

|  |
| --- |
| Fecha de entrevista  *DÍA MES AÑO*  Hora final de entrevista  Región de muestreo  *HORA MINUTOS*  Ciudad de muestreo Zona de muestreo Punto de muestreo  Ponderador Turno  Número de personas  *(DE CUESTIONARIO A CUESTIONARIO)* |

**CÉDULA FILTRO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *SEXO*  01 Hombre  02 Mujer | | **¿Cuántos años cumplidos tiene usted?**  *(ANOTE LOS AÑOS)*  *MENOR DE 15 AÑOS*  *(PASE A LA SIGUIENTE PERSONA)* | **¿En qué país nació usted?**  En E.U. *(TERMINE)*  En México *(TERMINE)* | | **¿Viene usted de México o Estados Unidos?**  01 Sí  *(CONTINÚE)*  02 No *(termine)* | **¿En qué país vive?**  01 México  *(APLIQUE CUESTIONARIO)*  02 Estados Unidos  *(APLIQUE CUESTIONARIO)*  03 Guatemala  *(continúe)*  04 Otro *(continúe)* | **¿Fue usted a México o Estados Unidos a trabajar o buscar trabajo?**  01 Sí  *(APLIQUE CUESTIONARIO)*  02 No *(CONTINÚE)* | **¿Estuvo usted en México o en Estados Unidos más de un mes?**  01 Sí  *(APLIQUE CUESTIONARIO)*  02 No *(TERMINE)* | Número de personas de renglón  a renglón |
| País | Código |
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*ANOTE HORA DE INICIO*

*HORA MINUTOS*

### A continuación le haré unas preguntas acerca de usted.

|  |
| --- |
| 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?**  00 Ninguno *(PASE A PREG. 2)* |
| 1.3 **¿Cuántos de estos niños son sus hijos?** |
| 2. **¿Habla usted algún dialecto o lengua indígena?**  01 Sí 02 No |
| 3. **¿Sabe usted leer y escribir?**  01 Sí 02 No |
| 4**. ¿Cuál fue el último año de escuela que usted aprobó?**    Nivel:  *AÑO NIVEL*  01 Ninguno 04 Diversificados, bachillerato, magisterio, técnico, etc.  02 Primaria 05 Universidad  03 Básicos o secundaria 06 Otros *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 5. **¿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?** |
| 6. **En su casa, ¿usted es el jefe del hogar?**  01 Sí *(PASE A PREG. 7)* 02 No |
| 6.1 **Entonces, me puede decir, ¿qué es usted del jefe del hogar?**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 01 Esposo, esposa o pareja | 03 Hermano o hermana | 05 Otro parentesco *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | 02 Hijo o hija | 04 Padre o madre | 06 Sin relación de parentesco | |
| 7. **En total, incluyéndose usted, ¿cuántas personas viven en la casa donde actualmente reside?**  *(CONTAR A LOS NIÑOS)* 01 Vive solo *(PASE A PREG. 8)* |
| 7.1 **Del total de personas en la casa donde vive actualmente, ¿cuántas son menores de 15 años de edad?**  00 Ninguna |
| 7.2 **Incluyéndose usted, ¿cuántas personas trabajan?**  00 Ninguna *(PASE A PREG. 8)* |
| 7.3 **Incluyéndose usted, ¿cuántas de las personas que trabajan aportan un ingreso económico al hogar?** |
| 7.4 **¿Es usted el principal sostén económico de su hogar?**  01 Sí 02 No |
| **Enseguida le haré algunas preguntas sobre el inicio de este viaje.** |
| 8. **Al iniciar este viaje, ¿entró a México desde Guatemala?**  01 Sí *(PASE A PREG. 8.2)* 02 No *(PASE A PREG. 19)* 03 No, porque vivo en México |
| 8.1 **¿Cuánto tiempo tiene de vivir en México?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *CANTIDAD (EJEM. 1, 2, 3) TIEMPO (EJEM. DÍAS, SEMANAS) CANTIDAD TIEMPO*  Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años |
| 8.2 **¿En qué mes y año fue la última vez que entró a México?**  *MES \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MES AÑO* |
| 9. **Esta última vez que cruzó a México, ¿cuál medio de transporte utilizó para cruzar?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 00 | Ninguno (caminando o nadando) | 05 | Tráiler o camión de carga | | 01 | Balsas (cámaras de llanta, tambos, maderos) | 06 | Lancha o embarcación en el mar *(PASE A PREG. 10)* | | 02 | Triciclo | 07 | Avión *(PASE A PREG. 10)* | | 03 | Autobús o camioneta | 08 | Ferrocarril | | 04 | Automóvil particular | 09 | Otro *(ESPECIFIQUE)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |  |  |  | |
| 9.1 **¿Por cuál ciudad guatemalteca cruzó usted?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA)* |
| 10. **¿Cuál fue la razón principal por la cual usted cruzó la última vez a México?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 01 | Para trabajar en México | 06 | Para vivir en Estados Unidos | | 02 | Para vivir en México | 07 | Visitar familiares o amigos en Estados Unidos | | 03 | Visitar familiares o amigos en México | 08 | Para conocer Estados Unidos | | 04 | Para conocer México | 09 | Otra razón *(ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | 05 | Para trabajar en Estados Unidos |  |  | |
| 11. **¿Utilizó usted algún documento migratorio o permiso para cruzar a México?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 12)* |
| 11.1 **¿Cuál documento utilizó?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 01 | FMTF Forma Migratoria de Trabajador Fronterizo ahora llamada TVTF Tarjeta de Visitante Trabajador Fronterizo | 04 | FM2 Forma Migratoria de Inmigrante ahora llamada Tarjeta de Residente Permanente | | 02 | FMVR Forma Migratoria de Visitante Regional ahora llamada TVR Tarjeta de Visitante Regional | 05 | FM3 Forma Migratoria de No Inmigrante ahora llamada Tarjeta de Residente Temporal | | 03 | Pasaporte con visa de turista o transmigrante | 06 | Otro *(ESPECIFIQUE)* |   *HACER LA PREGUNTA 11.1.1 SI CONTESTARON QUE CRUZARON PARA TRABAJAR EN MÉXICO Y QUE UTILIZARON OTRO DOCUMENTO QUE NO SEA LA FMTF O TVTF ; DE LO CONTRARIO, PASE A PREG. 12.* |
| 11.1.1 **¿Por qué no utilizó la Forma Migratoria o Tarjeta de Visitante Trabajador Fronterizo TVTF o FMTF?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 01 | Porque no la conocía o no sabía cómo realizar el trámite |  |  | | 02 | Porque es muy complicado tramitarla *(PASE A PREG. 12)* | | 03  04 | Porque es muy caro tramitarla  Porque le pidieron dinero/mordida | | 05 | Porque se la negaron | | 06 | Por otra razón *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_ (PASE A PREG. 12)* |   *PREGUNTA PARA LA POBLACIÓN QUE CONTESTÓ QUE CRUZÓ PARA TRABAJAR Y QUE UTLIZÓ OTRO DOCUMENTO QUE NO SEA LA FMTF O TVTF.* |
| 11.1.1.1 **¿Por qué se la negaron?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 01 **Por falta de documentos o evidencias (por ejemplo: solicitud de empleador)** |  |  | | 02 **Por no proporcionar la información (datos) que le solicitaron** |  |  | | 03 **Por mentir al momento de la entrevista** |  |  | | 04 **Desconoce por qué se la negaron** |  |  | | 05 **Por otra causa** *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |  | |
| 11.1.1.1 .1 **¿En qué lugar se la negaron?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 01 **Carmen Xhan, Chiapas** |  |  | | 02 **Ciudad Cuauhtémoc, Chiapas** |  |  | | 03 **Ciudad Hidalgo, Chiapas** |  |  | | 04 **Talismán, Chiapas** |  |  | | 05 **Unión Juárez, Chiapas** |  |  | | 06 **El Ceibo, Tabasco** |  |  | |
| 12. **En esta ocasión, ¿contrató usted a alguna persona (coyote, pollero, guía, etc.) para que lo guiara al transitar por el territorio mexicano?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 13)* |
| 12.1 **¿Cuánto pagó o iba a pagarle a esa persona?**  *CANTIDAD UNIDAD*  *CANTIDAD (EJEM. 800, 1200) UNIDAD (EJEM. QUETZALES, PESOS, DÓLARES)*  Unidad: 00 Nada 01 Quetzales 02 Pesos 03 Dólares 04 Otro *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 12.2 **¿Dónde contactó a la persona que lo guiaría para transitar por el territorio mexicano?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  | | --- | --- | | 01 Lugar donde vive  02 En la ciudad fronteriza del lado guatemalteco  03 En la ciudad fronteriza del lado mexicano  04 En otra parte de México | 05 En Estados Unidos  06 En donde vive y en México  07 En México y Estados Unidos  08 Otro *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
|  |
| **Ahora le preguntaré sobre su actividad laboral en México durante la última estancia.** |
| 13. **Esta última vez, ¿cuánto tiempo permaneció en México?**    *CANTIDAD TIEMPO*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *CANTIDAD (EJEM. 1,2,3) TIEMPO (EJEM. HORAS, DÍAS)*  Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años 06 Vivo en México *(PASE A PREG. 16)* |
| 14. **¿Con qué frecuencia va usted a México?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *NÚMERO DE VECES (EJEM: 1, 2, 3, 4, 5, ETC.) TIEMPO (EJEM. DÍAS, SEMANAS, MESES, AÑOS) NÚMERO DE VECES TIEMPO*  Tiempo: 88 Todos los días 01 Días 02 Semanas 03 Meses 04 Años |
| 15. **En promedio,** **¿cuánto tiempo permanece en México, cada vez?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *CANTIDAD (EJEM: 1, 2, 3, 4, 5, ETC.) TIEMPO (EJEM. DÍAS, SEMANAS, MESES, AÑOS) CANTIDAD TIEMPO*  Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años |
| 16. **En esta última estancia en México, ¿trabajó usted en ese país?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 18)* |
| 16.1 **Este trabajo, ¿estaba en una finca, ejido o rancho, o en un pueblo o ciudad?**  01 Finca, ejido o rancho 02 Pueblo o ciudad |
| 16.1.1 **¿En cuál?**  *(ESCRIBA EL NOMBRE DONDE CORRESPONDA Y CODIFIQUE EN OFICINA)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *FINCA, EJIDO O RANCHO PUEBLO O CIUDAD 01 NO URBANO 02 URBANO* |
| 16.1.2 **¿En qué estado y municipio se encuentra?**  *(ESCRIBA LOS NOMBRES Y CODIFIQUE EN OFICINA)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *ESTADO MUNICIPIO* |
| 16.1.3 **¿Tenía usted familiares en ese lugar?**  01 Sí 02 No |
| 16.2 **¿Cuáles son las tareas o funciones principales que desempeñó en ese trabajo?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 16.3 **¿Cuál es el nombre del oficio o profesión que desempeñó en ese trabajo?**  *(ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 16.4 **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, por obra o por tarea**  03  **Trabajador familiar sin pago**  04  **Trabajador familiar con pago** | 05  **Patrón** *(PASE A PREG. 16.6)*  06  **Trabajador por su cuenta** *(PASE A PREG. 16.6)*  07 **Otro** *(ESPECIFIQUE)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 16.5 **En el trabajo que desempeñó, ¿firmó contrato de trabajo con el patrón o empresa?**  01 Sí 02 No |
| 16.6 **¿Cuáles de los siguientes apoyos, beneficios o prestaciones tenía en el trabajo que desempeñó?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA Sí Y 02 PARA NO)*   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 1.  **Alimentos o comidas** |  |  | 5.  **Servicio de salud** |  |  | | 2.  **Hospedaje** |  |  | 6.  **Ayuda para despensas (vales)** |  |  | | 3.  **Vacaciones** |  |  | 7. **Jubilación (ahorro para el retiro)** |  |  | | 4.  **Aguinaldo** |  |  | 8.  **Otro** *(ESPECIFIQUE)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  | |
| 16.7 **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** |  |  | |
| 16.8 **¿Cuántas horas diarias en promedio trabajó?** |
| 16.9 **¿Cuántos días a la semana?** |
| 16.10 **¿Cuánto ganaba usted?**  *CANTIDAD UNIDAD TIEMPO*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *CANTIDAD (EJEM. 800, 1200) UNIDAD (EJEM. QUETZALES, PESOS, DÓLARES) TIEMPO (EJEM. HORA, DÍA)*  Unidad: 00 Nada 01 Quetzales 02 Pesos 03 Dólares Tiempo: 01 Por hora 02 Por día 03 Por semana 04 Por quincena 05 Por mes |
| 16.11 **¿A qué se dedicaba o qué producía el establecimiento, negocio, fábrica, empresa, finca o rancho donde trabajó?**  *(ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 17. **¿Piensa usted regresar al mismo trabajo que tuvo en esta última estancia?**  01 Sí *(PASE A LA PREG. 17.2)* 02 No |
| 17.1 **¿Piensa usted regresar a trabajar a México?**  01 Sí 02 No *(PASE A LA PREG. 18)* |
| 17.2 **¿En cuánto tiempo?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *CANTIDAD* *(EJEM. 1,2,3) TIEMPO (EJEM. HORAS, DÍAS) CANTIDAD TIEMPO*  Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años 06 Vivo en México |
| 18. **Durante su último viaje por México, ¿recibió atención de salud ya sea por enfermedad, lesión o accidente?**  01 Sí *(PASE A PREG. 18.2)* 02 No |
| 18.1 **¿Cuál es la principal causa por la que no recibió atención en salud?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*     |  |  | | --- | --- | | 01 No la necesitó  02 Falta de dinero/seguro  03 No supo a dónde ir o cómo encontrar atención médica  04 No tenía transporte  05 Las horas de atención no son convenientes | 06 No le tiene confianza a los profesionales médicos  07 El personal no habla mi idioma  08 No había médico en la finca/lugar de trabajo  09 Le negaron la atención médica (no le proporcionaron atención)  10 Otra *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |   *PASE A PREG. 18.3* |
| 18.2 **¿Donde recibió la atención de salud?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  | | --- | --- | | 01 IMSS  02 ISSSTE/Seguro Estatal  03 Seguro Popular  04 Secretaría de Salud (SSA)  05 Otro seguro público *(ESPECIFIQUE)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 06 Cruz Roja  07 Hospital privado  08 Clínica privada  09 Otro privado *(ESPECIFIQUE)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 18.3 **Durante su último viaje por México, ¿sufrió usted una lesión tal como: cortada, herida, hueso roto, torcedura, intoxicación o quemadura?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 19)* |
| 18.3.1 **¿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 otro medio de transporte  03 Otros accidentes durante su traslado  04 Caída en el desempeño de su trabajo  05 Lesión o herida con los instrumentos de trabajo | 06 Exposición a materiales o sustancias peligrosas durante el desempeño de su trabajo  07 Otro tipo de accidentes en su trabajo  08 Otra causa laboral *(ESPECIFIQUE)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  09 Otra causa no laboral *(ESPECIFIQUE)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 19. **Principalmente, ¿por cuál de las siguientes razones regresa usted a su país de origen?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 01 | **Motivos de salud** | 08 | **No encontró trabajo** | | 02 | **Se acabó el trabajo** | 09 | **Para trabajar en su país** | | 03 | **Visitar familiares o de paseo** | 10 | **Para estudiar** | | 04 | **Establecer un negocio** | 11 | **Violencia e inseguridad** | | 05 | **Por retiro o jubilación** | 12 | **No se adaptó (no le gustó)** | | 06 | **Lo regresaron las autoridades migratorias mexicanas** | 13 | **Porque vive en Guatemala** | | 07 | **Lo regresaron las autoridades migratorias estadounidenses** | 14 | **Otra razón** *(ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
| 20. **¿Tiene el Documento Personal de Identificación (DPI)?**  01 Sí 02 No*(PASE A PREG. 21)* |
| 20.1 **¿Trae consigo el Documento Personal de Identificación (DPI)?**  01 Sí 02 No |
| 21. **¿Conoce los siguientes programas que el gobierno mexicano tiene para los migrantes extranjeros?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1.  **Grupo de Protección al Migrante (con uniforme naranja llamado BETA)** |  |  | | 2.  **Programa de Repatriación Voluntaria a su país** |  |  | | 3.  **Oficiales de Protección a la Infancia (OPI)** |  |  | | 4.  **Vete Sano, Regresa Sano** |  |  | |
