|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha de entrevista Hora final de entrevista  *DÍA MES AÑO HORA MINUTO*  Región de Muestreo Ciudad de Muestreo Zona de Muestreo    Turno Punto de Muestreo  Ponderador Número Total de Personas  *(DE CUESTIONARIO A CUESTIONARIO)*    **CÉDULA FILTRO** | | | | | | | | | | |
| 1.  *SEXO*  01 Hombre  02 Mujer | | 2.  **¿Cuántos años cumplidos tiene usted?**  *(ANOTE AÑOS)*  *MENORES DE*  *15 AÑOS*  *(PASE A LA SIGUIENTE PERSONA)* | 3.  **¿Dónde nació usted?**  01 México  *(PASE A PREG. 5)*  02 Estados Unidos  03 Otro país *(TERMINE)* | 4.  **¿Es usted de origen mexicano o México-americano?**  01 Sí  *(TERMINE)*  02 No  *(TERMINE)* | 5.  **¿Vive usted aquí en \_\_\_\_\_\_\_\_\_?**  (LOCALIDAD DE ENTREVISTA)  01 Sí  *(TERMINE)*  02 No | 6.  **¿En qué país vive?**  01 México  02 Estados Unidos *(TERMINE)*  03 Otro país *(TERMINE)* | 7.  **¿A cuál de las siguientes razones se debe su visita a la zona fronteriza:**  01 **Estudio?**  02 **Turismo, paseo, compras?**  03 **Visita a familiares o amigos?**  04 **En tránsito hacia el norte (EU)?**  05 **Por motivos de trabajo?**  06 **Negocios?**  07  **Trabajar o buscar trabajo?**  *APLIQUE CUESTIONARIO*  08 **Cambio de residencia?** | 8.  **¿Tiene usted trabajo en su lugar de procedencia o alguna fecha comprometida para su regreso?**  01 Sí *(TERMINE)*  02 No  *(APLIQUE CUESTIONARIO)* | Número de personas de renglón  a renglón |
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*ANOTE HORA DE INICIO*

*HORA MINUTO*

**A continuación le haré algunas preguntas acerca de usted, de su experiencia en Estados Unidos y del lugar de donde es originario.**

**Acerca de usted, me podría decir:**

|  |
| --- |
| 1. **¿Viene usted solo o acompañado en este viaje?**  01 Solo *(PASE A PREG. 2)* 02 Acompañado |
| 1.1 **¿Cuántas personas lo acompañan?** |
| 1.2 **¿Cuántas de ellas son menores de 15 años?** |
| 1.3 **¿Cuántas de ellas son sus padres, hermanos, hijos, esposa o pareja?** |
| 1.4 **De las personas que lo acompañan, ¿cuántas nacieron en México?** |
| 1.5 **De las personas que lo acompañan, ¿cuántas son mujeres?** |
| 2. **¿Sabe usted leer y escribir?**  01 Sí 02 No |
| 3. **¿Cuál fue el último año de escuela que usted aprobó?**  Nivel: *AÑO NIVEL*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 01 Ninguno *(PASE A PREG. 4)*  02 Primaria  03 Secundaria  04 Preparatoria | 05 Escuela técnica con primaria  06 Escuela técnica con secundaria  07 Normal | 08 Profesional  09 Elementary  10 High School | 11 College  12 Maestría/Master  13 Doctorado/PH D0ctor | |
| 3.1 **Ese último año que aprobó, ¿fue en México, Estados Unidos o en otro país?**  01 México 02 Estados Unidos 03 Otro país |
| 4. **¿Habla usted algún dialecto o lengua indígena?**  01 Sí 02 No |
| 5. **¿Habla usted inglés?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 6)* |
| 5.1 **¿Qué tan bien habla el inglés?**  01 Muy bien 02 Bien 03 Regular 04 Mal 05 Muy mal |
| 6. **¿Actualmente usted…**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 01 | **vive en unión libre?** | 04 | **es viudo?** | | 02 | **es separado?** | 05 | **es casado?** | | 03 | **es divorciado?** | 06 | **es soltero?** | |
| 7. **En su casa, ¿usted es el jefe del hogar?**  01 Sí*(PASE A PREG. 8)* 02 No |
| 7.1 **Entonces me puede decir, ¿qué es usted del jefe del hogar?**   |  |  | | --- | --- | | 01 Esposo, esposa o pareja  02 Hijo o hija  03 Hermano o hermana | 04 Padre o madre  05 Otro parentesco  06 Sin relación de parentesco | |
| 8. **Incluyéndose usted, ¿cuántas personas en total, viven en su casa?**  *(CONTAR A LOS NIÑOS)*  01 Vive solo*(PASE A PREG. 9)* |
