo
5. Cuenta propia que no contrata mano de obra temporal
6. Cuenta propia que contrata mano de obra temporal
7. Empleador o patrón
8. Trabajador familiar no remunerado
9. Trabajador no remunerado

Pase a la P421

Pase a la P501

419. ¿Recibió sueldo el mes pasado?

1. Sí
2. No

Pase a la P501

420. ¿Cuánto le pagaron el mes pasado?

Lps.

--	--	--	--	--	--	--

Pase a la P501

421. ¿Ha tenido algún ingreso por trabajo en los ÚLTIMOS SEIS meses?

1. Sí
2. No

Pase a la P501

422. En los ÚLTIMOS SEIS meses, ¿cuánto fue su INGRESO PROMEDIO MENSUAL POR GANANCIA como empleador o cuenta propia en su establecimiento o negocio?

Lps.

--	--	--	--	--	--	--

Pase a la P501

OCUPADOS

423. En alguna de sus ocupaciones, ¿Cotiza usted a:

1. RAP?
2. INJUPEMP?
3. INPREMA?
4. IPM?
5. IHSS?
6. Fondo privado de pensiones?
7. Seguro médico privado?
8. Sindicato?
9. Gremio o asociación de trabajadores?
10. Ninguna de las anteriores
11. Otro: _____
(Especifique)
99. No sabe / no responde

Respuesta Múltiple

Pase a la P445

426. ¿Cuáles fueron las tareas o funciones que realizó?

427. ¿Qué nombre recibe el establecimiento, negocio o finca donde trabajó?

428. ¿Qué produce o a qué se dedica principalmente el establecimiento, negocio o finca donde usted trabajó? (Anote el bien que produce, vende o el servicio que presta)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

429. ¿Cuántas horas trabajó la semana pasada en la ocupación principal?

--	--	--

No sabe = 999

430. ¿Cuántas horas trabaja normalmente por semana en la ocupación principal?

--	--	--

No sabe = 999

431. En la ocupación de [LEER RP425] ¿usted trabaja como:

TRABAJADORES ASALARIADOS

1. Empleado(a) u obrero público
2. Empleado(a) u obrero privado
3. Empleado(a) doméstico(a)

TRABAJADORES CUENTA PROPIA

4. Miembro de cooperativa de producción
5. Cuenta propia que no contrata mano de obra temporal
6. Cuenta propia que contrata mano de obra temporal
7. Empleador o socio activo

PRODUCTORES AGROPECUARIOS

8. Miembro de cooperativa, asentamiento o grupo
9. Cuenta propia que no contrata mano de obra temporal
10. Cuenta propia que contrata mano de obra temporal
11. Patrón o socio de la finca

12. Trabajador familiar no remunerado
13. Trabajador no remunerado

Pase a la P454

ASALARIADOS

432. ¿Cuántas personas trabajan PERMANENTEMENTE en [LEER RP427]?

1. 5 ó menos
2. Entre 6 y 10
3. Entre 11 y 50
4. Entre 51 y 100
5. Más de 100

¿Cuántos?

--	--	--	--	--	--

No sabe = 99999

OCUPACION PRINCIPAL

424. ¿Es la primera vez que usted trabaja, para recibir un sueldo, obtener una ganancia o ayudar a un familiar?

1. Sí
2. No

425. ¿Cuál fue la ocupación principal que desempeñó la semana pasada?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

433. ¿Cuánto tiempo tiene de trabajar en [LEER RP427]?

