



Encuesta sobre Migración  
en la Frontera Sur de México  
(EMIF SUR)

**PROCEDENTES DE GUATEMALA**

2012

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

Con la colaboración de:

FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES  
SEDE GUATEMALA

Fecha de entrevista        
DÍA MES AÑO

Hora final de entrevista      
HORA MINUTOS

Región de muestreo   Ciudad de muestreo

Zona de muestreo   Punto de muestreo

Ponderador         Turno

Número de personas (de cuestionario a cuestionario)

**CÉDULA FILTRO**

|    | SEXO<br>01 MASCULINO<br>02 FEMENINO | ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?<br>(ANOTE AÑOS)<br><br>(MENOR DE 15 AÑOS PASE A LA SIGUIENTE PERSONA) | ¿En qué país nació usted? |        | ¿Va usted a cruzar a México?<br><br>01 Sí (CONTINÚE)<br><br>02 No (TERMINE) | ¿Va usted a trabajar o buscar trabajo en México o Estados Unidos?<br><br>01 Sí (APLIQUE CUESTIONARIO)<br><br>02 No (CONTINÚE) | ¿Piensa usted permanecer más de un mes en México o en Estados Unidos?<br><br>01 Sí (APLIQUE CUESTIONARIO)<br><br>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 y del lugar donde vive:

|  |   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
|--|---|--|-------|--|--|--|-------|--|--|-------|--|
| <b>1. ¿Viene usted solo o acompañado en este viaje?</b><br>01 Solo (PASE A PREG. 2)      02 Acompañado   | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>1.1 ¿Cuántas personas lo acompañan?</b>   | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>1.2 ¿Cuántas de ellas son menores de 15 años?</b><br>00 Ninguno (PASE A PREG. 2)  | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>1.3 ¿Cuántos de estos niños son sus hijos?</b>  | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>2. ¿Habla usted alguna lengua indígena?</b><br>01 Sí      02 No   | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>3. ¿Sabe usted leer y escribir?</b><br>01 Sí      02 No   | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>4. ¿Cuál fue el último año de escuela que usted aprobó?</b><br>Nivel:<br>01 Ninguno      04 Diversificados, bachillerato, magisterio, técnico, etc.<br>02 Primaria      05 Universidad<br>03 Básicos o secundaria      06 Otros (ESPECIFIQUE) _____ | <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">GRADO</td> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">NIVEL</td> </tr> </table> |  |       |  |  |  | GRADO |  |  | NIVEL |  |
|  |   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| GRADO  |   |  | NIVEL |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>5. ¿Cuál es su estado civil?</b><br>01 Soltero    02 Casado    03 Unido    04 Separado o divorciado    05 Viudo   | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>6. En su casa, ¿usted es el jefe del hogar?</b><br>01 Sí (PASE A PREG. 7)      02 No  | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>6.1 Entonces, me puede decir, ¿qué es usted del jefe del hogar?</b><br><br>01 Esposo o esposa      04 Padre o madre<br>02 Hijo o hija      05 Otro parentesco<br>03 Hermano o hermana      06 Sin relación de parentesco                            | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>7. En total incluyéndose usted, ¿cuántas personas viven en la casa donde actualmente reside?</b><br>(CONTAR A LOS NIÑOS)    01 Vive solo (PASE A PREG. 8)   | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>7.1 Del total de personas en la casa donde vive actualmente, ¿cuántas tienen menos de 15 años de edad?</b><br>00 Ninguna  | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>7.2 Incluyéndose usted, ¿cuántas personas trabajan?</b><br>00 Ninguna (PASE A PREG. 8)  | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |
| <b>7.3 Incluyéndose usted, ¿cuántas de las que trabajan aportan un ingreso económico al hogar?</b><br>00 Ninguna   | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |  |       |  |  |  |       |  |  |       |  |

Ahora vamos a hablar de su lugar de residencia o el último lugar donde vivió antes de iniciar este viaje.