| 8.1 **Del total de personas en la casa donde vive actualmente, ¿cuántas son menores de**  **15 años de edad?**  00 Ninguna |
| 8.2 **Incluyéndose usted, ¿cuántas personas trabajan?**  00 Ninguna*(PASE A PREG. 9)* |
| 8.3 **Incluyéndose usted, ¿cuántas de las personas que trabajan aportan un ingreso económico al hogar?** |
| 8.4 **¿Es usted el principal sostén económico de su hogar?**  01 Sí  02 No |
| **A continuación le haré algunas preguntas** **acerca de su lugar de nacimiento o del último lugar donde vivió antes de iniciar este viaje.** |
| 9. **¿En qué país, estado, municipio y localidad nació usted?**  01 México 02 Otro país \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ESCRIBA EL NOMBRE) (SI ES OTRO PAÍS AGRADEZCA Y TERMINE) PAÍS*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *ESTADO MUNICIPIO LOCALIDAD 01 NO URBANO 02 URBANO* |
| 9.1 **¿El lugar donde vive es el mismo donde usted nació?**  01 Sí *(PASE A PREG. 11)* 02 No |
| 10. **Entonces, ¿en qué estado o país, municipio y localidad vive usted?**  01 México 02 Otro país \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ESCRIBA EL NOMBRE) (SI ES OTRO PAÍS AGRADEZCA Y TERMINE*) *PAÍS*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_  *ESTADO MUNICIPIO LOCALIDAD 01 NO URBANO 02 URBANO* |
| 11. **¿Ha trabajado usted en el lugar donde vive o en algún lugar cercano?**  01 Sí (*PASE A PREG. 11.2)*  02 No |
| 11.1 **¿Por qué no ha trabajado en ese lugar?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*  01 No hay trabajo  02 Pagan poco  03 Siempre ha trabajado en Estados Unidos/pagan mejor en Estados Unidos  04 Era estudiante  05 Se dedicaba a los quehaceres del hogar  06 Por otras razones *(ESPECIFIQUE)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *PASE A PREG. 13* |
| 11.2 **Durante los 30 días anteriores al inicio de este viaje, ¿trabajó usted en alguno de esos lugares?**  01 Sí *(PASE A PREG. 12)* 02 No |
| 11.3 **No trabajó:**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*  01 **¿pero sí tenía trabajo?** *(PASE A PREG. 12)*  02 **¿buscó trabajo?** *(CONTINÚE)*  03 **¿era estudiante?**  04 **¿se dedicaba a los quehaceres del hogar?** *(PASE A PREG. 11.4)*  05 **¿es jubilado o pensionado?**  06 **¿por otras razones?***(ESPECIFIQUE)*\_\_\_\_\_\_\_ |
| 11.3.1 **¿Cuánto tiempo buscó trabajo?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *CANTIDAD TIEMPO CANTIDAD TIEMPO*  Tiempo: 01 Días 02 Semanas 03 Meses 04 Años |
| 11.4 ¿Cuál fue la razón principal por la que dejó su último trabajo? *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)* 01 Bajos ingresos (ganaba poco, mejorar ingresos, etc.)02 Lo despidieron o se terminó el contrato03 Para buscar trabajo en Estados Unidos o en la Frontera Norte04 Se terminó el periodo de siembra o cosecha 05 Para reunirse con sus familiares en Estados Unidos o en la Frontera Norte  06 Otra *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *PASE A PREG. 13* |
| 12. **¿Cuáles son las tareas o funciones principales que desempeñó en ese trabajo?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 12.1 **¿Cuál es el nombre del oficio o profesión que desempeñó en ese trabajo?**  *(ESCRIBA EL NOMBRE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 12.2 **De la siguiente lista, ¿qué puesto o posición tenía usted en ese trabajo?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  | | --- | --- | | 01 **Trabajador a sueldo fijo**  02 **Trabajador a destajo o por obra**  03 **Trabajador familiar sin pago** | 04 **Patrón** *(PASE A PREG. 12.4)*  05 **Trabajador por su cuenta** *(PASE APREG. 12.4)*  06 **Otro** *(ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
| 12.3 **Al momento de ser empleado, ¿firmó contrato de trabajo con el patrón o empresa?**  01 Sí 02 No |