| 22. **Durante su estancia en México,** **¿solicitó algún tipo de servicio a una institución mexicana?**  01 Si 02 No *(PASE A PREG. 23)* |
| 22.1 **¿Qué tipo de servicios solicitó?**  01 Servicios de Registro Civil  02 Servicios de salud  03 Servicios de educación  04 Otro tipo de servicio *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 22.1.1 **¿Para quién lo solicitó?**  01 Para usted  02 Para sus hijos  03 Para otro familiar *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 22.2 **¿Le proporcionaron el servicio que solicitó durante su estancia en México?**  01 Si 02 No *(PASE A PREG. 23)* |
| 22.2.1 **En general, ¿cómo considera usted que fue la atención que recibió?**  01 Muy buena 02 Buena 03 Regular 04 Mala 05 Muy mala |
| **En seguida le preguntaré sobre otras migraciones laborales a México.** |
| 23. **En total, ¿cuántas veces ha cruzado a México para trabajar o buscar trabajo?**  *(ANOTE EL CÓDIGO O NÚMERO DE VECES)*  00 Ninguna *(PASE A PREG. 26)*  88 Diario *(CONTINÚE)* Una o más veces *(ANOTE EL NÚMERO Y CONTINÚE)* |
| 24. **¿En cuántas de esas ocasiones lo retuvieron las autoridades migratorias mexicanas?**  00 Ninguna *(PASE A PREG. 25)* 01 Una vez *(PASE A PREG. 24.2****)*** Más de una vez *(CONTINÚE)* |
| 24.1 **¿En qué año fue la primera vez que lo retuvieron las autoridades mexicanas?** |
| 24.2 **¿En qué año fue la última vez que lo retuvieron las autoridades mexicanas?** |
| 25. **¿En qué año fue la primera vez que cruzó a México para trabajar o buscar trabajo?** |
| Ahora vamos a hablar del lugar donde tiene usted su residencia habitual. |
| 26. **¿En qué país vive usted?**  01 Estados Unidos *(PASE A PREG. 27)*  02 México *(CONTINÚE)*  03 Guatemala *(PASE A PREG. 26.2)*  04 Honduras *(PASE A PREG. 27)*  05 El Salvador *(PASE A PREG.27)*  Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(PASE A PREG. 27)*  *(ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA)* |
| 26.1 **¿En qué estado, municipio y ciudad/localidad vive usted?**  *(ESCRIBA LOS NOMBRES Y CODIFIQUE EN OFICINA)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *ESTADO MUNICIPIO CIUDAD O LOCALIDAD*  *PASE A PREG. 27 01 NO URBANO 02 URBANO* |
| 26.2 **¿En qué departamento, municipio y barrio, aldea, finca o caserío vive usted?**  *(ESCRIBA LOS NOMBRES Y CODIFIQUE EN OFICINA)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_  *DEPARTAMENTO MUNICIPIO*  *BARRIO, ALDEA,FINCA, ETC.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *01 NO URBANO 02 URBANO* |
| 27. **¿Alguna vez ha trabajado usted en el lugar donde vive?**  01 Sí *(PASE A PREG. 27.2)* 02 No |
| 27.1 **¿Por qué no ha trabajado en ese lugar?**  *(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*  01 No hay trabajo  02 Pagan poco/pagan mejor en México  03 Siempre ha trabajado en México  04 Era estudiante  05 Se dedicaba a los quehaceres del hogar  06 Por otras razones *(ESPECIFIQUE)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *PASE A PREG. 28* |
| 27.2 **Durante los 30 días anteriores al inicio de este viaje, ¿trabajó usted en el lugar donde vive?**  01 Sí *(PASE A PREG. 27.3)* 02 No |
| 27.2.1 **¿No trabajó:**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*  01 **Pero sí tenía trabajo?** *(CONTINÚE)*  02  **Buscó trabajo?**  03 **Había trabajo pero pagaban poco?**  04 **Porque tenía trabajo en México?**  05 **Era estudiante?** *(PASE A PREG. 28)*  06 **Se dedicaba a los quehaceres del hogar?**  07 **Es jubilado o pensionado?**  08 **Por otras razones?**  *(ESPECIFIQUE)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 27.3 ¿**Durante su último empleo en el lugar donde vive, ¿cuáles fueron las tareas o funciones principales que desempeñó?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 27.4 **¿Cuál es el nombre del oficio o profesión que desempeñó en ese trabajo?**  *(ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 27.5 **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 **Trabajador familiar con pago** | 05 **Patrón**  06 **Trabajador por su cuenta**  07 **Otro** *(ESPECIFIQUE)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 27.6 **¿Cuáles de los siguientes apoyos, beneficios o prestaciones tenía en el trabajo que desempeñó?**  *(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA Sí Y 02 PARA NO)*   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 1. **Alimentos o comidas** |  |  | 5. **Servicios de salud** |  |  | | 2. **Hospedaje** |  |  | 6. **Ayuda para despensas (vales)** |  |  | | 3. **Vacaciones** |  |  | 7. **Jubilación (ahorro para el retiro)** |  |  | | 4. **Aguinaldo** |  |  | 8. **Otro** *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |  | |
| 27.7 **¿Cuántas horas diarias en promedio trabajaba?** |
| 27.8 **¿Cuántos días a la semana?** |
| 27.9 **¿Cuánto ganaba en ese trabajo?**      *CANTIDAD UNIDAD TIEMPO*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *CANTIDAD (EJEM. 800, 1200) UNIDAD (EJEM. QUETZALES, DÓLARES, PESOS) TIEMPO (EJEM. HORA, DÍA)*  Unidad: 00 Nada 01 Quetzales 02 Pesos 03 Dólares 04 Otro *(ESPECIFIQUE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Tiempo: 01 Por hora 02 Por día 03 Por semana 04 Por quincena 05 Por mes |
| 27.10 **¿A qué se dedicaba o qué producía el establecimiento, negocio, fábrica, empresa, finca, ejido o rancho donde trabajó?**  *(ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| **Ahora, vamos a hablar acerca del cruce a Estados Unidos.** |
| 28. **¿Alguna vez ha intentado cruzar a México para llegar a Estados Unidos?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 37)* |
| 29. **Durante este viaje, ¿cruzó usted a Estados Unidos para trabajar o buscar trabajo?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 37)* |
| 30. **¿En qué mes y año fue la última vez que cruzó a Estados Unidos para trabajar o buscar trabajo?**  MES \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  MES AÑO |
| 31. **Esa última vez, ¿por cuál ciudad mexicana fronteriza cruzó usted a Estados Unidos?**  *(ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 32. **En esa ocasión, ¿contrató usted a alguna persona (coyote, pollero, patero, guía, lanchero, etc.) para que lo guiara al cruzar a Estados Unidos?**  01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 33)* |
| 32.1 **¿Esta persona es la misma que lo guió en su tránsito por México?**  01 Sí 02 No, fue otra persona 03 No utilizó para transitar |
| 33. **¿Utilizó algún documento para cruzar?**  01 Sí 02 No |
| 34. **En esa última vez, ¿cuánto tiempo permaneció en Estados Unidos?**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *CANTIDAD (EJEM. 1, 2, 3) TIEMPO (EJEM. HORAS, DÍAS) CANTIDAD TIEMPO*    Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años |
| 35. **¿En cuál estado de Estados Unidos estuvo la mayor parte del tiempo?**  *(ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 36. **¿Tenía usted familiares en ese estado?**  01 Sí 02 No |
| 37. **¿Tiene planes para cruzar a Estados Unidos durante los próximos tres meses?**  01 Sí 02 No |
|  |
| **Por último, le haré algunas preguntas sobre su salud.** |
| 38. **En general, ¿cómo considera usted su estado de salud?**  01 Muy bueno 02 Bueno 03 Regular 04 Malo 05 Muy malo |
| 39. **¿Cuenta con algún tipo de seguridad en salud en su país como IGSS (Instituto Guatemalteco de Seguridad Social)?**  01 Sí 02 No |
| 40. **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** |  |  |  | |
| 41. **¿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)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  | |

*AGRADEZCA Y TERMINE.*

#### *OBSERVACIONES:*

##### *ENCUESTADOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*NOMBRE ID*