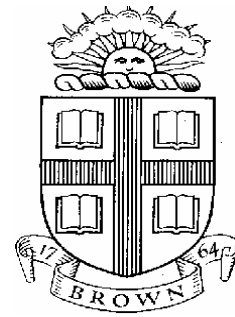




Universidad de San Carlos de Guatemala



Brown University

DINÁMICA POBLACIONAL EN GUATEMALA

QUICHÉ, GUATEMALA

DIRECCIÓN _____

NUMERO DE VIVIENDA _____

ENTREVISTA CON EL JEFE

FECHA _____		
ENCUESTADOR _____		
IDIOMA DE LA ENTREVISTA	ESPAÑOL QUICHÉ LOS DOS	1 2 3

ENTREVISTA CON LA ESPOSA

FECHA _____		
ENCUESTADOR _____		
PRESENCIA DE OTRAS PERSONAS DURANTE LA ENTREVISTA DE LA ESPOSA	NINGUNA MARIDO OTROS HOMBRES OTRAS MUJERES MENORES DE 10 AÑOS	1 2 3 4 5
IDIOMA DE LA ENTREVISTA	ESPAÑOL QUICHÉ LOS DOS	1 2 3

CUADRO A: REGISTRO DE LA FAMILIA Y DEL HOGAR

A1	A2	A3	A4	A5	A6		A7	A8		A9
Num Pers	Por favor dígame el nombre de todas las personas, niños y adultos, que normalmente viven aquí, y los nombres de los hijos que ya no viven aquí. Comencemos por el jefe, seguida por la esposa, después todos los hijos vivos, y al final otros miembros del hogar.	PREGUNTE SOLO SI HAY DUDA ¿(NOMBRE) es hombre o mujer? 1. Hombre 2. Mujer	¿Cuál es la relación de (NOMBRE) al jefe del hogar? VER CODIGOS	¿Cuántos años cumplidos tiene (NOMBRE) ahorita?	¿Cuándo nació (NOMBRE) Año Mes		¿Dónde nació (NOMBRE)? Comunidad/ Lugar Municipio/ Estado Departamento/ País			
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										

RELACIÓN AL JEFE

- | | | |
|----------------|----------------|-------------------|
| 1. Jefe | 6. Padre/Madre | 11. Tio(a) |
| 2. Esposa | 7. Suegro(a) | 12. Primo(a) |
| 3. Hijo(a) | 8. Hermano(a) | 13. Abuelo(a) |
| 4. Yerno/Nuera | 9. Cuñado(a) | 14. Hijastro(a) |
| 5. Nieto(a) | 10. Sobrino(a) | 15. Otro pariente |
| | | 16. No pariente |

NUMERO DEL INFORMANTE(S) _____

CUADRO H1: VIVIENDAS Y PROPIEDADES. Información sobre la casa que habita y propiedades no agrícolas del hogar.

Tipo de propiedad	Material en las paredes	Material en el piso	Material en el techo	Numero de cuartos*	Tenencia	Año de adquisición	Financiado con dinero de la migración
1							
2							
3							
4							
5							

*No cuente baños, pasillos, garaje.

TIPO DE PROPIEDAD

1. Vivienda que habita
2. Vivienda propia (adicional)
3. Vivienda multifamiliar (palomar)
4. Lote propio
5. Sitio comercial

MATERIAL EN EL PISO

1. Ladrillo de cemento o barro
2. Torta de cemento
3. Madera
4. Tierra

TENENCIA

1. Propia
2. Alquilada
3. Cedida o prestada por pariente o amigo
4. Cedida o prestada por empresa o gobierno

MIGRACIÓN

0. No usó dinero de migración
1. mig. en Guatemala
2. mig. a Estados Unidos
3. mig. a México u otros países
4. Herencia

MATERIAL EN LAS PAREDES

1. Ladrillo, Block, Concreto
2. Adobe
3. Madera
4. Lamina/cartón
5. Bajareque, lepa, palo, caña

MATERIAL EN EL TECHO

1. Concreto, asbesto cemento
2. Lámina metálica
3. Teja
4. Paja, palma o similar

CUADRO H2: SERVICIOS DE LA CASA

		SI	NO
Fuente de agua	1. Entubado, servicio domiciliario 2. Entubado, grifo público 3. Pozo privado 4. Pozo público 5. Río, lago, lluvia	Electricidad	
		Estufa	
		Refrigerador	
		Lavadora	
Sanitario	1. Inodoro individual 2. Inodoro para varias familias 3. Letrina individual 4. Letrina para varias familias 5. No tiene	Maquina de coser	
		Radio que funcione	
		Televisor que funcione	
Combustible para cocinar (PRINCIPAL)	1. Gas propano 2. Leña 3. Carbón 4. Electricidad 5. Keroseno	Grabadora/CD que funcione	
		Teléfono	
		Bicicleta	

CUADRO H3: VEHÍCULOS

Tipo de vehiculo	Año de adquisición	Financiado con dinero de la migración

TIPO DE VEHICULO

1. Auto
2. Motocicleta
3. Picop
4. Tractor
5. Taxi
6. Camión (comercial)
7. Camioneta (autobús)

MIGRACIÓN

0. No usó dinero de migración
1. Mig. en Guatemala
2. Mig. a Estados Unidos
3. Mig. a México u otros países

CUADRO H4: ANIMALES

Tipo de animal	Numero	Financiado con dinero de la migración
Bueyes		
Toros		
Vacas lecheras		
Ganado de engorde		
Caballos		
Burros/mulas		
Ovejas/cabras		
Cerdos		
Gallinas/pavos/patos		
Otro (especifique)		

CUADRO H5: HISTORIA DE NEGOCIOS. Adquisición o formación de negocios o empresas por parte del jefe o la esposa.