| 12.4 **En ese trabajo que desempeñó, ¿tenía alguna prestación o beneficio?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 12.5)* |
| 12.4.1 **¿Cuál?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*  01 Solamente servicios de salud  02 Servicios de salud y otras prestaciones  03 No tenía servicios de salud, pero sí otras prestaciones (aguinaldo, vacaciones, etc.) |
| 12.5 **¿Cuántas horas diarias trabajó en promedio?** |
| 12.6 **¿Cuántos días a la semana?** |
| 12.7 **¿Cuánto ganaba en ese trabajo?**  *CANTIDAD UNIDAD TIEMPO*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *CANTIDAD (EJEM. 1000, 2000) UNIDAD (EJEM. DÓLARES, PESOS) TIEMPO (EJEM. HORA, DÍA)*  Unidad: 00 Nada 01 Pesos 02 Dólares  Tiempo: 01 Por hora 02 Por día 03 Por semana 04 Por quincena 05 Por mes |
| 12.8 **¿Recibió algún curso de capacitación en la empresa donde trabajó?**  01 Sí 02 No |
| 12.9 **Aproximadamente, ¿cuántas personas, incluyéndose usted, laboraban en el establecimiento donde trabajó?**   |  |  | | --- | --- | | 01 1 persona  02 De 2 a 5 personas  03 De 6 a 50 personas | 04 De 51 a 100 personas  05 De 101 a 500 personas  06 501 o más personas | |
| 12.10 **¿A qué se dedicaba o que producía el establecimiento, negocio, fábrica o empresa donde trabajó?**  *(ESCRIBA) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 12.11 **¿El lugar donde realizó sus actividades laborales es:**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  | | --- | --- | | 01 **local establecido?**  02 **puesto semifijo?**  03 **puesto móvil?**  04 **en vehículo?**  05 **ambulante?** | 06 **en su domicilio?**  07 **finca agrícola/en el campo?**  08 **en una construcción?**  09 **otro lugar?** *(ESPECIFIQUE )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
| 12.12 **Principalmente, ¿de qué manera aprendió el oficio al que se dedicó?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*  01 Lo aprendió en la escuela (primaria, secundaria, técnica, preparatoria, etc.)  02 Recibió cursos de capacitación en alguna institución  03 Recibió cursos de capacitación en su centro de trabajo  04 Aprendió a través del desempeño de su trabajo  05 Otro *(ESPECIFIQUE)* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| 12.13 **En el trabajo que desempeñó, ¿se encontró usted en alguna de las siguientes situaciones?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA Sí Y 02 PARA NO)*   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 1. **Pago injusto de salario** |  |  | 5. **Discriminación laboral por ser extranjero** |  |  | | 2. **Pago retardado del salario** |  |  | 6. **Trabajo por más de 6 días a la semana sin derecho a un día de descanso** |  |  | | 3. **Despido injustificado** |  |  | 7. **Trabajo en días feriados sin compensación** |  |  | | 4. **Despido por razón del embarazo** |  |  | 8. **Trabajo de horas extras sin goce de sueldo** |  |  | | *(OPCIÓN SÓLO PARA MUJERES)* | | | 9. **No contar con equipo de protección ante riesgos laborales** |  |  | |
| **Ahora vamos a hablar acerca del viaje a esta frontera.** |
| 13. **¿Por qué está saliendo de su lugar de origen en esta ocasión?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   1. Falta de empleo 2. Ingresos muy bajos 3. Malas condiciones de trabajo 4. Crisis económica en su lugar de origen 5. Problemas familiares 6. Violencia o inseguridad en su lugar de origen 7. Crisis política en su lugar de origen 8. Desastres naturales 9. Otro *(ESPECIFIQUE)* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| 13.1 **Antes de emprender este viaje, ¿visitó a un médico o un centro de salud como preparativo para el viaje?**  01 Sí 02 No |