- Cantidad
- | | |
|--|--|
| | |
|--|--|
1. Días
 2. Semanas
 3. Meses
 4. Años

<p>434. ¿Está trabajando bajo contrato?</p> <p>1. <input type="radio"/> Contrato individual (nombramiento)</p> <p>2. <input type="radio"/> Acuerdo verbal</p> <p>9. <input type="radio"/> No sabe / no responde</p>	<p>444. El mes pasado, ¿Recibió por su trabajo pagos en especie ó monetario, por cualquiera de los siguientes rubros:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="784 152 1159 219">RUBRO</th> <th colspan="5" data-bbox="1159 152 1451 219">Cantidad en lempiras</th> <th data-bbox="1451 152 1521 725" rowspan="10" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: mixed;">P A S E A L A P 4 5 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="784 219 1159 286">1. Alimentos</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="784 286 1159 353">2. Ropa, calzado</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="784 353 1159 421">3. Habitación</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="784 421 1159 488">4. Transporte</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="784 488 1159 555">5. Comisión</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="784 555 1159 623">6. Bonificación</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="784 623 1159 690">7. Propina</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="784 690 1159 757">8. Horas extras</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="784 757 1159 782">9. Otros: _____ (especifique)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table>	RUBRO	Cantidad en lempiras					P A S E A L A P 4 5 5	1. Alimentos						2. Ropa, calzado						3. Habitación						4. Transporte						5. Comisión						6. Bonificación						7. Propina						8. Horas extras						9. Otros: _____ (especifique)					
RUBRO	Cantidad en lempiras					P A S E A L A P 4 5 5																																																								
1. Alimentos																																																														
2. Ropa, calzado																																																														
3. Habitación																																																														
4. Transporte																																																														
5. Comisión																																																														
6. Bonificación																																																														
7. Propina																																																														
8. Horas extras																																																														
9. Otros: _____ (especifique)																																																														
<p>435. ¿De qué tipo es su empleo en la ocupación principal?</p> <p>1. <input type="radio"/> Temporal 2. <input type="radio"/> Permanente</p>	<p style="text-align: center;">CUENTA PROPIA</p>																																																													
<p>436. En su trabajo como LEER [RP425], ¿a usted le deducen impuesto sobre la renta?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí 2. <input type="radio"/> No</p>	<p>445. ¿ En su establecimiento, negocio o finca usted contrata:</p> <p>1. <input type="radio"/> Mano de obra temporal?</p> <p>2. <input type="radio"/> Mano de obra permanente?</p> <p>3. <input type="radio"/> Mano de obra temporal y mano de obra permanente?</p> <p>4. <input type="radio"/> No contrata</p>																																																													
<p>437. ¿En [LEER RP427] hay sindicato?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí</p> <p>2. <input type="radio"/> No → Pase a P440</p> <p>9. <input type="radio"/> No sabe / no responde</p>	<p>446. ¿Cuántas personas trabajan PERMANENTEMENTE en [LEER RP427]?</p> <p>1. <input type="radio"/> 5 ó menos</p> <p>2. <input type="radio"/> Entre 6 y 10</p> <p>3. <input type="radio"/> Entre 11 y 50</p> <p>4. <input type="radio"/> Entre 51 y 100</p> <p>5. <input type="radio"/> Más de 100</p> <p style="text-align: right;">} ¿Cuántos? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: right;">No sabe = 99999</p>																																																													
<p>438. ¿En [LEER RP427] tiene contrato colectivo?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí</p> <p>2. <input type="radio"/> No</p> <p>9. <input type="radio"/> No sabe / no responde</p>	<p>447. ¿Cuánto tiempo tiene de dedicarse a trabajar como [LEER RP425]?</p> <p>Cantidad <input type="text"/> <input type="text"/> {</p> <p>1. <input type="radio"/> Días</p> <p>2. <input type="radio"/> Semanas</p> <p>3. <input type="radio"/> Meses</p> <p>4. <input type="radio"/> Años</p>																																																													
<p>439. ¿Pertenece usted a un sindicato?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí</p> <p>2. <input type="radio"/> No</p> <p>9. <input type="radio"/> No sabe / no responde</p>	<p>448. ¿Dónde se ubica el establecimiento, negocio o finca [LEER RP427], en el que trabajó la semana pasada?</p> <p>1. <input type="radio"/> Dentro de la vivienda</p> <p>2. <input type="radio"/> Taller o local junto a la vivienda</p> <p>3. <input type="radio"/> Finca, taller o local independiente</p> <p>4. <input type="radio"/> A domicilio / donde lo requiera el cliente</p> <p>5. <input type="radio"/> En la vía pública</p> <p>6. <input type="radio"/> Servicio ambulante</p> <p>7. <input type="radio"/> Otro _____ (Especifique)</p>																																																													
<p>440. En el trabajo, ¿tiene usted derecho a:</p> <p>1. <input type="radio"/> Pensión?</p> <p>2. <input type="radio"/> Prestaciones laborales?</p> <p>3. <input type="radio"/> Vacaciones?</p> <p>4. <input type="radio"/> Pago de horas extra?</p> <p>5. <input type="radio"/> Seguro por accidente?</p> <p>6. <input type="radio"/> Aguinaldo (décimo tercer salario)?</p> <p>7. <input type="radio"/> Décimo cuarto salario?</p> <p>8. <input type="radio"/> Bonificaciones?</p> <p>9. <input type="radio"/> Seguro de vida?</p> <p>10. <input type="radio"/> Ninguno de los anteriores?</p> <p>99. <input type="radio"/> No sabe / no responde?</p> <p style="text-align: right;">Respuesta Múltiple</p>	<p>449. En el negocio, ¿lleva algún tipo de contabilidad formal como:</p> <p>1. <input type="radio"/> Libros contables?</p> <p>2. <input type="radio"/> Balance General?</p> <p>3. <input type="radio"/> Estado de Resultados?</p> <p>4. <input type="radio"/> Conciliación Bancaria?</p> <p>5. <input type="radio"/> Ninguna?</p> <p style="text-align: right;">Respuesta Múltiple</p>																																																													
<p>441. En su ocupación principal, ¿a usted le pagan por:</p> <p>1. <input type="radio"/> Mes?</p> <p>2. <input type="radio"/> Quincena?</p> <p>3. <input type="radio"/> Semana?</p> <p>4. <input type="radio"/> Día?</p>	<p>442. ¿Cuánto le pagan por [LEER RP441]?</p> <p>Lps. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>																																																													
<p>443. ¿Cuántos(as) [LEER RP441] trabajó el mes pasado?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>																																																														

