



Encuesta sobre Migración
en la Frontera Norte de México
(EMIF NORTE)

PROCEDENTES DEL SUR

2013

El Colegio de la Frontera Norte
Consejo Nacional de Población
Secretaría del Trabajo y Previsión Social
Instituto Nacional de Migración
Secretaría de Relaciones Exteriores

| | | | | | | | | | |
|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Fecha de entrevista | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Hora final de entrevista | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | DÍA | | MES | | AÑO | | HORA | | MINUTO |
| Región de Muestreo | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Ciudad de Muestreo | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Zona de Muestreo | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Turno | <input type="text"/> | | | | Punto de Muestreo | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Ponderador | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Número Total de Personas | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | | | | (DE CUESTIONARIO A CUESTIONARIO) | | | |

CÉDULA FILTRO

| | 1. SEXO | 2. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted? (ANOTE AÑOS) | 3. ¿Dónde nació usted? | 4. ¿Es usted de origen mexicano o México-americano? | 5. ¿Vive usted aquí en _____? (LOCALIDAD DE ENTREVISTA) | 6. ¿En qué país vive? | 7. ¿A cuál de las siguientes razones se debe su visita a la zona fronteriza: | 8. ¿Tiene usted trabajo en su lugar de procedencia o alguna fecha comprometida para su regreso? | Número de personas de renglón a renglón |
|----|-----------------------|--|---|--|---|--|--|--|---|
| | 01 Hombre 02 Mujer | MENORES DE 15 AÑOS (PASE A LA SIGUIENTE PERSONA) | 01 México (PASE A PREG. 5) 02 Estados Unidos 03 Otro país (TERMINE) | 01 Sí (TERMINE) 02 No (TERMINE) | 01 Sí (TERMINE) 02 No | 01 México 02 Estados Unidos (TERMINE) 03 Otro país (TERMINE) | 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? 08 Cambio de residencia? | 01 Sí (TERMINE) 02 No (APLIQUE CUESTIONARIO) | |
| 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 o esposa? | | | |
| 1.4 De las personas que lo acompañan, ¿cuántas nacieron en México? | | | |
| 1.5 De las personas que lo acompañan, ¿cuántas son mujeres? | | | |
| 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: 01 Ninguno (PASE A PREG. 5) 05 Escuela técnica con primaria 08 Profesional 11 College 02 Primaria 06 Escuela técnica con secundaria 09 Elementary 12 Maestría/Master 03 Secundaria 07 Normal 10 High School 13 Doctorado/PH Doctor 04 Preparatoria | | GRADO | NIVEL |
| 4.1 Ese último año que aprobó, ¿fue en México, Estados Unidos o en otro país? | | | |
| 01 México 02 Estados Unidos 03 Otro país | | | |
| 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. ¿Cuál es su estado civil? | | | |
| 01 Soltero 02 Casado 03 Unido 04 Separado o divorciado 05 Viudo | | | |
| 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 o esposa 04 Padre o madre 02 Hijo o hija 05 Otro parentesco 03 Hermano o hermana 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 de ellas tienen menos de 15 años de edad? 00 Ninguna | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 8.2 Incluyéndose usted, ¿cuántas personas trabajan? 00 Ninguna (PASE A PREG. 9) | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 8.3 Incluyéndose usted, ¿cuántas de las que trabajan aportan un ingreso económico al hogar? | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |

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? (ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA) <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 5px;"> <div style="width: 20%;"> 01 México </div> <div style="width: 40%;"> 02 Otro país _____ (SI ES OTRO PAÍS AGRADEZCA Y TERMINE) </div> <div style="width: 20%; text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> PAÍS </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 5px;"> <div style="width: 20%;"> _____ ESTADO </div> <div style="width: 20%;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> MUNICIPIO </div> <div style="width: 20%;"> _____ LOCALIDAD </div> <div style="width: 20%; text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 01 NO URBANO 02 URBANO </div> </div> | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 9.1 ¿El lugar donde vive es el mismo donde usted nació? 01 Sí (PASE A PREG. 11) 02 No | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 10. Entonces, ¿en qué estado o país, municipio y localidad vive usted? (ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA) <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 5px;"> <div style="width: 20%;"> 01 México </div> <div style="width: 40%;"> 02 Otro país _____ (SI ES OTRO PAÍS AGRADEZCA Y TERMINE) </div> <div style="width: 20%; text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> PAÍS </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 5px;"> <div style="width: 20%;"> _____ ESTADO </div> <div style="width: 20%;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> MUNICIPIO </div> <div style="width: 20%;"> _____ LOCALIDAD </div> <div style="width: 20%; text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> 01 NO URBANO 02 URBANO </div> </div> | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 11. ¿Ha trabajado usted en el lugar donde vive o en algún lugar cercano? 01 Sí (PASE A PREG. 11.2) 02 No | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 11.1 ¿Por qué no ha trabajado en ese lugar? (ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO) <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 5px;"> <div style="width: 50%;"> 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) _____ </div> <div style="width: 40%; text-align: center; align-self: center;"> } (PASE A PREG. 13) </div> </div> | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 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 | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 11.3 No trabajó: (LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO) <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 5px;"> <div style="width: 50%;"> 01 ¿pero sí tenía trabajo? (PASE A PREG. 12) 02 ¿buscó trabajo? (CONTINÚE) 03 ¿era estudiante? 04 ¿se dedicaba a los quehaceres del hogar? 05 ¿es jubilado o pensionado? 06 ¿por otras razones? </div> <div style="width: 40%; text-align: center; align-self: center;"> } (PASE A PREG. 11.4) Otras razones (ESPECIFIQUE) _____ </div> </div> | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 11.3.1 ¿Cuánto tiempo buscó trabajo? <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 5px;"> <div style="width: 40%;"> _____ CANTIDAD </div> <div style="width: 40%;"> _____ TIEMPO </div> <div style="width: 20%; text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> CANTIDAD </div> <div style="width: 20%; text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> TIEMPO </div> </div> Tiempo: 01 Días 02 Semanas 03 Meses 04 Años | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 11.4 ¿Cuál fue la razón principal por la que dejó su último trabajo? (ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO) | | | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> | |
| 01 Bajos ingresos (ganaba poco, mejorar ingresos, etc.) 02 Lo despidieron o se terminó el contrato 03 Para buscar trabajo en Estados Unidos o en la Frontera Norte 04 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 Y CODIFIQUE EN OFICINA) _____ | | | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> | |
| 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) | | | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> | |
| 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 | | | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> | |
| 12.4 En ese trabajo que desempeñó, ¿tenía alguna prestación o beneficio? 01 Sí 02 No (PASE A PREG. 12.5) | | | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> | |
| 12.4.1 ¿Cuál? (ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO) | | | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> | |
| 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? | | | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> | |
| 12.6 ¿Cuántos días a la semana? | | | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> | |
| 12.7 ¿Cuánto ganaba en ese trabajo? | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> | | | | |

CANTIDAD

12.10 ¿A qué se dedicaba o que producía el establecimiento, negocio, fábrica o empresa donde trabajó?

(ESCRIBA Y CODIFIQUE EN OFICINA) _____

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

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? | 06 en su domicilio? |
| 02 puesto semifijo? | 07 finca agrícola/en el campo? |
| 03 puesto móvil? | 08 en una construcción? |
| 04 en vehículo? | 09 otro lugar? (ESPECIFIQUE) _____ |
| 05 ambulante? | |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

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) _____

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Ahora vamos a hablar acerca del viaje a esta frontera.**13. Antes de emprender este viaje, ¿visitó a un médico o un centro de salud como preparativo para el viaje?**