| 13.2 **Antes de emprender este viaje, ¿alguna autoridad o institución le proporcionó a usted alguna información de los**  **siguientes temas de salud?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA Sí Y 02 PARA NO)*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 1**. Prevención de accidentes** |  |  |  | | 2. **Prevención de adicciones** |  |  |  | | 3. **Manejo de enfermedades** |  |  |  | | 4. **Deshidratación** |  |  |  | | 5. **Manejo de cartilla de salud** |  |  |  | |
| 13.3 **Durante el viaje a esta frontera, ¿recibió atención de salud ya sea por enfermedad, lesión o accidente?**  01 Sí *(PASE A PREG. 13.5)*  02 No |
| 13.4 **¿Cuál es la principal causa por la que no recibió atención en salud durante este viaje?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  | | --- | --- | | 01 No la necesitó  02 Dificultad para hacer citas  03 Falta de dinero/seguro  04 No tiene transporte  05 Las horas de atención no son convenientes  06 Tiene miedo de saber de qué está enfermo | 07 No le tiene confianza a los profesionales médicos  08 No tiene suficiente tiempo para ir por razones que no tienen que ver con el trabajo  09 No sabe a dónde ir o cómo encontrar atención médica  10 El personal no habla mi idioma  11 No sabía que podía recibir atención médica gratuita  12 Le negaron la atención médica (no le proporcionaron atención)  13 Otra *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
| 13.5 **Durante este viaje, ¿sufrió usted una lesión tal como: cortada, herida, hueso roto, torcedura o quemadura?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 14)* |
| 13.6 **¿Qué le causó esta lesión?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*  01 Choque de o entre vehículos de motor  02 Caída del tren o de algún otro medio de transporte  03 Otros accidentes durante su traslado  04 Atropellamiento  05 Otro tipo de caída  06 Exposición al fuego o humo; contacto con calor o sustancia caliente o con sustancia química  07 Ahogamiento o sumersión accidental  08 Otra causa *(ESPECIFIQUE)* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| 14. **En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha llegado a ésta u otra ciudad fronteriza por la misma**  **razón que en este viaje?**  01 Sólo esta vez *(PASE A PREG. 16)* Dos o mas veces *(ANOTE EL NÚMERO Y CONTINUE)* |
| 15. **¿Es la primera vez que viene a esta ciudad por la misma razón?**  01 Sí *(PASE A PREG. 16)* 02 No |
| 15.1 **¿En qué año la visitó la última vez por esta misma razón?**  *(HACE 5 AÑOS O MÁS, ES DECIR ANTES DEL 2009, PASE A PREGUNTA 16)* |
| 15.2 **¿Tenía usted familiares o amigos en esta ciudad?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 15.3)* |
| 15.2.1 **¿Cuáles de las siguientes ayudas le proporcionaron?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **Préstamo monetario** |  |  | | 1. **Alojamiento y/o alimentos** |  |  | | 1. **Ayuda para conseguir trabajo** |  |  | | 1. **Ellos lo emplearon** |  |  | | 1. **Ayuda para cruzar a Estados Unidos** |  |  | | 1. **Otra** *(ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |  | |
| 15.3 **¿Cuánto tiempo permaneció aquí?**  Tiempo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  01 Días *CANTIDAD TIEMPO* *CANTIDAD TIEMPO*  02 Semanas  03 Meses  04 Años |
| 16. **Ahora, en esta ocasión, ¿cuánto tiempo piensa permanecer en esta ciudad?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *CANTIDAD TIEMPO CANTIDAD TIEMPO*  Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años 06 Siempre o quedarse a vivir |