450. ¿Dónde vende la mayoría de sus productos o presta sus servicios?

1. No vende
2. En el lugar de producción o local del negocio
3. En el domicilio del cliente / donde lo requiera el cliente
4. En el mercado
5. En la vía pública
6. En vehículo para transporte de personas / mercadería
7. En la feria del agricultor
8. En su casa de habitación
9. En un centro de acopio / negocio al por mayor / menor
10. Otro: _____
(Especifique)

451. ¿Usted se dedica a [LEER RP428]: **PASE AL CUADRO**

1	<input type="radio"/>	Cultivo de granos básicos	452.1
2	<input type="radio"/>	Cultivos temporales (hortalizas)	452.2
3	<input type="radio"/>	Cultivos permanentes	452.3
4	<input type="radio"/>	Cría de ganado y especies menores	452.4
5	<input type="radio"/>	Actividades No Agrícolas	Continúe

452. En los ULTIMOS SEIS meses, ¿cuánto fue su INGRESO PROMEDIO MENSUAL POR GANANCIA como empleador o cuenta propia en su establecimiento o negocio?

LPS

--	--	--	--	--	--

453. En los ULTIMOS SEIS meses, ¿cuál fue el VALOR PROMEDIO MENSUAL que retiró de su establecimiento o negocio en productos para uso propio o de su familia? (Alimentos, abarrotes, etc.)

LPS

--	--	--	--	--	--

→ **Pase a la P455**

454. ¿Cuántas personas trabajan PERMANENTEMENTE en [LEER RP427]?

1. 5 ó menos
 2. Entre 6 y 10
 3. Entre 11 y 50
 4. Entre 51 y 100
 5. Más de 100
- } **¿Cuántos?**
- | | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|
- No sabe = 99999

455. ¿Tiene otro trabajo además de la ocupación principal?

1. Sí
2. No → **Pase a la P486**

OCUPACION SECUNDARIA

456. ¿Cuál es su ocupación secundaria?