Numero	Tipo de negocio o empresa	Año de formación	Año de venta o de desintegración	Financiado con dinero de la migración	Cuántos de la familia trabajaban (incluyendo el jefe)	Numero de empleados aparte de familia	Dueño
1							
2							
3							
4							
5							

TIPO DE NEGOCIO

- Venta callejera de alimentos
- Venta callejera de bienes
- Tienda de abarrotes
- Bienes agrícolas
- Bienes manufacturados
- Comida procesada (tortillería, carnicería, panadería)

- Bar/restaurante
- Taller de reparaciones
- Pequeña manufactura
- Local de ensamblaje pequeño
- Servicios
- Otro (especificar)

MIGRACIÓN

- No usó dinero de migración
- Mig. en Guatemala
- Mig. a Estados Unidos
- Mig. a México u otros países
- Herencia

DUEÑO

- Jefe
- Esposa
- Los dos
- Otro (especifique)

CUADRO H6: HISTORIA DE TIERRAS AGRÍCOLAS PROPIAS.

Adquisición de tierras agrícolas por parte del jefe o la esposa.

Parcela	Clase de tierra	Área:		Año de adquisición	Año de venta	Financiado con dinero de la migración	Dueño
		Numero	Medida				
1							
2							
3							
4							
5							

CLASE DE TIERRA

- Riego
- Para cultivos anuales
- Huerta frutal
- Pasto
- Forestal

MEDIDAS

- Cuerdas
- Manzanas
- Caballerías (20 cuerdas)
- Caballerías (40 cuerdas)
- Tareas
- Hectáreas
- Otro (especifique)

MIGRACIÓN

- No usó dinero de migración
- Mig. en Guatemala
- Mig. a Estados Unidos
- Mig. a México u otros países
- Herencia

DUEÑO

- Jefe
- Esposa
- Los dos
- Otro (especifique)

CUADRO H7: USO DE TIERRA PROPIA Y RENTADA

Parcela	Tenencia	Clase de tierra	Cultivo	Área:		Distancia de la casa (horas y minutos caminando)	
				Numero	Medida	Horas	Minutos
1							
2							
3							
4							
5							

TENENCIA

- Propia
- Comunal
- Alquilada, prestada
- Ocupada sin título

CLASE DE TIERRA

- Riego
- Para cultivos anuales
- Huerta frutal
- Pasto
- Forestal

CULTIVO

- Maíz
- Frijol
- Ayote
- Sorgo
- Café
- Chile
- Vegetales/Frutas
- Tabaco
- Otros granos
- Otro (especifique)

MEDIDAS

- Cuerdas
- Manzanas
- Caballerías (20 cuerdas)
- Caballerías (40 cuerdas)
- Tareas
- Hectáreas
- Otro (especifique)

CUADRO H8: TAREAS DE CULTIVO

Tarea	Numero de miembros del hogar (incluyendo el jefe) que ayuda con la tarea	Numero de no-miembros del hogar que ayudan con la tarea	¿Utiliza fertilizantes químicos?		¿Utiliza insecticidas?		¿Utiliza semilla mejorada?		¿Utiliza dinero de la migración para producir?	
			1. Si	0. No	1. Si	0. No	1. Si	0. No	1. Si	0. No
Deshierba										
Juntado										
Siembra										
Limpia										
Cosecha										

MIGRACION

- No usó dinero de migración
- Mig. en Guatemala
- Mig. a Estados Unidos
- Mig. a México u otros países

PREGUNTAS PARA EL JEFE

CUADRO J1: EXPERIENCIA EN OTROS LUGARES DE LOS PARIENTES Y AMIGOS DEL JEFE.

Relación al jefe	Sexo	¿Ha ido a los EEUU?	¿En que año fue por 1° vez a los EEUU?	¿Está vivo?	¿Reside actualmente en EEUU?	¿Reside o ha residido en México u otro país?	¿Reside o ha residido en la Ciudad de Guatemala?	¿Reside o ha residido en una cabecera departamental?
	1.H 2.M	1. Si 0. No	AZo	1. Si 0. No	1.Si 0.No	1. Si 0. No	1. Si 0. No	1. Si 0. No
Padre								
Madre								
Hermano(a) 1								
Hermano(a) 2								
Hermano(a) 3								
Hermano(a) 4								
Hermano(a) 5								
Hermano(a) 6								
Hermano(a) 7								
Hermano(a) 8								

Relación al jefe	Número con experiencia en EE.UU.	Número con experiencia en México u otros países	Número que reside o ha residido en la Ciudad de Guatemala	Número que reside o ha residido en una cabecera departamental
Tíos				
Tías				
Primos				
Primas				
Amigos cercanos				

CUADRO J2: EXPERIENCIAS EN LA COMUNIDAD

En los últimos 5 años ¿Ha sido Ud., o alguno de sus padres o hermanos: miembro de un _____?	Cooperativa agrícola o de artesanos	1. Si 0. No	
	Comité de agua o luz	1. Si 0. No	
	Cofradía	1. Si 0. No	
	Otra organización o comité en la comunidad o del municipio (especifique)	1. Si 0. No	
En los últimos 5 años, ¿Ha tenido Ud. o alguno de sus padres o hermanos: un cargo directivo como _____?	Alcalde o alcalde auxiliar	1. Si 0. No	
	Otro cargo político en la comunidad o en el municipio	1. Si 0. No	
	Cargo político al nivel departamental o nacional	1. Si 0. No	
	Catequista	1. Si 0. No	
	Sacerdote, pastor de una iglesia, monja, sacristán, hermano(a) religioso(a)	1. Si 0. No	
	Presidente o secretario de un comité de la comunidad o del municipio	1. Si 0. No	
	Otro (especifique)	1. Si 0. No	
En los últimos 5 años, ¿Ha ido Ud. a _____ para atención médica para Ud. u otro miembro de su hogar?	Un centro/puesto salud	1. Si 0. No	
	Una clínica privada	1. Si 0. No	
	Un hospital	1. Si 0. No	
¿Cada cuanto lee Ud. un periódico?	1. Todos los días 2. por lo menos una vez a la semana 3. Menos de una vez a la semana 4. Rara vez o nunca		
¿Cada cuanto ve Ud. la televisión?	1. Todos los días 2. Por lo menos una vez a la semana 3. Menos de una vez a la semana 4. Rara vez o nunca		
¿Cada cuanto oye Ud. la radio?	1. Todos los días 2. Por lo menos una vez a la semana 3. Menos de una vez a la semana 4. Rara vez o nunca		

**CUADROS J3 Y J4 APLICAN SOLAMENTE
SI LA ESPOSA DEL JEFE TIENE MENOS DE 50 AÑOS**

CUADRO J3: DESEOS DE TENER MÁS HIJOS

¿Quiere tener (más) hijos o no?	0. No quiere (más) hijos 1. Quiere (más) hijos 2. Los que Dios mande, los que vengan	
SI QUIERE (MAS) HIJOS, PREGUNTE: ¿Cuántos hijos (más) quiere tener?	No. de hijos (más)	
¿Y su esposa, quiere (más) hijos o no?	0. No quiere (más) hijos 1. Quiere (más) hijos 2. Los que Dios mande, los que vengan 3. No sabe lo que ella quiere	
¿Cuántos hijos (más) quiere tener su esposa?	No. de hijos (más)	

CUADRO J4: ACTITUDES SOBRE EL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

¿Qué piensa Ud. sobre el uso de cosas (la planificación familiar) para espaciar los hijos? ¿Lo aprueba o no?	1. Aprueba (está de acuerdo) 2. Desaprueba (no está de acuerdo) 3. No aprueba ni desaprueba	
¿Qué piensa Ud. sobre el uso de cosas (la planificación familiar) para limitar el numero de hijos? ¿Lo aprueba o no?	1. Aprueba (está de acuerdo) 2. Desaprueba (no está de acuerdo) 3. No aprueba ni desaprueba	
SI DESAPRUEBA LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, PREGUNTE: ¿Por qué no lo aprueba?		

PREGUNTAS PARA LA ESPOSA

CUADRO M1: DESEOS DE TENER MÁS HIJOS

¿Quiere tener (más) hijos o no?	0. No quiere (más) hijos 1. Quiere (más) hijos 2. Los que Dios mande, los que vengan	
SI QUIERE (MAS) HIJOS, PREGUNTE: ¿Cuántos hijos (más) quiere tener?	No. de hijos (más)	
¿Y su marido, quiere (más) hijos o no?	0. No quiere (más) hijos 1. Quiere (más) hijos 2. Los que Dios mande, los que vengan 3. No sabe lo que él quiere	
¿Cuántos hijos (más) quiere tener su marido?	No. de hijos (más)	

CUADRO M2: ACTITUDES SOBRE EL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Ahora vamos a hablar sobre la planificación familiar, o sea las cosas que usan las parejas para ya no tener hijos muy seguidos o para ya no tener más hijos.

¿Qué piensa Ud. sobre el uso de cosas (la planificación familiar) para espaciar los hijos? ¿Lo aprueba o no?	1. Aprueba (está de acuerdo) 2. Desaprueba (no está de acuerdo) 3. No aprueba ni desaprueba	
¿Qué piensa Ud. sobre el uso de cosas (la planificación familiar) para limitar el numero de hijos? ¿Lo aprueba o no?	1. Aprueba (está de acuerdo) 2. Desaprueba (no está de acuerdo) 3. No aprueba ni desaprueba	
SI DESAPRUEBA LA PLANIFICACION FAMILIAR, PREGUNTE: ¿Por qué no lo aprueba?		
¿Qué piensa su marido sobre el uso de cosas (la planificación familiar) para espaciar los hijos? ¿Lo aprueba o no?	1. Aprueba (está de acuerdo) 2. Desaprueba (no está de acuerdo) 3. No aprueba ni desaprueba 4. No sabe lo que piensa	
¿Qué piensa su marido sobre el uso de cosas (la planificación familiar) para limitar el numero de hijos? ¿Lo aprueba o no?	1. Aprueba (está de acuerdo) 2. Desaprueba (no está de acuerdo) 3. No aprueba ni desaprueba 4. No sabe lo que él piensa	
SI EL MARIDO DESAPRUEBA LA PLANIFICACION FAMILIAR, PREGUNTE: ¿Por qué no lo aprueba?		

CUADRO M3: CONOCIMIENTO Y USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

¿Qué métodos conoce Ud., o de cuáles ha escuchado hablar?

CIRCULE EL CÓDIGO 1 PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE

Le voy a leer unos métodos que una pareja puede usar para dejar un tiempo entre un embarazo y otro. ¿Conoce o ha escuchado Ud. hablar de este método?

PARA CADA MÉTODO NO MENCIONADO LEA SU NOMBRE Y DESCRIPCIÓN. CIRCULE EL CÓDIGO 1 SI EL MÉTODO ES RECONOCIDO, EN CASO CONTRARIO CIRCULE EL CÓDIGO 0

¿Ha usado Ud. o su esposo alguna vez o están usando este método?

PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTÁNEAMENTE O RECONOCIDO, PREGUNTE SI LO HAN USADO.

	Espontan- eamente	Lo reconoce		Lo han usado	
		Si	No	Si	No
PASTILLA, PÍLDORA Las mujeres pueden tomar todos los días una pastilla para no quedar embarazadas	1	1	0	1	0
INYECCIÓN (DEPO-PROVERA) Las mujeres pueden hacerse poner una inyección cada 3 meses para evitar quedar Embarazadas	1	1	0	1	0
MÉTODOS TRADICIONALES O NATURALES Hay montes que las mujeres pueden usar para dejar un tiempo entre un embarazo y otro	1	1	0	1	0
RITMO Las parejas pueden evitar tener relaciones sexuales los días del mes en que la mujer tiene mayor posibilidad (riesgo) de quedar embarazada	1	1	0	1	0
RETIRO Los hombres pueden ser cuidadosos durante el acto sexual y retirarse antes de terminar	1	1	0	1	0
TABLETAS U OVULOS VAGINALES Las mujeres pueden colocarse dentro de la vagina un óvulo o tableta antes de tener Relaciones sexuales	1	1	0	1	0
MELA (Lactancia Materna)	1	1	0	1	0
LAPAROSCOPIA (Operación para la mujer) Las mujeres pueden hacerse operar por un médico para no tener mas hijos	1	1	0	1	0
DIU Las mujeres pueden hacerse colocar por un médico un aparatito que se llama "T de Cobre"	1	1	0	1	0
PRESERVATIVO (CONDÓN) Los hombres pueden usar un preservativo (hule, condón) durante las relaciones sexuales	1	1	0	1	0
VASECTOMÍA (operación para del hombre) Los hombres pueden hacerse operar por un médico para no embarazar a la mujer	1	1	0	1	0
OTROS MÉTODOS Además de los métodos que le mencioné, la pareja puede utilizar otros métodos para evitar un embarazo	1	1	0	1	0
SI APRUEBA LA PLANIFICACION FAMILIAR PERO NO HA USADO NINGUNOS DE LOS METODOS MENCIONADOS ARRIBA, PREGUNTE: ¿Por qué no ha usado ningún método de planificación familiar?					

CUADRO M4: PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y REDES SOCIALES

Ahora, le voy a preguntar sobre las platicas que ha tenido con otra gente sobre la planificación familiar. No importa si las platicas eran en favor o en contra de la planificación familiar.

¿Con cuanta gente ha Ud. platicado sobre la planificación familiar? (i) NO DEBE INCLUIR SU MARIDO , (ii) SI NO MENCIONA A CUATRO PERSONAS , SONDEE : No puede pensar en nadie, ni una platica en que estuvo presente, aun si Ud. no dijo nada?	Número de personas
¿Cuáles son los primeros nombres o las iniciales de cuatro de estas personas? Solamente quiero los nombres para no confundir la gente. No estamos interesados en conocer quien son.	1
	2
	3
	4

		Nombres ≡			
		1	2	3	4
Piense en la última platica sobre la planificación familiar que tuvo con _____ (NOMBRE). ¿Cuándo fué?	<ol style="list-style-type: none"> Durante la última semana Durante el último mes Durante las últimas 12 meses Hace más de un año 				
¿Cuál es su relación a _____ (NOMBRE)?	<ol style="list-style-type: none"> Hermana(o) Cuñada(o) Madre/Padre Suegra(o) Otro pariente Amiga(o) Vecina(o) Compañera(o) de trabajo Promotora de APROFAM Médica(o), enfermera(o) Otro (especifique) 				
MARQUE EL SEXO	<ol style="list-style-type: none"> Hombre Mujer 				
¿Ha trabajado o vivido ____ (NOMBRE) en los Estados Unidos?	<ol style="list-style-type: none"> Si No 				
¿Ha trabajado o vivido ____ (NOMBRE) en México u otro país (no EE.UU.)?	<ol style="list-style-type: none"> Si No 				
¿Ha trabajado o vivido ____ (NOMBRE) en la Ciudad de Guatemala?	<ol style="list-style-type: none"> Si No 				
¿Ha trabajado o vivido ____ (NOMBRE) en una cabecera departamental en Guatemala?	<ol style="list-style-type: none"> Si No 				
¿Qué piensa ____ (NOMBRE) sobre el uso de la planificación familiar para espaciar los hijos? ¿Lo aprueba o no?	<ol style="list-style-type: none"> Aprueba Desaprueba No aprueba ni desaprueba 				
¿Qué piensa ____ (NOMBRE) sobre el uso de la planificación familiar para limitar el numero de hijos? ¿Lo aprueba o no?	<ol style="list-style-type: none"> Aprueba Desaprueba No aprueba ni desaprueba 				
Pensando en sus platicas con ____ (NOMBRE) sobre la planificación familiar, ¿Le ayudaron a decidir a usar o no usar la planificación familiar?	<ol style="list-style-type: none"> Si (le ayudo a decidir) No [SALTE A CUADRO M5] 				
¿Qué le ayudaron a decidir?	<ol style="list-style-type: none"> Dejar de usar/no usar Empezar de usar/usar Otro (especifique) 				

CUADRO M5: DECISIONES EN EL LA FAMILIA. Ahora quisiera que me hable de su esposo (compañero).

Cuando se compra la comida, ¿usted la compra sola, habla con su esposo primero, o su esposo es el que dice que comida se va a comprar?	1. Sola 2. Con su esposo 3. Su esposo dice	
Cuando se compra medicina, ¿usted la compra sola, habla con su esposo primero, o su esposo es el que dice que medicina se va a comprar?	1. Sola 2. Con su esposo 3. Su esposo dice	
Cuando usted está enferma, ¿usted sola va a que la vean, habla primero con su esposo, o su esposo es el que dice quién la va a ver a usted?	1. Sola 2. Con su esposo 3. Su esposo dice	
¿Quién guarda el dinero para los gastos de la casa?	1. Ella misma 2. Esposo 3. Ella y su esposo 4. Otra persona (Especifique)	
SI TIENE HIJO(S) MAS DE 5 AÑOS, PREGUNTE: Si se trata de la educación de los niños, ¿usted sola decide, habla primero con su esposo, o su esposo es el que decide?	1. Sola 2. Con su esposo 3. Su esposo dice	

CUADRO M6: EXPERIENCIA EN OTROS LUGARES DE LOS PARIENTES Y AMIGOS DE LA ESPOSA.

Relación a la Esposa	Sexo 1.H 2.M	¿Ha ido a los EEUU? 1.Si 0.No	¿En que año fue por 1º vez a los EEUU? Año	¿Está vivo? 1.Si 0.No	¿Reside actualmente en EE.UU.?		¿Reside o ha residido en México u otro país?		¿Reside o ha residido en la Ciudad de Guatemala?		¿Reside o ha residido en una cabecera departamental?	
					1.Si 0.No	1.Si 0.No	1.Si 0.No	1.Si 0.No	1.Si 0.No	1.Si 0.No		
Padre												
Madre												
Hermano(a) 1												
Hermano(a) 2												
Hermano(a) 3												
Hermano(a) 4												
Hermano(a) 5												
Hermano(a) 6												
Hermano(a) 7												
Hermano(a) 8												

Relación a la Esposa	Número con experiencia en EE.UU.	Número con experiencia en México u otros países	Número que reside o ha residido en la Ciudad de Guatemala	Número que reside o ha residido en una cabecera departamental
Tíos				
Tías				
Primos				
Primas				
Amigos cercanos				

CUADRO M7: EXPERIENCIAS EN LA COMUNIDAD

En los últimos 5 años ¿Ha sido Ud. o alguno de sus padres o hermanos: miembro de un _____?	Cooperativa agrícola o de artesanos	1. Si 0. No	
	Comité de agua	1. Si 0. No	
	Cofradía	1. Si 0. No	
	Otra organización o comité en la comunidad o del municipio (especifique)	1. Si 0. No	
En los últimos 5 años, ¿Ha tenido Ud. o alguno de sus padres o hermanos: un cargo directivo como _____?	Alcalde o alcalde auxiliar	1. Si 0. No	
	Otro cargo político en la comunidad o en el municipio	1. Si 0. No	
	Cargo político al nivel departamental o nacional	1. Si 0. No	
	Catequista	1. Si 0. No	
	Sacerdote, pastor de una iglesia, monja, sacristán, hermano(a) religioso(a)	1. Si 0. No	
	Presidente o secretario de un comité de la comunidad o del municipio	1. Si 0. No	
	Otro (especifique)	1. Si 0. No	
¿Está Ud. en alguna cooperativa, organización, grupo de mujeres o concilio de señoras?		1. Si 0. No	
En los últimos 5 años, ¿Ha ido Ud. a _____ para atención médica para Ud. u otro miembro de su hogar?	Un centro/puesto de salud	1. Si 0. No	
	Una clínica privada	1. Si 0. No	
	Un hospital	1. Si 0. No	
¿Cada cuanto lee Ud. un periódico?	1. Todos los días 2. Por lo menos una vez a la semana 3. Menos de una vez a la semana 4. Rara vez o nunca		
¿Cada cuanto ve Ud. la televisión?	1. Todos los días 2. Por lo menos una vez a la semana 3. Menos de una vez a la semana 4. Rara vez o nunca		
¿Cada cuanto oye Ud. la radio?	1. Todos los días 2. Por lo menos una vez a la semana 3. Menos de una vez a la semana 4. Rara vez o nunca		

CUADRO N: HISTORIA DE NACIMIENTOS

N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9		N10		N11
							Sexo		Si ha fallecido, edad cuando falleció		
Año	Edad de la esposa	Uniones de la esposa	Mes de iniciar/terminar las uniones	Nombre de los hijos nacidos vivos	NUM PERS del hijo	Mes nació	1. H 2. M	Años	Meses	Meses	
1963											
1964											
1965											
1966											
1967											
1968											
1969											
1970											
1971											
1972											
1973											
1974											
1975											
1976											
1977											
1978											
1979											
1980											
1981											
1982											
1983											
1984											
1985											
1986											
1987											
1988											
1989											
1990											
1991											
1992											
1993											
1994											
1995											
1996											
1997											
1998											
1999											
2000											
2001											
2002											

- TIPO DE UNION**
- Religioso
 - Civil
 - Religioso y civil
 - Unión libre

- POR QUE TERMINO**
- Se murió el esposo (compañero)
 - Divorcio
 - Separación
 - Abandonó

N1a. ¿Está embarazada?	1. Si 0. No
N1b. SI ESTA EMBARAZADA, PREGUNTE: ¿Cuántos meses tiene embarazada?	_____ (meses)
<p><i>N4-N5. HISTORIA DE UNIONES</i></p> <p>N4. PARA CADA UNION (EMPEZANDO CON LA PRIMERA) , PONGA EL TIPO DE LA UNION EN LA LINEA QUE CORRESPONDE AL AÑO EN QUE INICIO.</p> <p>SI LA UNION TERMINO, PONGA LA RAZON POR QUE TERMINO EN LA LINEA QUE CORRESPONDE AL AÑO EN QUE TERMINO.</p> <p>N5. PONGA EL MES EN QUE INICIO (TERMINO) LA UNION EN LA LINEA QUE CORRESPONDE AL AÑO EN QUE SE OCURRIO.</p> <p><i>N6-N11. HISTORIA DE NACIMIENTOS VIVOS</i></p> <p>N6. PONGA EL NOMBRE DE CADA HIJO NACIDO (EMPEZANDO CON EL PRIMERO) EN LA LINEA QUE CORRESPONDE AL AÑO EN QUE NACIO. PARA NACIMIENTOS QUE NO SOBREVIERON Y QUE NO TIENE NOMBRE PONGA SIN NOMBRE.</p> <p>N7. PONGA EL NUM PERS (DE CUADRO A) PARA LOS HIJOS SOBREVIVIENTES.</p> <p>N8. MES EN QUE NACIO.</p> <p>N9. SEXO.</p> <p>N10. PARA HIJOS QUE SE MURIERON. EDAD CUANDO SE MURIO EN AÑOS Y MESES.</p> <p>SI SE MURIO ANTES DE CUMPLIR UN MES, EDAD ES 0 AÑOS 0 MESES.</p> <p>N11. NUMERO DE MESES QUE LE DIO PECHO.</p>	

CUADRO O: SALUD MATERNAL E INFANTIL

ANOTE EL NUM PERS Y EL NOMBRE DE CADA NACIMIENTO EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS Ahora quisiera hacerle algunas preguntas más acerca de la salud de los nacidos vivos que tuvo en los últimos cinco años. (Habla por turno, sobre cada niño).	NUM ID			
	NOMBRE			
O1. ¿Cuándo estaba embarazada de (NOMBRE), fue al control de su embarazo con alguien? (control prenatal, atención prenatal)	Si No [SALTE A O5] No Sabe [SALTE A O5]	1 2 3	1 2 3	1 2 3
O2. ¿Con quién fue? ¿Fue con alguien más? SONDEE PARA AVERIGUAR EL TIPO DE PERSONA Y ANOTE TODAS LAS CATEGORIAS DE PERSONAS QUE VIO.	Doctor Enferma Comadrona adiestrada Comadrona Empirica Familiar/amiga Otro (Especifique)	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
O3. ¿Adónde fue a control prenatal durante el embarazo de (NOMBRE)? SI MENCIONO MAS DE UN LUGAR MARQUE CADA LUGAR MENCIONADO Y PREGUNTE:	Hospital publico Centro/puesto de salud/IGSS APROFAM Promotor de Salud Clínica/Hospital privado Consultorio/Med. Particular Otro lugar (Especifique)	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
O4. ¿Cuál fue el lugar más frecuentado?	ENTRE UN CODIGO			
O5. ¿Dónde tuvo lugar el parto de (NOMBRE)?	Hospital publico Centro/puesto de salud/IGSS Hospital o centro privado En casa de (Especifique) En su casa Otro lugar (Especifique)	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
O6. ¿Quién la atendió en el parto de (NOMBRE)? ¿Alguien más? INDIQUE QUE TIPO DE PERSONAS FUERON Y ANOTE A TODAS LAS PERSONAS QUE MENCIONE. SONDEE LA ESPECIFICACION DE LA COMADRONA “ADIESTRADA O EMPIRICA”.	Doctor Enferma Comadrona adiestrada Comadrona Empirica Familiar/amiga Otro (Especifique) Nadie	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
O7. ¿Ha recibido (NOMBRE) alguna vez alguna vacuna para prevenirle enfermedades?	Si No [SALTE A O11] No Sabe [SALTE A O11]	1 2 3	1 2 3	1 2 3
O8. ¿Dígame por favor si (NOMBRE) ha recibido alguna de las siguientes vacunas: BCG contra la tuberculosis, esto es, una inyección en el hombro que deja una cicatriz?	Si No No Sabe	1 2 3	1 2 3	1 2 3
O9. ¿Recibió (NOMBRE) una vacuna contra la Polio, administrada mediante gotas en la boca?	Si No No Sabe	1 2 3	1 2 3	1 2 3
O10. ¿Recibió (NOMBRE) la vacuna triple o DPT, vacuna que generalmente es aplicada al mismo tiempo que la vacuna contra la Polio?	Si No No Sabe	1 2 3	1 2 3	1 2 3
O11. ¿Ha estado (NOMBRE) enfermo(a) con TOS, o resfriado en el último mes?	Si No [SALTE A O14] No Sabe [SALTE A O14]	1 2 3	1 2 3	1 2 3
O12. ¿Buscó consejo o tratamiento para la TOS o resfriado?	Si No [SALTE A O14] No Sabe [SALTE A O14]	1 2 3	1 2 3	1 2 3
O13. ¿Dónde pidió consejo o tratamiento para la TOS o resfriado? (ANOTE CADA PERSONA O INSTITUCION QUE SEA MENCIONADA) ¿Algún otro sitio o persona?	Hospital publico Centro/puesto de salud/IGSS APROFAM Promotor de salud Clínica/hospital privado Medico particular Farmacia Curandero Amigo/familiar Otro lugar (especifique) Otro persona (especifique)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
O14. ¿Ha tenido (NOMBRE) ASIENTOS durante el último mes?	Si No [SALTE A CUADRO R] No Sabe [SALTE A CUADRO R]	1 2 3	1 2 3	1 2 3
O15. ¿Buscó consejo o tratamiento para los ASIENTOS?	Si No [SALTE A CUADRO R]	1 2	1 2	1 2
O16. ¿Dónde pidió consejo o tratamiento para los asientos? ¿Algún otro sitio o persona? (ANOTE CADA PERSONA O INSTITUCION QUE SEA MENCIONADA)	Hospital publico Centro/puesto de salud/IGSS APROFAM Promotor de salud Clínica/hospital privado Medico particular Farmacia Curandero Amigo/familiar Otro lugar (especifique) Otra persona (especifique)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

CUADRO U: HISTORIA DE MIGRACION TEMPORAL DEL JEFE

U8 Año	U9 ¿En qué mes se fue? Mes	U10	U11	U12	U13	U14		U15
		Comunidad/ Lugar	¿Adónde fue? Municipio/ Estado	Departamento/ País	¿Cuál fue su ocupación principal en aquel año (lugar)? OCCUPACIÓN	¿Cuánto tiempo duró en aquel lugar (trabajando) en aquella ocupación? 98=Todavía Años Meses	¿Qué fue su estatus legal en los EEUU? VER CODIGOS	
1963								
1964								
1965								
1966								
1967								
1968								
1969								
1970								
1971								
1972								
1973								
1974								
1975								
1976								
1977								
1978								
1979								
1980								
1981								
1982								
1983								
1984								
1985								
1986								
1987								
1988								
1989								
1990								
1991								
1992								
1993								
1994								
1995								
1996								
1997								
1998								
1999								
2000								
2001								
2002								

DOCUMENTACIÓN 1. Documentado (con papeles) 2. Indocumentado (sin papeles) 3. Ciudadano

U16. En su viaje más reciente a los Estados Unidos, ¿Cuál fue el promedio de su ingreso diario? (D=dólares, Q=quetzales)	
U17. En su viaje más reciente dentro de Guatemala, ¿Cuál fue el promedio de su ingreso diario? (Q=quetzales)	
U18. En su viaje más reciente a México u otro país, ¿Cuál fue el promedio de su ingreso diario? (D=dólares, Q=quetzales)	

CUADRO U: HISTORIA RESIDENCIAL Y LABORAL DEL JEFE

HISTORIA DE UNIONES

Año	U1	U2	U3	U4 U5 U6			U7
	Edad	Uniones del jefe	Mes de iniciar/terminar las uniones	¿Dónde residía? (residencia usual)			¿Cuál fue su ocupación principal en aquel año (lugar)?
		VER CO-DIGOS		Comunidad/Lugar	Municipio/Estado	Depart./País	OCCUPACIÓN
1923							
1924							
1925							
1926							
1927							
1928							
1929							
1930							
1931							
1932							
1933							
1934							
1935							
1936							
1937							
1938							
1939							
1940							
1941							
1942							
1943							
1944							
1945							
1946							
1947							
1948							
1949							
1950							
1951							
1952							
1953							
1954							
1955							
1956							
1957							
1958							
1959							
1960							
1961							
1962							

TIPO DE UNION

1. Religioso
2. Civil
3. Religioso y civil
4. Unión libre

POR QUE TERMINO

1. Se murió la esposa (compañera)
2. Divorcio
3. Separación
4. Abandonó

CUADRO U: HISTORIA DE MIGRACION TEMPORAL DEL JEFE

U8 Año	U9 ¿En qué mes se fue? Mes	U10	U11 ¿Adónde fue?		U12	U13 ¿Cuál fue su ocupación principal en aquel año (lugar)? OCUPACION	U14 ¿Cuánto tiempo duró en aquel lugar (trabajando) en aquella ocupación? 98=Todavía Años Meses		U15 ¿Qué fue su estatus legal en los EEUU? VER CODIGOS
		Comunidad/ Lugar	Municipio/ Estado	Departamento/ País					
1923									
1924									
1925									
1926									
1927									
1928									
1929									
1930									
1931									
1932									
1933									
1934									
1935									
1936									
1937									
1938									
1939									
1940									
1941									
1942									
1943									
1944									
1945									
1946									
1947									
1948									
1949									
1950									
1951									
1952									
1953									
1954									
1955									
1956									
1957									
1958									
1959									
1960									
1961									
1962									

DOCUMENTACIÓN

1. Documentado (con papeles)
2. Indocumentado (sin papeles)
3. Ciudadano

CUADRO V1: CRUCES E INTENTOS DE CRUCES A EEUU A LO LARGO DE LA VIDA DEL JEFE

Cruce	Año	Intentó cruzar por... ^a	Lugar donde cruzó (por tierra=Ciudad y Estado de México) (por aire=aeropuerto de arribo en EEUU) (por mar=estado de arribo)	¿Con quién cruzó? ^b	¿Con qué tipo de documentación entró a los EEUU? ^c	Coyote			No. de deportaciones	¿Logró pasar?
						¿Pasó con coyote?	¿Cuánto pagó al coyote? (US\$)	¿Quién pagó? ^d		
1				Cód.	Cód.	Sí No DES		Cód.		Sí No DES
2				Cód.	Cód.	Sí No DES		Cód.		Sí No DES
3				Cód.	Cód.	Sí No DES		Cód.		Sí No DES
4				Cód.	Cód.	Sí No DES		Cód.		Sí No DES
5				Cód.	Cód.	Sí No DES		Cód.		Sí No DES
6				Cód.	Cód.	Sí No DES		Cód.		Sí No DES
7				Cód.	Cód.	Sí No DES		Cód.		Sí No DES
8				Cód.	Cód.	Sí No DES		Cód.		Sí No DES

(a) por...

T = Tierra
A = Aire
M = Mar

(b) ¿Con quien cruzó?

1 = Solo
2 = Con familiares
3 = Con amigos
4 = Con familiares y amigos
5 = Con desconocidos

(c) Documentación

1 = Indocumentado
2 = Visas de turista (sin permiso laboral)
3 = Contratado - trabajador temporal
4 = Ciudadano
5 = Documentado

(d) ¿Quién pagó?

1 = El/ella
2 = Familia
3 = Patrón
4 = Amigo(s)
5 = Otro (especifique)

CUADRO V2: EXPERIENCIA EN LOS ESTADOS UNIDOS DEL JEFE

En sus viajes a Estados Unidos ...	Respuestas
Ayuda cuando llegó la primera vez:	
¿Quién le dió ALOJAMIENTO cuando llegó la primera vez? ^a	Código
¿Estaban otros PARIENTES en la misma casa con Usted? (sin contar esposa e hijos)	Sí No DES
¿Estaban otros PAISANOS en la misma casa con Usted? (sin contar esposa e hijos)	Sí No DES
Cuando Usted NECESITO DINERO ¿a quién acudió? ^a	Código
Actividad financiera:	
¿Ha tenido Usted CUENTA BANCARIA en EE.UU.?	Sí No DES
¿Ha tenido Usted TARJETA DE CREDITO en EE.UU.?	Sí No DES
¿Ha hecho Usted DECLARACIONES DE IMPUESTOS?	Sí No DES
Relaciones sociales:	
¿Ha pertenecido Usted a alguna asociación RECREATIVA/DEPORTIVA?	Sí No DES
¿Ha pertenecido Usted a alguna asociación RELIGIOSA/SOCIAL?	Sí No DES
¿Qué tipo de relación ha tenido con GUATEMALTECOS? ^b	Código
¿Qué tipo de relación ha tenido con NEGROS AMERICANOS? ^b	Código
¿Qué tipo de relación ha tenido con ASIATICOS/CHINOS? ^b	Código
¿Qué tipo de relación ha tenido con GRINGOS? ^b	Código
¿Qué tipo de relación ha tenido con OTROS LATINOS? ^b	Código
Inglés:	
¿Habla y entiende Usted INGLES? ^c	Código
¿Cuánto usaba el INGLES EN SU CASA? ^d	Código
¿Cuánto usaba el INGLES EN SU TRABAJO? ^d	Código
¿Cuánto usaba el INGLES CON SUS AMIGOS? ^d	Código
¿Cuánto usaba el INGLES EN SU BARRIO? (para compras, en la calle, etc)	Código

(a) ¿A quien acudió por ayuda? (b) Tipos de relaciones:

1 = Paisano
2 = Amigo
3 = Patrón
4 = Pariente
5 = Banco
6 = No necesitó
7 = Otro (especifique)

0 = Ninguna (o casual)
1 = Sólo en el trabajo
2 = Amistad
3 = De cercanía
4 = Otro (especifique)

(c) Competencia de inglés:

0 = No habla ni entiende
1 = No habla pero entiende un poco
2 = No habla pero entiende bien
3 = Habla y entiende un poco
4 = Habla y entiende bien

(d) Uso del inglés:

1 = Nada
2 = Un poco
3 = Mucho
4 = Siempre

CUADRO V3: ASUNTOS FINANCIEROS EN EEUU DURANTE EL ULTIMO VIAJE DEL JEFE Y SU ESPOSA

Preguntas	Respuesta	
<i>Referidas al empleo más reciente del jefe y la esposa</i>	<i>Jefe</i>	<i>Esposa</i>
¿Cómo obtuvo su empleo? ^a	Código	
¿Cuánto le pagaban por hora ?	Dólares	
¿Cuántas horas por semana trabajaba?	Cantidad	
¿Cuántos meses trabajó durante el año?	Cantidad	
¿Le pagaban en cheque o en efectivo?	Cheque Efectivo DES	Cheque Efectivo DES
¿Le descontaban impuestos de Seguridad Social?	Sí No DES	Sí No DES
¿Le descontaban impuestos Federales?	Sí No DES	Sí No DES
¿Cuál era la raza o etnia del dueño del negocio? ^b	Código	
¿Cuál era la raza o etnia de su mayordomo o supervisor? ^b	Código	
<i>Referidas a los gastos, ahorro y remesas</i>	<i>Hogar</i>	
¿Cuánto gastaba al mes en alojamiento?	Dólares	
¿Cuánto gastaba al mes en alimentación?	Dólares	
¿Cuánto mandaba al mes a su familia en Guatemala?	Dólares	
¿En qué gasto ese dinero? ^c (Todos los que apliquen)	Códigos	
¿Cuánto ahorra en promedio al mes?	Dólares	
¿Cuánto dinero trajo de regreso?	Dólares	
¿En qué gasto el dinero que trajo a Guatemala? ^c (Todos los que apliquen)	Códigos	

(a) ¿Cómo obtuvo el empleo?

- 1 = Buscándolo
- 2 = Recomendado por un pariente
- 3 = Recomendado por un amigo
- 4 = Recomendado por otro paisano
- 5 = Por el coyote
- 6 = Iba contratado
- 7 = Tuvo que pagar a alguien (amigo o paisano)
- 8 = Agencia de empleo
- 9 = La esquina

(b) Raza o etnia:

- 1 = Gringo/de Europa
- 2 = Negro
- 3 = Asiático
- 4 = Guatemalteco (nacido en los EEUU)
- 5 = Guatemalteco
- 6 = Otro Latino
- 7 = Otro (especifique)
- 8 = Compañía

(c) Remesas y ahorros:

- 1= Construcción o mejora de la casa
- 2= Inversion en produccion o en ventas en el hogar
- 3= Iniciar negocio
- 4= Compra de herramientos un negocio
- 5= Compra de tierra
- 6= Compra de ganado
- 7= Compra de insumos agricolas
- 8= Educacion para los hijos
- 9= Boda
- 10= Otra ceremonia
- 11= Pagos de deuda
- 12= Cuidados de salud
- 13= Compra de bienes de consumo durable
- 14= Gastos diarios
- 15= Ahorros
- 16= Otro (especifique)

CUADRO V4: INFORMACION SOBRE EL USO DE SERVICIOS PUBLICOS EN EEUU

Durante sus viajes a los Estados Unidos	Respuesta		
¿Ha tenido hijos en escuelas públicas?	Sí	No	DES
¿Ha recibido alguna vez compensación/seguro de desempleo?	Sí	No	DES
¿Ha recibido estampillas para comida?	Sí	No	DES
¿Ha recibido Usted welfare del gobierno?	Sí	No	DES
¿De que tipo? ^a	Sí	No	DES
AFDC			
WIC	Sí	No	DES
SSI	Sí	No	DES
Asistencia general	Sí	No	DES
¿Ha visitado Usted o algún miembro de la familia un médico particular?	Sí	No	DES
¿Ha visitado Usted o algún miembro de la familia un hospital?	Sí	No	DES
Si alguien visitó un médico u hospital, ¿quién pagó? ^b (Todos los que apliquen)			

(a) Tipos de asistencia del gobierno:

- AFDC Aid for Families with Dependent Children: programa de asistencia para familias con niños jóvenes
- WIC Women Infants Children Program: programa de asistencia para mujeres embarazadas y madres recientes
- SSI Supplemental Security Income Program: programa de asistencia a personas mayores y con incapacidades físicas
- Asistencia general Programa de asistencia provisto por cada Estado, no por el gobierno federal

(b) ¿Quién pagó por médico/hospital?

- 1 = Patrón
- 2 = Seguro Privado
- 3 = Medicaid (Seguro Público)
- 4 = El entrevistado
- 5 = Un pariente
- 6 = Nadie
- 7 = Otro (especifique)