| 16.1 **¿Trae con usted los siguientes documentos?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA SI Y 02 PARA NO)*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 01 | **Matrícula consular** |  |  |  | | 02 | **Credencial para votar con fotografía de México (IFE)** |  |  |  | | 03 | **Licencia para manejar en México** |  |  |  | | 04 | **Acta de nacimiento mexicana** |  |  |  | | 05 | **Pasaporte mexicano** |  |  |  | | 06 | **CURP** |  |  |  |     *SI LA PERSONA CONTESTÓ EN LA PREGUNTA 16 LA OPCIÓN 01 HORAS, PASE A PREGUNTA 17* |
| 16.2 **¿Tiene usted familiares o amigos en esta ciudad?**  01 Sí 02 No |
| 16.3 **¿Dónde piensa pasar la noche, el día de hoy?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 01 Central de Autobuses  02 En la calle  03 Hotel/Casa de Huéspedes  04 Casa de familiares o amigos | 05 En la línea o puente  06 Aeropuerto  07 Estación de ferrocarril  08 Casa, departamento o cuarto rentado | 09 Casa propia  10 Albergues o casas de asistencia gratuita  11 Otro lugar *(ESPECIFIQUE)****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | |
| 16.4 **¿Va a trabajar o buscar trabajo en esta ciudad?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 17)* |
| 16.4.1 **¿En cuál de los siguientes sectores de la economía piensa usted trabajar?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 01 | **Agricultura** | 06 | **Servicios de transporte** | | 02 | **Construcción** | 07 | **Otros servicios** | | 03 | **Manufactura** | 08 | **En cualquier sector de la economía (no lo tiene definido)** | | 04 | **Comercio** | 09 | **Otro** *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | 05 | **Servicio doméstico** |  |  | |
| **Enseguida le preguntaré acerca del posible cruce a Estados Unidos.** |
| 17. **¿Piensa usted pasar a Estados Unidos?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 23)* |
| 17.1 **¿Piensa usted hacerlo en los próximos 30 días?**  01 Sí 02 No |
| 17.2 **¿Por cuál ciudad mexicana va usted a cruzar?**  *(ESCRIBA EL NOMBRE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 17.3 **Principalmente, ¿por qué eligió esa ciudad para cruzar?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  | | --- | --- | | 01 Cercanía al lugar a donde se dirige  02 Cercanía al lugar de origen  03 Facilidad de cruce | 04 Decisión del guía o coyote  05 Apoyo de familiares y amigos  06 Otro *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
| 18. **¿Contrató o contratará usted a alguna persona (coyote, pollero, guía, lanchero, patero) que lo**  **guíe al cruzar la frontera?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 19)* |
| 18.1 **¿Dónde hizo o hará el contacto con la persona que lo guiará al cruzar la frontera?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*  01 Lugar donde vive 03 Ciudad fronteriza de cruce 05 Aún no ha decidido  02 Trayecto a la ciudad fronteriza de cruce 04 Estados Unidos 06 Otro *(ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 18.2 **¿Cuánto pagó o acordó pagar?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CANTIDAD UNIDAD*  *CANTIDAD UNIDAD*  0000000 Nada Unidad: 01 Pesos 02 Dólares |
| 19. **Principalmente, ¿por cuál de las siguientes razones cruzará usted al otro lado?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*  01 **Trabajar** *(CONTINÚE)*  02 **Buscar trabajo** *(PASE A PREG. 20.1)*  03 **Reunirse con familiares**  04 **Reunirse con amigos**  05 **Paseo**  *(PASE A PREG. 21)*  06 **Negocios**  07 **Compras**  08 **Estudiar**  09 **Para quedarse a vivir allá**  10 **Otro** *(ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 20. **En su destino final, ¿tiene usted un trabajo ya asegurado?**  01 Sí 02 No |