--	--	--	--	--	--	--	--

457. ¿Cuáles son las tareas o funciones que realizó?

458. ¿Qué nombre recibe el establecimiento, negocio o finca donde trabajó?

459. ¿Qué produce o a qué se dedica principalmente el establecimiento, negocio o finca donde usted trabaja? (Anote el bien que produce, vende o el servicio que presta)

--	--	--	--	--	--	--	--

460. ¿Cuántas horas trabajó la semana pasada en la ocupación secundaria?

--	--	--	--

No sabe = 999

461. ¿Cuántas horas trabaja normalmente por semana en la ocupación secundaria?

--	--	--	--

No sabe = 999

462. En la ocupación de [LEER RP456] ¿usted trabaja como:

TRABAJADORES ASALARIADOS

1. Empleado(a) u obrero público
2. Empleado(a) u obrero privado
3. Empleado(a) doméstico(a)

TRABAJADORES CUENTA PROPIA

4. Miembro de cooperativa de producción
5. Cuenta propia que no contrata mano de obra temporal
6. Cuenta propia que contrata mano de obra temporal
7. Empleador o socio activo

Pase a la P476

PRODUCTORES AGROPECUARIOS

8. Miembro de cooperativa, asentamiento o grupo
9. Cuenta propia que no contrata mano de obra temporal
10. Cuenta propia que contrata mano de obra temporal
11. Patrón o socio de la finca
12. Trabajador familiar no remunerado
13. Trabajador no remunerado

Pase a la P485

ASALARIADOS

463. ¿Cuántas personas trabajan PERMANENTEMENTE en [LEER RP458]?

1. 5 ó menos
 2. Entre 6 y 10
 3. Entre 11 y 50
 4. Entre 51 y 100
 5. Más de 100
- } **¿Cuántos?**
- | | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|
- No sabe = 99999

464. ¿Cuánto tiempo tiene de trabajar en [LEER RP458]?

- Cantidad**
- | | |
|--|--|
| | |
|--|--|
1. Días
 2. Semanas
 3. Meses
 4. Años

465. ¿Está trabajando bajo contrato?

1. Contrato individual (nombramiento)
2. Acuerdo verbal
9. No sabe / no responde

466. ¿De qué tipo es su empleo en la ocupación secundaria?

1. Temporal
2. Permanente

467. En su trabajo como LEER [RP456], ¿a usted le deducen impuesto sobre la renta?

1. Sí 2. No

468. En [LEER RP458] hay sindicato?

1. Sí
 2. No → **Pase a P471**
 9. No sabe / no responde

469. ¿En [LEER RP458] tiene contrato colectivo?

1. Sí
 2. No
 9. No sabe / no responde

470. ¿Pertenece usted a un sindicato?

1. Sí
 2. No
 9. No sabe / no responde

471. En el trabajo, ¿tiene usted derecho a:

1. Pensión?
 2. Prestaciones laborales?
 3. Vacaciones?
 4. Pago de horas extra?
 5. Seguro por accidente?
 6. Aguinaldo (décimo tercer salario)?
 7. Décimo cuarto salario?
 8. Bonificaciones?
 9. Seguro de vida?
 10. Ninguno de los anteriores?
 99. No sabe / no responde?

Respuesta Múltiple

472. En su ocupación secundaria, ¿a usted le pagan por:

1. Mes?
 2. Quincena?
 3. Semana?
 4. Día?

473. ¿Cuánto le pagan por [LEER RP472]?

Lps.

474. ¿Cuántos(as) [LEER RP472] trabajó el mes pasado?

475. El mes pasado, ¿Recibió por su trabajo pagos en especie ó monetario, por cualquiera de los siguientes rubros:

RUBRO	Cantidad en lempiras
1. Alimentos	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2. Ropa, calzado	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3. Habitación	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4. Transporte	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5. Comisión	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6. Bonificación	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7. Propina	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8. Horas extras	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
9. Otros: _____ (especifique)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

C U E N T A P R O P I A

476. ¿ En su establecimiento, negocio o finca usted contrata:

1. Mano de obra temporal?
 2. Mano de obra permanente?
 3. Mano de obra temporal y mano de obra permanente?
 4. No contrata

477. ¿Cuántas personas trabajan PERMANENTEMENTE en [LEER RP458].

1. 5 ó menos
 2. Entre 6 y 10
 3. Entre 11 y 50
 4. Entre 51 y 100
 5. Más de 100

} **¿Cuántos?**

No sabe = 99999

478. ¿Cuánto tiempo tiene de dedicarse a trabajar como [LEER RP456].

Cantidad {

1. Días
 2. Semanas
 3. Meses
 4. Años

479. ¿Dónde se ubica el establecimiento, negocio o finca [LEER RP458] en el que trabajó la semana pasada?

1. Dentro de la vivienda
 2. Taller o local junto a la vivienda
 3. Finca, taller o local independiente
 4. A domicilio / donde lo requiera el cliente
 5. En la vía pública
 6. Servicio ambulante
 7. Otro _____
 (Especifique)

480. En el negocio, ¿lleva algún tipo de contabilidad formal como:

1. Libros contables?
 2. Balance General?
 3. Estado de Resultados?
 4. Conciliación Bancaria?
 5. Ninguna?

Respuesta Múltiple

481. ¿Dónde vende la mayoría de sus productos o presta sus servicios?

1. No vende
 2. En el lugar de producción o local del negocio
 3. En el domicilio del cliente / donde lo requiera el cliente
 4. En el mercado
 5. En la vía pública
 6. En vehículo para transporte de personas / mercadería
 7. En la feria del agricultor
 8. En su casa de habitación
 9. En un centro de acopio / negocio al por mayor / menor
 10. Otro: _____
 (Especifique)

482. ¿Usted se dedica a [LEER RP456]:		PASE AL CUADRO
1	<input type="radio"/> Cultivo de granos básicos	452.1
2	<input type="radio"/> Cultivos temporales (hortalizas)	452.2
3	<input type="radio"/> Cultivos permanentes	452.3
4	<input type="radio"/> Cría de ganado y especies menores	452.4
5	<input type="radio"/> Actividades No Agrícolas	Continúe

P A S E A L 4 8 6

483. En los **ULTIMOS SEIS** meses, ¿cuánto fue su **INGRESO PROMEDIO MENSUAL POR GANANCIA** como empleador o cuenta propia en su establecimiento o negocio?

LPS

--	--	--	--	--	--

484. En los **ULTIMOS SEIS** meses, ¿cuál fue el **VALOR PROMEDIO MENSUAL** que retiró de su establecimiento o negocio en productos para uso propio o de su familia? (Alimentos, abarrotes, etc.)

LPS

--	--	--	--	--	--

→ **Pase a la 486**

485. ¿Cuántas personas trabajan **PERMANENTEMENTE** en [LEER RP458]?

- 1. 5 ó menos
- 2. Entre 6 y 10
- 3. Entre 11 y 50
- 4. Entre 51 y 100
- 5. Más de 100

¿Cuántos?

--	--	--	--	--	--

No sabe = 99999

486. Cumpliendo con sus obligaciones de trabajo, estudio y otros quehaceres, ¿desea trabajar más **HORAS POR SEMANA** y está disponible para hacerlo por un pago o ingreso adicional?

- 1. Sí
- 2. No
- 3. No sabe / no responde

Pase a la P501

487. ¿Cuántas horas **ADICIONALES POR SEMANA** está dispuesto a trabajar?

--	--

488. ¿Por qué razón no las trabaja?

- 1. Por razones de salud
- 2. Por estudios
- 3. Por razones familiares o personales
- 4. Porque no consigue trabajo adicional
- 5. Otro: _____

(Especifique)

500. OTROS INGRESOS DEL HOGAR

501. ¿Recibió durante **LOS ULTIMOS TRES MESES** ingresos monetarios o en especies de cualquiera de las siguientes fuentes:

CONCEPTO	VALOR DE LOS ÚLTIMOS 3 MESES				¿Cuántos?	
	Efectivo		Especies			
	Lps.	Us\$	Lps.	Us\$	Hombres	Mujeres
1	Pensión					
2	Jubilación					
3	Alquileres					
4	Descuentos por la 3a edad					
5	Subsidio de la ENEE					
6	Intereses bancarios					
7	Pensión por divorcio					
8	Ayudas familiares					
9	Ayudas particulares					
10	Bonos PRAF					
11	Merienda escolar					
12	Bolsón PRAF					
13	Becas					
14	Remesas del exterior					
15	Otros bonos					
16	Otros:					

Si en **remesas del exterior** (14) anotó alguna cantidad **en efectivo**, continúe con la siguiente pregunta; de lo contrario pase al Módulo de Tabaquismo.

502. ¿Qué destino le dio a los ingresos de las REMESAS que usted recibió en los últimos 3 meses:

Respuesta
Múltiple

1. Vivienda (construcción, ampliación, reparación, cuota)?
2. Compra de terreno / casa?
3. Compra de insumos agropecuarios?
4. Pago de deudas?
5. Negocio (compra de mercadería, maquinaria, herramientas, vehículo para negocio)?
6. Gastos de alimentación, Vestuario y aparatos del hogar?
7. Compra de tierras agrícolas?
8. Compra de animales?
9. Ahorro?
10. Gastos de educación?
11. Gastos médicos?
12. Otros? _____
(Especifique)

503. ¿En cuál de los aspectos mencionados destinó MAS dinero? (Escriba el código correspondiente)

MODULO DE TABAQUISMO	
Hacer solamente a la persona de 10 años y más	
	Código Sí.....1 No.....2
1. ¿Usted alguna vez en la vida ha fumado o probado el cigarrillo?	
2. ¿Usted alguna vez en los últimos doce meses ha fumado cigarrillo?	
3. ¿Usted alguna vez en la semana pasada ha fumado cigarrillo?	

MODULO SOBRE USO DEL TIEMPO										
Hacer solamente a la persona de 10 años y más										
										Día
1. Ayer ¿Cuánto tiempo le dedicó a: limpieza de casa, aseo y arreglo de ropa, preparar y cocinar alimentos, compras en mercados, supermercados, pulperías, tiendas?		2. Ayer ¿Cuánto tiempo le dedicó al cuidado de niños(as) / Enfermos(as) y adultos(as) mayores?		3. Ayer ¿Cuánto tiempo le dedicó a estudiar ó asistir a clases, hacer tareas en el centro de enseñanza, la casa u otra parte ó ayudó a hacer tareas a otros miembros de su hogar?		4. Ayer ¿Cuánto tiempo le dedicó a las actividades de tipo comunitario sin recibir pago como: asistir a la iglesia, patronatos, ó juntas de agua?		5. Ayer ¿Cuánto tiempo le dedicó al cuidado personal como: bañarse, comer, vestirse?		1. Domingo 2. Lunes 3. Martes 4. Miércoles 5. Jueves 6. Viernes 7. Sábado
Si no realizó la actividad, anote 0 en horas y 0 en minutos										
Horas	Minutos	Horas	Minutos	Horas	Minutos	Horas	Minutos	Horas	Minutos	Código del día de ayer

MODULO DE SALUD Y FUNCIONAMIENTO	
Hacer solamente a la persona de 10 años y más	
	Código Sí.....1 No.....2
1.- ¿Cuáles de las siguientes dificultades presenta usted (Nombre):	
No ve o tiene limitaciones permanentes para ver, aún usando lentes?.....1	
No oye o tiene limitaciones permanentes para oír, aún usando audífono?.....2	
No habla o tiene limitaciones permanentes para hablar?.....3	
No camina o tiene limitaciones permanentes para caminar?.....4	
No mueve uno o los brazos o manos o tiene limitaciones permanentes para utilizarlos?.....5	
Le falta alguna de sus extremidades (superior o inferior)?.....6	
Tiene limitaciones mentales permanentes que le dificultan relacionarse con los demás?.....7	
Tiene limitaciones permanentes que le dificultan el aprendizaje?.....8	
Tiene problemas permanentes para controlar el movimiento de su cuerpo o partes de su cuerpo?.....9	
En los últimos 12 meses ha tenido situaciones graves de salud (corazón, pulmones, riñones, piel)?.....10	
Tiene problemas con el tamaño de su cuerpo o alguna parte de su cuerpo?.....11	
Otro tipo de problema permanente (que le impida realizar sus actividades cotidianas familiares, sociales, educacionales o laborales; de auto-cuidado y cuidado de la propia salud)?.....12	
SI ANOTO QUE SÍ (1) EN ALGUNA DE LAS DIFICULTADES, CONTINÚE CON EL RESTO DEL MÓDULO QUE ESTA AL FINAL DEL CUESTIONARIO	

452.1 INGRESOS DE AGRICULTORES DE GRANOS BASICOS CUENTA PROPIA

No. DE ORDEN	1	2		3	4	5					6	7							
	Ocupación <small>1. Principal 2. Secundaria</small>	Cultivo	Cod.	Ciclo de siembra <small>1. Primera 2. Postrera (Utilice una fila para cada ciclo)</small>	Tipo de siembra <small>1. Solo 2. Asociado</small>	¿Qué cantidad de [CULTIVO] cosechó en el ciclo de [CICLO] el los últimos 12 meses.					¿Cuántos fueron los costos de producción? (Lps)	DESTINO DE LA PRODUCCIÓN (últimos 12 meses)							
						Cantidad	Unidad de medida (U. M.)	Cód. de U.M.	Forma	Cód.		Peso en libras de la U.M	Uso de la producción <small>1. Ventas 2. Consumo del hogar 3. Semilla 4. Pagos 5. Consumo animal 6. Almacenado 7. Otro</small>	Cód.	Cantidad	Unidad de medida (U.M)	Cód. de U.M.	Peso en libras de la U.M	Precio de la unidad de medida (LPS)

Si anota ocupación principal, **PASE A P455**
 Si anota ocupación secundaria, **PASE A P486**

452.2 INGRESOS DE AGRICULTORES DE CULTIVOS TEMPORALES CUENTA PROPIA

No. D E O R D E N	1	2		3	4					5	6									
	Ocupación 1. Principal 2. Secundaria	Cultivo	Cod.	# de siembras 1. Primera 2. Segunda 3. Tercera 4. Cuarta (Utilice una fila para cada siembra)	¿Qué cantidad de [CULTIVO] cosechó en los últimos 12 meses.					¿Cuántos fueron los costos de producción? (Lps)	DESTINO DE LA PRODUCCIÓN (últimos 12 meses)									
					Cantidad	Unidad de medida (U. M.)	Cód. de U.M.	Forma	Cód.		Peso en libras de la U.M	Uso de la producción 1. Ventas 2. Consumo del hogar 3. Semilla 4. Pagos 5. Consumo animal 6. Otros	Cód.	Cantidad	Unidad de medida (U.M)	Cód. de U.M.	Peso en libras de la U.M	Precio de la unidad de medida (LPS)		

↑
Si anota ocupación principal, **PASE A P455**
Si anota ocupación secundaria, **PASE A P486**

452.3 INGRESOS DE AGRICULTORES DE CULTIVOS PERMANENTES CUENTA PROPIA

No. D E O R D E N	1	2		3	4					5	6								
	Ocupación 1. Principal 2. Secundaria	Cultivo	Cod.	Tipo de siembra 1. Solo 2. Asociado	¿Qué cantidad de [CULTIVO] cosechó en los últimos 12 meses.					¿Cuántos fueron los costos de producción? (Lps)	DESTINO DE LA PRODUCCIÓN (últimos 12 meses)								
					Cantidad	Unidad de medida (U. M.)	Cód. de U.M.	Forma	Cód.		Peso en libras de la U.M	Uso de la producción	Cód.	Cantidad	Unidad de medida (U.M)	Cód. de U.M.	Peso en libras de la U.M	Precio de la unidad de medida (LPS)	

↑
 Si anota ocupación principal, **PASE A P455**
 Si anota ocupación secundaria, **PASE A P486**

452.4 INGRESOS DE GANADEROS o CRIADORES DE ESPECIES MENORES CUENTA PROPIA

No. D E O R D E N	VENTA DE ANIMALES EN PIE (en los últimos 12 meses)				No. D E O R D E N	VENTA Y AUTOCONSUMO DE SUB-PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL (en los últimos 12 meses)										
	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	OCUPACION	ANIMALES	CODIGO	En los últimos 12 meses, ¿Cuántos [ANIMALES] vendió?	¿En cuánto vendió cada animal? (LPS)	OCUPACION	PRODUCTO	ESTACION	DESTINO	¿Cuántos días a la semana?	¿Cuántas semanas al mes?	¿Durante cuántos meses en el año /estación?	¿Cuánto producto cada vez? (Cantidad)	Unidad de medida	CODIGO	Precio de la unidad de medida (LPS)

Si anota ocupación principal, **PASE A P455**
 Si anota ocupación secundaria, **PASE A P486**

MODULO DE SALUD Y FUNCIONAMIENTO
Hacer solo a la persona de 10 años y más

	2	3	4	5	6	7
N° de orden	En sus actividades diarias, ¿presenta (Nombre) dificultades para: (R.M.)	De las dificultades que mencionó, en la pregunta 1 ¿cuál considera usted que es la principal? (Anotar el código según la respuesta de la P1)	¿Cuál fue la causa principal de: (Mencione la dificultad registrada en la pregunta 1)	(Nombre) ¿En qué lugares de su vivienda o entorno físico, encuentra barreras que le impiden desarrollar sus actividades cotidianas con mayor libertad? (R.M.)	(Nombre) Cuando usted adquirió esa dificultad ¿tenía trabajo? Sí.....1 No.....2	¿Le indemnizaron en su trabajo por su dificultad? Sí.....1 No.....2
	Pensar / memorizar?.....1		Enfermedad de la madre durante el embarazo.....1	Dormitorio.....1		
	Percibir la luz, distinguir objetos o personas, a pesar de usar lentes o anteojos?.....2		Complicaciones en el parto.....2	Sala / comedor / cocina.....2		
	Oír, aún con aparatos especiales?.....3		Alteración genética (hereditaria)3	Baño / sanitario.....3		
	Distinguir sabores y/o olores?.....4		Accidente común (deportes, domestico, etc.)4	Escaleras de la casa.....4		
	Hablar / comunicarse?.....5		Accidente de tránsito.....5	Pasillos / patios.....5		
	Desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón?.....6		Accidente laboral.....6	Aceras.....6		
	Masticar, tragar, asimilar y transformar los alimentos?.....7		Enfermedad profesional.....7	Calle.....7		
	Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos(as)?.....8		Víctima de delincuencia.....8	Parques y plazas públicas.....8		
	Caminar, correr, saltar?.....9		Víctima de guerra.....9	Centros de esparcimiento.....9		
	Mantener sanos la piel, uñas y cabellos?.....10		Violencia doméstica.....10	Estaciones de transporte público.....10		
	Relacionarse con las demás personas y el entorno?.....11		Uso de drogas (lícitas e ilícitas)11	Vehículos de transporte público.....11		
	Llevar, mover o utilizar objetos con las manos?.....12		Alcoholismo.....12	Centros educativos.....12		
	Cambiar o mantener las posiciones de cuerpo?.....13		Desastre natural.....13	Lugar de trabajo.....13		
	Alimentarse, asearse y vestirse por si mismo(a)?.....14		Enfermedad.....14	Centros de atención médica.....14		
	Otra que no le haya mencionado?.....15		Falta de atención médica.....15	Centros comerciales y tiendas.....15		
Ninguna.....16		Tardío acceso a un servicio de salud.....16	Instituciones gubernamentales.....16			
		Negligencia en el servicio de salud.....17	Otros lugares:.....17			
		Otra: (especifique).....18	En ningún sitio.....18			

Pase a la 12