01 Sí 02 No

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

13.1 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

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

13.2 Durante el viaje a esta frontera, ¿recibió atención de salud ya sea por enfermedad, lesión o accidente?

01 Sí (PASE A PREG. 13.4) 02 No

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

13.3 ¿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 | 07 No le tiene confianza a los profesionales médicos |
| 02 Dificultad para hacer citas | 08 No tiene suficiente tiempo para ir por razones que no tienen que ver con el trabajo |
| 03 Falta de dinero/seguro | 09 No sabe a dónde ir o cómo encontrar atención médica |
| 04 No tiene transporte | 10 El personal no habla mi idioma |
| 05 Las horas de atención no son convenientes | 11 Otra (ESPECIFIQUE) _____ |
| 06 Tiene miedo de saber que está enfermo | |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

13.4 Durante este viaje, ¿sufrió usted una lesión tal como: cortada, herida, hueso roto, torcedura o quemadura?

01 Sí 02 No (PASE A PREG. 14)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

13.5 ¿Qué le causó esta lesión?

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

- 01 Choque de o entre vehículos de motor
 02 Caída del tren
 03 Otros accidentes de transporte
 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 2008, 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
 2. Alojamiento y/o alimentos
 3. Ayuda para conseguir trabajo
 4. Ellos lo emplearon
 5. Ayuda para cruzar a Estados Unidos
 6. Otra (ESPECIFIQUE) _____

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

15.3 ¿Cuánto tiempo permaneció aquí?

Tiempo:

- 01 Días
 02 Semanas
 03 Meses
 04 Años

CANTIDAD

TIEMPO

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

CANTIDAD

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

TIEMPO

16. Ahora, en esta ocasión, ¿cuánto tiempo piensa permanecer en esta ciudad?

CANTIDAD

TIEMPO

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

CANTIDAD

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

TIEMPO

Tiempo: 01 Horas (PASE A PREG. 17) 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años 06 Siempre o quedarse a vivir

16.1 ¿Tiene usted familiares o amigos en esta ciudad?

01 Sí 02 No

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

16.2 ¿Dónde piensa pasar la noche, el día de hoy?

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

- | | | |
|--------------------------------|--|---|
| 01 Central de Autobuses | 05 En la línea o puente | 09 Casa propia |
| 02 En la calle | 06 Aeropuerto | 10 Albergues o casas de asistencia gratuita |
| 03 Hotel/Casa de Huéspedes | 07 Estación de ferrocarril | 11 Otros (ESPECIFIQUE) _____ |
| 04 Casa de familiares o amigos | 08 Casa, departamento o cuarto rentado | |

16.3 ¿Va a trabajar o buscar trabajo en esta ciudad?

01 Sí 02 No (PASE A PREG. 17)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

16.3.1 ¿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 Actividades agropecuarias | 04 Comercio |
| 02 Construcción | 05 Servicios |
| 03 Industria | 06 Otro (ESPECIFIQUE) _____ |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

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 Y CODIFIQUE EN LA OFICINA) _____

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

17.3 Principalmente, ¿por qué eligió esa ciudad para cruzar?

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

| | |
|--|---------------------------------|
| 01 Cercanía al lugar a donde se dirige | 04 Decisión del guía o coyote |
| 02 Cercanía al lugar de origen | 05 Apoyo de familiares y amigos |
| 03 Facilidad de cruce | 06 Otro (ESPECIFIQUE) _____ |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

18. ¿Contrató o contratará usted a alguna persona (coyote, pollero, guía, lanchero, patero) para que lo ayude a cruzar la frontera?

01 Sí 02 No (PASE A PREG. 19)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

18.1 ¿Dónde hizo o hará el contacto con la persona que lo ayudará a 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
 06 Negocios
 07 Compras

08 Estudiar

09 Para quedarse a vivir allá

10 Otro (ESPECIFIQUE) _____

(PASE A PREG. 21)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

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?

(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

01 Actividades agropecuarias

04 Comercio

02 Construcción

05 Servicios

03 Industria

06 Otro (ESPECIFIQUE) _____

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

21. ¿Se dirige a alguna ciudad en especial?

01 Sí

02 No (PASE A PREG. 21.3)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

21.1 ¿A cuál ciudad, condado y estado se dirige? (ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA)

CIUDAD

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

CONDADO

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

ESTADO

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

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? | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> CANTIDAD TIEMPO </div> | | | | |
| 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) | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 01 entrar a Estados Unidos? 02 trabajar en Estados Unidos? 03 las dos anteriores? </div> <div> 04 quedarse a vivir allá? 05 no ha realizado ningún trámite? </div> </div> | |

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) | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
|---|---|

| | |
|--|--|
| 26.1 ¿En qué año fue la primera vez que cruzó a Estados Unidos a trabajar o buscar trabajo? | <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> |
|--|--|

| | |
|--|---|
| 26.2 En esa ocasión, ¿usó usted algún tipo de documento para cruzar a Estados Unidos? 01 Sí 02 No | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
|--|---|

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 27. ¿En qué mes y año fue la última vez que cruzó a Estados Unidos para trabajar o buscar trabajo? | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> MES AÑO MES AÑO </div> | | | | | |

| | |
|---|---|
| 28. Esa última vez, ¿por cuál ciudad mexicana cruzó usted? (ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA) _____ | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
|---|---|

| | |
|---|---|
| 29. En esa ocasión, ¿contrató usted a alguna persona (coyote, pollero, guía, lanchero, patero) para que lo ayudara a cruzar la frontera? 01 Sí 02 No | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
|---|---|

| | |
|---|---|
| 30. En esa ocasión, ¿usó usted algún tipo de documento para cruzar a Estados Unidos? 01 Sí 02 No | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
|---|---|

| | |
|--|---|
| 31. En esa última ocasión que cruzó a Estados Unidos, ¿llevaba usted algún documento para trabajar? 01 Sí 02 No | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
|--|---|

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 32. En esa ocasión, ¿cuánto tiempo permaneció usted en Estados Unidos? | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> CANTIDAD TIEMPO </div> | | | | | |
| 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 Y CODIFIQUE EN OFICINA) _____ | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
| ESTADO | |

| | |
|---|---|
| 33.1 ¿Tenía usted familiares o amigos en ese estado? 01 Sí 02 No | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
|---|---|

| | |
|--|---|
| 34. En esa ocasión, ¿trabajó usted en Estados Unidos? 01 Sí 02 No (PASE A PREG. 36) | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> |
|--|---|

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 Y CODIFIQUE EN OFICINA) _____

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 Y CODIFIQUE EN OFICINA) _____

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

36. Principalmente, ¿por cuál razón regresó usted a México?

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

- 01 Falta de trabajo en Estados Unidos
- 02 Ingresos insuficientes
- 03 Violencia o inseguridad en Estados Unidos
- 04 No se adaptó (No le gustó)
- 05 Motivos de salud
- 06 Lo regresó la migra o la patrulla
fronteriza y/o no pudo cruzar a Estados Unidos

- 07 Vivir en México
- 08 Trabajar en México o establecer un negocio
- 09 Visita a familiares y amigos
- 10 Fiesta, vacaciones, evento social o religioso
- 11 Retiro o jubilación
- 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. ¿Tiene derecho 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?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

2. IMSS?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

3. ISSSTE?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

4. Oportunidades?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

5. Otra institución?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

39. En los últimos 15 días, ¿ha presentado algunos de los siguientes síntomas?

(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)

1. Fiebre
2. Diarrea
3. Tos
4. Poco interés de hacer cosas
5. Tristeza
6. 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)?
2. diabetes (Problemas de Azúcar)?
3. colesterol (Problemas de grasas en sangre)?
4. tuberculosis?
5. depresión?
6. ansiedad?
7. 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
2. Vete Sano, Regresa Sano
3. Salud del Migrante
4. Asistencia a repatriados

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |

AGRADEZCA Y TERMINE.

Observaciones:

Encuestador: _____

Nombre

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|