| 20.1 **¿En cuál de los siguientes sectores de la economía piensa trabajar usted en Estados Unidos?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 01 | **Agricultura** | 06 | **Servicios de transporte** | | 02 | **Construcción** | 07 | **Otros servicios** | | 03 | **Manufactura** | 08 | **En cualquier sector de la economía (no lo tiene definido)** | | 04 | **Comercio** | 09 | **Otro** *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | 05 | **Servicio doméstico** |  |  | |
| 21. **¿Se dirige a alguna ciudad en especial?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 21.3)* |
| 21.1 **¿A cuál estado, condado y ciudad se dirige?** *(ESCRIBA EL NOMBRE)*  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *ESTADO CONDADO*  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  *CIUDAD* |
| 21.2 **¿Alguno de los siguientes familiares vive en esa ciudad?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ, 02 PARA NO Y 03 PARA NO TIENE)*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 1. | **Esposa (o) o pareja** |  |  | | 2. | **Hijos (as)** |  |  | | 3. | **Padre y/o madre** |  |  | | 4. | **Hermanos (as)** |  |  | | 5. | **Otros familiares** |  |  | |
| 21.3 **En su destino final, ¿tiene usted un lugar fijo donde llegar?**  01 Sí 02 No |
| 22. **¿Cuánto tiempo piensa quedarse en Estados Unidos?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *CANTIDAD TIEMPO CANTIDAD TIEMPO*  Tiempo: 01 Días 02 Semanas 03 Meses 04 Años 05 Lo que se pueda 06 Siempre |
| 23. **¿Tiene documentos para cruzar?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 25)* |
| 23.1 **¿Cuál documento tiene?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*  01 Visa de negocios (B1) 05 Ciudadano Americano  02 Visa de estudiante (F1) 06 Visa Laser  03 Visa de turista (B2) 07 Otro *(ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  04 Tarjeta verde o de residencia |
| 23.2 **¿Desde cuándo lo tiene?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *CANTIDAD TIEMPO CANTIDAD TIEMPO*  Tiempo: 01 Meses 02 Años |
| 24. **¿Tiene documentos para trabajar?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 25)* |
| 24.1 **¿Cuál documento tiene?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*  01 Permiso temporal  02 Tarjeta Verde  03 Ciudadano americano  04 Otro *(ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 24.2 **¿Desde cuándo lo tiene?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *CANTIDAD TIEMPO CANTIDAD TIEMPO*  Tiempo: 01 Meses 02 Años |
| 25. **¿Ha realizado algún trámite oficial con la finalidad de obtener documentos para:**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  | | --- | --- | | 01 **entrar a Estados Unidos?**  02 **trabajar en Estados Unidos?**  03 **las dos anteriores?** | 04 **quedarse a vivir allá?**  05 **no ha realizado ningún trámite?** | |
| **Ahora le haré algunas preguntas acerca de sus experiencias en Estados Unidos.** |
| 26. **En total, ¿cuántas veces ha cruzado a Estados Unidos para trabajar o buscar trabajo?**  00 *(PASE A PREG. 37)* 01 *(PASE A PREG. 27) DOS O MÁS (ANOTE EL NÚMERO Y CONTINÚE)* |
| 26.1 **¿En qué año fue la primera vez que cruzó a Estados Unidos a trabajar o buscar trabajo?** |
| 26.2 **En esa primera ocasión, ¿usó usted algún tipo de documento para cruzar a Estados Unidos?**  01 Sí 02 No |
| 27. **¿En qué mes y año fue la última vez que cruzó a Estados Unidos**  **para trabajar o buscar trabajo?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *MES AÑO MES AÑO* |
| 28. **Esa última vez, ¿por cuál ciudad mexicana cruzó usted?**  *(ESCRIBA EL NOMBRE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 29. **En esa ocasión, ¿contrató usted a alguna persona (coyote, pollero, guía, lanchero, patero)**  **para que lo guiara al cruzar la frontera?**  01 Sí 02 No |
| 30. **En esa ocasión, ¿usó usted algún tipo de documento para cruzar a Estados Unidos?**  01 Sí 02 No |