|  |   |
|--|---|
| <b>8. ¿En qué país vive usted?</b><br>01 Guatemala (CONTINÚE)<br>02 México (PASE A PREG. 8.2)<br>03 Estados Unidos (PASE A PREG. 9)<br>04 Otro país _____ (PASE A PREG. 9)<br>(ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA) | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> |
|--|---|

**8.1 ¿En qué departamento, municipio y ciudad, barrio, aldea o caserío vive usted?**

(ESCRIBA LOS NOMBRES Y CODIFIQUE EN OFICINA)

|                                |                      |                      |                      |           |                      |                      |                      |                      |                      |
|--------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| _____                          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | _____     | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |
| DEPARTAMENTO                   |                      |                      |                      | MUNICIPIO |                      |                      |                      |                      |                      |
| _____                          |                      |                      |                      |           |                      |                      |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| CIUDAD; BARRIO, ALDEA, CASERÍO |                      |                      |                      |           |                      |                      |                      | 01 NO URBANO         | 02 URBANO            |

**8.1.1 ¿El barrio o aldea o caserío donde vive el entrevistado, es la localidad de la entrevista?**

(CODIFIQUE EN OFICINA)

01 Sí 02 No



PASE A PREG. 9

**8.2 ¿En qué estado, municipio y ciudad o localidad, vive usted?**

(ESCRIBA LOS NOMBRES Y CODIFIQUE EN OFICINA)

|                    |                      |                      |           |                      |                      |                      |                      |                      |
|--------------------|----------------------|----------------------|-----------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| _____              | <input type="text"/> | <input type="text"/> | _____     | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |
| ESTADO             |                      |                      | MUNICIPIO |                      |                      |                      |                      |                      |
| _____              |                      |                      |           |                      |                      |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| CIUDAD O LOCALIDAD |                      |                      |           |                      |                      |                      | 01 NO URBANO         | 02 URBANO            |

**9. ¿Alguna vez ha trabajado usted en el lugar donde vive?**

01 Sí (PASE A PREG. 9.2)

02 No

**9.1 ¿Por qué no ha trabajado en ese lugar?**

01 No hay trabajo

02 Pagan poco

03 Siempre ha trabajado en México/pagan mejor en México

04 Era estudiante

05 Se dedicaba a los quehaceres del hogar

06 Por otras razones (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_

(PASE A PREG. 10)

**9.2 Durante los 30 días anteriores al inicio de este viaje, ¿trabajó usted en el lugar donde vive?**

01 Sí (PASE A PREG. 9.3)

02 No

**9.2.1 ¿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?

06 Se dedicaba a los quehaceres del hogar?

07 Es jubilado o pensionado?

08 Por otras razones?

(ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_

(PASE A LA PREG. 10)

**9.3 Durante su último empleo en el lugar donde vive, ¿cuáles eran las tareas o funciones principales que desempeñó?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**9.4 ¿Cuál es el nombre del oficio o profesión que desempeñó en ese trabajo?**

(ESCRIBA Y CODIFIQUE EN OFICINA)

## 9.5 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                | 05 Patrón                   |
| 02 Trabajador a destajo o por obra o tarea | 06 Trabajador por su cuenta |
| 03 Trabajador familiar sin pago            | 07 Otro (ESPECIFIQUE) _____ |
| 04 Trabajador familiar con pago            |                             |

## 9.6 ¿Cuál de los siguientes apoyos, beneficios o prestaciones tenía en ese trabajo?

(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 despesas (vales)

3. Vacaciones

7. Otro (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_

4. Aguinaldo

## 9.7 ¿Cuántas horas diarias en promedio trabajaba?

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

## 9.8 ¿Cuántos días a la semana?

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

## 9.9 ¿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

## 9.10 ¿A qué se dedicaba o qué producía el establecimiento, negocio, fábrica, empresa, finca, ejido o rancho donde trabajó?

(ESCRIBA Y CODIFIQUE EN OFICINA) \_\_\_\_\_

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

## Enseguida le preguntaré acerca del actual cruce a México.

## 10. ¿Cuál medio de transporte utilizará para cruzar a México?

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

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

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 00 Ninguno (caminando)                | 05 Tráiler o camión de carga                        |
| 01 Cámaras, tubos de llanta o nadando | 06 Lancha o embarcación en el mar (PASE A PREG. 12) |
| 02 Triciclo                           | 07 Avión (PASE A PREG. 12)                          |
| 03 Autobús o camioneta                | 08 Ferrocarril                                      |
| 04 Automóvil particular               | 09 Otro (ESPECIFIQUE) _____                         |

## 11. ¿Por cuál ciudad o lugar de Guatemala va a cruzar? (ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA)

\_\_\_\_\_

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

**12. Principalmente, ¿cuál es la razón por la que cruzará usted 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       |  |

**13. ¿Tiene usted algún documento migratorio o permiso vigente para cruzar a México?**

01 Sí      02 No (PASE A PREG. 14)

**13.1 ¿Cuál documento tiene?**

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

- |   |                     |
|---|---------------------|
| 01 FMTF Forma Migratoria de Trabajador Fronterizo     | } (PASE A PREG. 15) |
| 02 FMVL / FMVR Forma Migratoria de Visitante Regional |                     |
| 03 Pasaporte con visa de turista o transmigrante      |                     |
| 04 FM2 / FMI Forma Migratoria de Inmigrante           |                     |
| 05 FM3 / FMNI Forma Migratoria de No Inmigrante       |                     |
| 06 Otro (ESPECIFIQUE) _____                           |                     |

**14. ¿Va a tramitar algún documento migratorio o permiso para cruzar a México?**

01 Sí      02 No (PASE A PREG. 14.2)

**14.1 ¿Qué tipo de documento va a tramitar?**

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

- |   |                     |
|---|---------------------|
| 01 FMTF Forma Migratoria de Trabajador Fronterizo     | } (PASE A PREG. 15) |
| 02 FMVL / FMVR Forma Migratoria de Visitante Regional |                     |
| 03 Pasaporte con visa de turista o transmigrante      |                     |
| 04 FM2 / FMI Forma Migratoria de Inmigrante           |                     |
| 05 FM3 / FMNI Forma Migratoria de No Inmigrante       |                     |
| 06 Otro (ESPECIFIQUE) _____                           |                     |

**14.2 ¿Por qué no lo va a tramitar?**

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

- |                                      |
|--------------------------------------|
| 01 Es difícil                        |
| 02 Le cobran mucho                   |
| 03 No tiene los papeles que le piden |
| 04 No sabe cómo hacer el trámite     |
| 05 Otra razón (ESPECIFIQUE) _____    |

**Ahora le haré algunas preguntas sobre sus expectativas de estancia y trabajo en México.****15. En este viaje, ¿cuál es su destino final: México o Estados Unidos?**01 México (PASE A PREG. 16)  
02 Estado Unidos**15.1 Principalmente, ¿por cuál de las siguientes razones cruzará a Estados Unidos?**

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

- |                              |                                  |
|------------------------------|----------------------------------|
| 01 Trabajar o buscar trabajo | 04 Visitar a familiares o amigos |
| 02 Paseo o de compras        | 05 Quedarse a vivir en ese país  |
| 03 Reunirse con familiares   | 06 Otro (ESPECIFIQUE) _____      |

**15.2 ¿Piensa usted contratar a alguna persona (coyote, pollero, guía, etc.) para que lo ayude a viajar por el territorio mexicano?**

01 Sí      02 No

|  |   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
|--|---|-----------------------|---------------------------------|----------------------------|--------------------------------|--------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------|--|---|
| <b>15.3 ¿Cuenta con algún documento migratorio o permiso para entrar a Estados Unidos?</b><br>01 Sí                      02 No   | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| <b>15.4 ¿A qué estado de Estados Unidos se dirige?</b><br><i>(ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA)</i> _____<br><div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <span style="font-size: 24px;">➔</span> PASE A PREG. 16.3         </div>  | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| <b>16. ¿En este viaje se dirige a una finca, ejido o rancho, o a un pueblo o ciudad?</b><br>01 Finca, ejido o rancho                      02 Pueblo o ciudad   | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| <b>16.1 ¿A cuál?</b> <i>(ESCRIBA EL NOMBRE DONDE CORRESPONDA Y CODIFIQUE EN OFICINA)</i><br><br><div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end;"> <div style="width: 30%;">           _____<br/>           FINCA, EJIDO O RANCHO         </div> <div style="width: 30%; text-align: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/><br/>           PUEBLO O CIUDAD         </div> <div style="width: 30%; text-align: right;"> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/><br/>           01 NO URBANO 02 URBANO         </div> </div> | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| <b>16.2 ¿En qué estado y municipio se encuentra?</b><br><i>(ESCRIBA LOS NOMBRES Y CODIFIQUE EN OFICINA)</i> _____<br><div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>ESTADO</span> <span>MUNICIPIO</span> </div>  | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| <b>16.3 ¿Tiene usted familiares en el lugar al que se dirige?</b><br>01 Sí                      02 No  | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| <b>17. ¿Piensa usted trabajar en México?</b><br>01 Sí                      02 No <i>(PASE PREG. 18)</i>  | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| <b>17.1 ¿En cuál de los siguientes sectores de la economía piensa trabajar usted?</b><br><i>(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)</i><br><br><table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">01 Agropecuario</td> <td style="width: 50%;">06 Servicio doméstico</td> </tr> <tr> <td>02 Industria de la construcción</td> <td>07 Servicios de transporte</td> </tr> <tr> <td>03 Industria de la manufactura</td> <td>08 Otros servicios</td> </tr> <tr> <td>04 Otras actividades industriales</td> <td>09 Otros <i>(ESPECIFIQUE)</i> _____</td> </tr> <tr> <td>05 Comercio</td> <td></td> </tr> </table>  | 01 Agropecuario   | 06 Servicio doméstico | 02 Industria de la construcción | 07 Servicios de transporte | 03 Industria de la manufactura | 08 Otros servicios | 04 Otras actividades industriales | 09 Otros <i>(ESPECIFIQUE)</i> _____ | 05 Comercio |  | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> |
| 01 Agropecuario  | 06 Servicio doméstico   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| 02 Industria de la construcción  | 07 Servicios de transporte  |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| 03 Industria de la manufactura   | 08 Otros servicios  |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| 04 Otras actividades industriales  | 09 Otros <i>(ESPECIFIQUE)</i> _____   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| 05 Comercio  |   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| <b>17.2 En este viaje ¿tiene trabajo seguro?</b><br>01 Sí                      02 No <i>(PASE PREG. 18)</i>  | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| <b>17.2.1 ¿Regresa usted al mismo trabajo que tuvo en su última estancia en México?</b><br>01 Sí                      02 No <i>(PASE A PREG. 18)</i>   | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| <b>17.2.2 ¿Desde cuándo está trabajando en ese empleo?</b><br><br><div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end; margin-bottom: 10px;"> <div style="width: 30%;">           _____<br/>           CANTIDAD (EJEM: 1,2,3,4,5, ETC.)         </div> <div style="width: 30%; text-align: center;">           _____<br/>           TIEMPO (EJM: HORAS, DÍAS, SEMANAS, MESES, AÑOS)         </div> <div style="width: 30%; text-align: right;"> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <br/>           CANTIDAD                      TIEMPO         </div> </div> Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años   | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |
| <b>18. ¿Cuánto tiempo piensa quedarse en México?</b><br><br><div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end; margin-bottom: 10px;"> <div style="width: 30%;">           _____<br/>           CANTIDAD (EJEM: 1,2,3,4,5, ETC.)         </div> <div style="width: 30%; text-align: center;">           _____<br/>           TIEMPO (EJEM: HORAS, DÍAS, SEMANAS, MESES, AÑOS)         </div> <div style="width: 30%; text-align: right;"> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <br/>           CANTIDAD                      TIEMPO         </div> </div> Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años 06 Lo que se pueda 07 Siempre                          | <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>   |                       |                                 |                            |                                |                    |                                   |                                     |             |  |   |

A continuación le haré algunas preguntas acerca de sus cruces a México.

19. En total, ¿cuántas veces ha cruzado a México desde Guatemala para trabajar o buscar trabajo?

 

- 00 Ninguna (PASE PREG. 30)  
 01 Una vez (PASE PREG. 23)  
 Dos o más veces (ANOTE EL NÚMERO Y CONTINÚE)  
 88 Diario (PASE PREG. 21)

20. ¿Cada cuánto va a México?

   

NÚMERO DE VECES (EJEM: 1,2,3,4,5, ETC.)

TIEMPO: (EJEM: DÍAS, SEMANAS, MESES, AÑOS)

NÚMERO DE VECES

TIEMPO

Tiempo: 01 Días 02 Semanas 03 Meses 04 Años 05 Allá vive (PASE PREG. 22) 88 Todos los días

21. ¿Cuánto tiempo permanece en México cada vez?

   

CANTIDAD (EJEM: 1,2,3,4,5, ETC.)

TIEMPO (EJEM: HORAS, DÍAS, SEMANAS, MESES, AÑOS)

CANTIDAD

TIEMPO

Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años

22. ¿En qué año fue la primera vez que cruzó a México desde Guatemala para trabajar o buscar trabajo?

   

23. ¿En qué mes y año fue la última vez que cruzó a México para trabajar o buscar trabajo?

\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_

MES AÑO MES AÑO

23.1 Esa última vez que cruzó a México, ¿cuál medio de transporte utilizó?

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

- 00 Ninguno (caminando) 05 Tráiler o camión de carga  
 01 Cámaras, tubos de llanta o nadando 06 Lancha o embarcación en el mar (PASE A PREG. 23.3)  
 02 Triciclo 07 Avión (PASE A PREG. 23.3)  
 03 Autobús o camioneta 08 Ferrocarril  
 04 Automóvil particular 09 Otro (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_

 

23.2 Esa última vez, ¿por cuál lugar o ciudad guatemalteca cruzó usted?

(ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA)

\_\_\_\_\_

 

23.3 En esa ocasión, ¿usó usted algún documento migratorio o permiso para cruzar a México?

- 01 Sí 02 No (PASE PREG. 23.4)

 

23.3.1 ¿Cuál documento utilizó?

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

- 01 FMTF Forma Migratoria de Trabajador Fronterizo  
 02 FMVL / FMVR Forma Migratoria de Visitante Regional  
 03 Pasaporte con visa de turista o transmigrante  
 04 FM2 / FMI Forma Migratoria de Inmigrante  
 05 FM3 / FMNI Forma Migratoria de No Inmigrante  
 06 Otro (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_

**23.4 Esa última vez, ¿cuál fue el principal medio de transporte que utilizó en México durante el viaje para llegar a su lugar de destino?**   
*(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*

|                                       |                                    |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| 00 Ninguno (caminando)                | 05 Tráiler o camión de carga       |
| 01 Cámaras, tubos de llanta o nadando | 06 Lancha o embarcación en el mar  |
| 02 Triciclo                           | 07 Avión                           |
| 03 Autobús o camioneta                | 08 Ferrocarril                     |
| 04 Automóvil particular               | 09 Otro <i>(ESPECIFIQUE)</i> _____ |

**23.5 ¿Cuánto tiempo hizo durante el viaje para llegar a su lugar de destino desde que entró a México procedente de Guatemala?**    
*(EJEM: 1,2,3,ETC.)* *(EJEM: DÍAS, SEMANAS)*  
 CANTIDAD TIEMPO  
 CANTIDAD TIEMPO  
 Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años

**23.6 En esa ocasión, ¿cuánto tiempo permaneció en México?**    
*(EJEM: 1,2,3,ETC.)* *(EJEM: DÍAS, SEMANAS)*  
 CANTIDAD TIEMPO  
 CANTIDAD TIEMPO  
 Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años

**24. Durante este último viaje o estancia en México, ¿sufrió usted una lesión tal como: cortada, herida, hueso roto, torcedura, intoxicación o quemadura?**   
 01 Sí 02 No *(PASE A PREG. 25)*

**24.1 ¿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 <i>(ESPECIFIQUE)</i> _____  |

**25. ¿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. Grupos BETA de Protección al Migrante         | <input type="text"/> |
| 2. Programa de Repatriación Voluntaria a su país | <input type="text"/> |
| 3. Oficiales de Protección a la Infancia (OPI)   | <input type="text"/> |
| 4. Vete Sano, Regresa Sano                       | <input type="text"/> |

**26. En alguna ocasión que cruzó o permaneció en México, ¿lo retuvieron las autoridades migratorias mexicanas?**   
 01 Sí 02 No *(PASE PREG. 27)*

**26.1 En total, ¿cuántas veces lo han retenido las autoridades migratorias mexicanas?**   
 01 Una vez *(PASE PREG. 26.1.2)* Dos veces o más *(ANOTE EL NÚMERO Y CONTINÚE)*

**26.1.1 ¿En qué año fue la primera vez que lo retuvieron?**

**26.1.2 ¿En qué año fue la última vez que lo retuvieron?**



|  |  |                      |                      |                      |   |                      |                          |                      |                      |
|--|--|----------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|
| <b>28.10 Aproximadamente, ¿cuánto ganaba usted?</b>  | <input type="text"/>                             | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|  | CANTIDAD   |                      |                      |                      | UNIDAD  |                      | TIEMPO                   |                      |                      |
|  | CANTIDAD (EJEM: 800, 12000)                      |                      |                      |                      | 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 |                      |                          |                      |                      |
| <b>28.11 ¿A qué se dedicaba o qué producía el establecimiento, negocio, fábrica, empresa, finca, ejido o rancho donde trabajó?</b> |  |                      |                      |                      |   |                      |                          |                      |                      |
| (ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA) <input type="text"/>  |  |                      |                      |                      |   |                      |                          |                      |                      |
| <b>28.12 Durante su última estancia en México ¿envió dinero a su lugar de origen?</b>  |  |                      |                      |                      |   |                      |                          |                      |                      |
| 01 Sí 02 No <input type="text"/>   |  |                      |                      |                      |   |                      |                          |                      |                      |
| <b>29. Principalmente, ¿por cuál razón regresó usted a su país de origen?</b>  |  |                      |                      |                      |   |                      |                          |                      |                      |
| (ESCUCHE Y CODIFIQUE SÓLO UN CÓDIGO) <input type="text"/>  |  |                      |                      |                      |   |                      |                          |                      |                      |
| 01 Motivos de salud  |  |                      |                      |                      | 08 Para trabajar en su país   |                      |                          |                      |                      |
| 02 Se acabó el trabajo   |  |                      |                      |                      | 09 Para estudiar  |                      |                          |                      |                      |
| 03 Visitar familiares o de paseo   |  |                      |                      |                      | 10 Violencia e inseguridad  |                      |                          |                      |                      |
| 04 Establecer un negocio   |  |                      |                      |                      | 11 No se adaptó (no le gustó)   |                      |                          |                      |                      |
| 05 Por retiro o jubilación   |  |                      |                      |                      | 12 Porque vive en Guatemala   |                      |                          |                      |                      |
| 06 Lo regresaron las autoridades migratorias mexicanas   |  |                      |                      |                      | 13 Otra razón (ESPECIFIQUE) <input type="text"/>                        |                      |                          |                      |                      |
| 07 No encontró trabajo   |  |                      |                      |                      |   |                      |                          |                      |                      |

A continuación, le haré algunas preguntas acerca de sus experiencias en Estados Unidos.

|   |                      |
|---|----------------------|
| <b>30. ¿Alguna vez ha intentado cruzar a México para llegar a Estados Unidos?</b>   | <input type="text"/> |
| 01 Sí 02 No (PASE A PREG. 33)   |                      |
| <b>31. En total, ¿cuántas veces ha cruzado a Estados Unidos desde México?</b>   | <input type="text"/> |
| 00 Ninguna (PASE A PREG. 33) 01 Una vez Dos o más veces (ANOTE EL NÚMERO Y CONTINÚE)  |                      |
| <b>32. ¿En qué mes y año fue la última vez que cruzó a Estados Unidos desde México?</b>   | <input type="text"/> |
| MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>   | MES AÑO              |
| <b>32.1 Esa última vez, ¿por cuál ciudad mexicana fronteriza cruzó usted?</b>   | <input type="text"/> |
| (ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA) <input type="text"/>   |                      |
| <b>32.2 En esa ocasión, ¿contrató usted alguna persona (coyote, pollero, patero, guía, lancharo, etc.) para que lo ayudara a cruzar a Estados Unidos?</b> | <input type="text"/> |
| 01 Sí 02 No   |                      |
| <b>32.3 ¿Utilizó algún documento para cruzar a Estados Unidos?</b>  | <input type="text"/> |
| 01 Sí 02 No   |                      |
| <b>32.4 En esa última vez, ¿cuánto tiempo permaneció en Estados Unidos?</b>   | <input type="text"/> |
| CANTIDAD (EJEM: 1, 2, 3, ETC.) TIEMPO (EJEM: HORAS, DÍAS)   | CANTIDAD TIEMPO      |
| Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años  |                      |
| <b>32.5 ¿En cuál estado de Estados Unidos estuvo la mayor parte del tiempo?</b>   | <input type="text"/> |
| (ESCRIBA EL NOMBRE Y CODIFIQUE EN OFICINA) <input type="text"/>   |                      |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <b>32.6 ¿Tenía usted familiares en ese estado?</b><br>01 Sí                      02 No                                     | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table> |  |  |
|  |   |  |  |
| <b>33. ¿Tiene planes para cruzar a Estados Unidos durante los próximos tres meses?</b><br>01 Sí                      02 No | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table> |  |  |
|  |   |  |  |

Por último, le haré algunas preguntas sobre su salud.

|  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>34. En general, ¿cómo considera usted su estado de salud?</b><br>01 Muy bueno      02 Bueno      03 Regular      04 Malo      05 Muy malo                             | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>35. En su lugar de residencia, ¿cuenta con algún tipo de seguridad en salud?</b><br>01 Sí                      02 No  | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>36. En los últimos 15 días, ¿ha presentado algunos de los siguientes síntomas?</b><br><i>(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)</i> |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Fiebre<br>2. Diarrea<br>3. Tos<br>4. Poco interés de hacer cosas<br>5. Tristeza<br>6. Desesperación   | <table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td style="width: 50%;"></td><td style="width: 50%;"></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>37. ¿Algún médico o profesional de la salud le ha dicho que usted tiene:</b><br><i>(LEA Y PREGUNTE CADA UNA DE LAS OPCIONES, ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)</i>  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. hipertensión (Presión Alta)?<br>2. diabetes (Problemas de Azúcar)?<br>3. colesterol (Problemas de grasas en sangre)?<br>4. tuberculosis?<br>5. depresión?<br>6. ansiedad?<br>7. otra enfermedad grave? (ESPECIFIQUE) _____ | <table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td style="width: 50%;"></td><td style="width: 50%;"></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

AGRADEZCA Y TERMINE

OBSERVACIONES:

ENCUESTADOR: \_\_\_\_\_

NOMBRE

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

ID