| 31. **En esa última ocasión que cruzó a Estados Unidos, ¿llevaba usted algún documento para trabajar?**  01 Sí 02 No |
| 32. **En esa ocasión, ¿cuánto tiempo permaneció usted en Estados Unidos?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *CANTIDAD TIEMPO CANTIDAD TIEMPO*  Tiempo: 01 Horas *(PASE A PREG. 36)* 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años |
| 33. **¿En qué estado estuvo usted la mayor parte del tiempo?**  *(ESCRIBA EL NOMBRE)* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *ESTADO* |
| 33.1 **¿Tenía usted familiares o amigos en ese estado?**  01 Sí 02 No |
| 34. **En esa ocasión, ¿trabajó usted en Estados Unidos?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 36)* |
| 34.1 **¿Cuántos trabajos diferentes tuvo en Estados Unidos?** |
| 35. **En su último empleo en Estados Unidos, ¿cuáles fueron las tareas o funciones principales que desempeñó?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 35.1 **¿Cuál es el nombre del oficio o profesión que desempeñó en ese trabajo?**  *(ESCRIBA EL NOMBRE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 35.2 **¿Cuántas horas diarias trabajó en promedio?** |
| 35.3 **¿Cuántos días a la semana?** |
| 35.4 **¿A qué se dedicaba o qué producía el establecimiento, negocio, fábrica o empresa donde trabajó?**  *(ESCRIBA) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 36. **Principalmente, ¿por cuál razón regresó usted a México?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  | | --- | --- | | 01 Falta de trabajo en Estados Unidos | 07 Vivir en México | | 02 Ingresos insuficientes | 08 Trabajar en México o establecer un negocio | | 03 Violencia o inseguridad en Estados Unidos | 09 Visita a familiares y amigos | | 04 No se adaptó (No le gustó) | 10 Fiesta, vacaciones, evento social o religioso | | 05 Motivos de salud | 11 Retiro o jubilación | | 06 Fue devuelto por el Immigration and Customs Enforcement (ICE) o por la migra | 12 Otra razón *(ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |  |  | |

**Por último, le haré algunas preguntas sobre su salud.**

|  |
| --- |
| 37. **En general, ¿cómo considera usted su estado de salud?**  01 Muy bueno 02 Bueno 03 Regular 04 Malo 05 Muy malo |
| 38. **¿Está afiliado a los servicios médicos de(l):**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **Seguro Popular?** |  |  | | 1. **IMSS?** |  |  | | 1. **ISSSTE?** |  |  | | 1. **Otra institución?**(*ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |  | |
| 39. **En los últimos 15 días, ¿ha presentado alguno de los siguientes síntomas?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **Fiebre** |  |  | | 1. **Diarrea** |  |  | | 1. **Tos** |  |  | | 1. **Poco interés de hacer cosas** |  |  | | 1. **Tristeza** |  |  | | 1. **Desesperación** |  |  | |
| 40. **¿Algún médico o profesional de la salud le ha dicho que usted tiene:**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **hipertensión (Presión Alta)?** |  |  | | 1. **diabetes (Problemas de Azúcar)?** |  |  | | 1. **colesterol (Problemas de grasas en sangre)?** |  |  | | 1. **tuberculosis?** |  |  | | 1. **depresión?** |  |  | | 1. **ansiedad?** |  |  | | 1. **otra enfermedad grave?** *(ESPECIFIQUE)* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  | |
| 41. **¿Conoce los siguientes programas de salud que el gobierno mexicano tiene para los migrantes?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **Ventanillas de Salud** |  |  | | 1. **Vete Sano, Regresa Sano** |  |  | | 1. **Salud del Migrante** |  |  | | 1. **Asistencia a repatriados enfermos** |  |  | |

AGRADEZCA Y TERMINE.

#### Observaciones:

##### 

Encuestador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre