

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--|--|---------------|----------|--|--|--|--|
| | | | | | | 5 | 6 | | | | |
| COUNTY | | | | | | FARMWORKER ID | | | | | |
| [FOR OFFICE USE ONLY] | | | | | | | | | | | |

ENCUESTA NACIONAL DE TRABAJADORES DEL CAMPO - 2006 (“NAWS”)

CS2 FECHA: / /

CS5 CULTIVO:

CS6 TAREA:

IDIOMA DURANTE LA ENTREVISTA: _____

LUGAR DE LA ENTREVISTA: _____

[FOR OFFICE USE ONLY]

CROP CODE

TASK CODE

GN: ID:

| | |
|--|---|
| <p>¿GN REFIRIÓ A UN “CONTRATISTA”?:</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 0 NO <input type="checkbox"/> 1 SÍ ➔</p> | <p style="text-align: center;">SI GN REFIERE A UN CONTRATISTA, ESCRIBA: (DATOS DEL CONTRATISTA)</p> <p>NOMBRE : _____</p> <p>DIRECCIÓN: _____</p> <p>TELÉFONO: _____ (_____) _____ - _____</p> |
|--|---|

¿QUIÉN ES EL EMPLEADOR DEL TRABAJADOR?: 1 “RANCHERO” 2 “CONTRATISTA”

¿TIPO DE TRABAJO?: 1 “DE CAMPO” (“RANCHO”) 2 “NURSERÍA” 3 “EMPAQUE” 7“OTRO”: _____

NOMBRE DEL TRABAJADOR:

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

NOMBRE DEL ENCUESTADOR: CS9 ID DEL ENCUESTADOR:

CP5 TIME BEGAN: : AM PM CP6 TIME ENDED: : AM PM

Public reporting burden for the collection of information is estimated to average 1 hour (or 60 minutes) per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. Send comments regarding this burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden, to the Office of Information Management, Department of Labor, Room N-1301, 200 Constitution Avenue, N.W., Washington, D.C. 20210; and to the Office of Information and Regulatory Affairs, Office of Management and Budget, Washington, D.C. 20503.

HOUSEHOLD GRID

REFER TO QUESTIONS IN SECTION A:

| | | | | | | | | | | County | | Farmworker ID | | |
|-----------------|-----------------|-----|---------|------------------|-------------------------|---|-----------------------|------------------------------------|--|---|---------------------------------|--------------------|-----------------------------|---|
| A1 | *A2 | A3 | A5 | A6 | **A7 | A9 | **A10 | A8 | A4 | A16 | A11 | A12 | A13 | A30 |
| NAME | RELATION [CODE] | SEX | MARITAL | BIRTH DATE MM/YY | COUNTRY OF BIRTH [CODE] | HIGHEST GRADE LEVEL [FOR MINORS INCLUDE PRE-SCHOOL ("PS") AND KINDER ("K")] | COUNTRY SCHOOL [CODE] | MONTH AND YEAR FIRST ENTERED U.S.? | [ASK ALL IN A1]: DOES S/HE LIVE WITH YOU NOW? IF NOT, WHERE? [STATE/COUNTRY] | LAST 12 MONTHS, [NAME] JOINED YOU WHEN TRAVELED FOR FW? | ANY U.S. SCHOOL LAST 12 MONTHS? | ANY U.S. WORK NOW? | ANY U.S. FW LAST 12 MONTHS? | [UNDER 18] LAST 12 MONTHS, EVER ACCOMPANIED YOU TO THE FIELD? |
| A. (FARMWORKER) | | M | S | / | | | | / | | | Y | | | |
| | | F | M | | | | | | | | N | | | |
| B. | | M | S | / | | | | / | Y | Y | Y | FW | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | N | N | N | NF | N | N |
| | | | NW | | | | | | | | | NW | | |
| C. | | M | S | / | | | | / | Y | Y | Y | FW | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | N | N | N | NF | N | N |
| | | | NW | | | | | | | | | NW | | |
| D. | | M | S | / | | | | / | Y | Y | Y | FW | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | N | N | N | NF | N | N |
| | | | NW | | | | | | | | | NW | | |
| E. | | M | S | / | | | | / | Y | Y | Y | FW | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | N | N | N | NF | N | N |
| | | | NW | | | | | | | | | NW | | |
| F. | | M | S | / | | | | / | Y | Y | Y | FW | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | N | N | N | NF | N | N |
| | | | NW | | | | | | | | | NW | | |
| G. | | M | S | / | | | | / | Y | Y | Y | FW | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | N | N | N | NF | N | N |
| | | | NW | | | | | | | | | NW | | |
| H. | | M | S | / | | | | / | Y | Y | Y | FW | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | N | N | N | NF | N | N |
| | | | NW | | | | | | | | | NW | | |

| | | | |
|---|--|--|---|
| <p>*CODES FOR A2 (RELATIONSHIP):</p> <p>1 = SPOUSE/COMMON LAW SPOUSE 2 = OWN CHILD, DEPENDENT OR ADOPTED 3 = SIBLING 4 = PARENT 5 = GRANDCHILD 6 = OTHER RELATIVE (COUSINS, UNCLES, ETC.) 7 = OTHER: _____</p> | <p>** CODES FOR A7 AND A10 (COUNTRIES AND REGIONS):</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;"> 1= U.S.A. 2= PUERTO RICO 3= MEXICO 4= CENTRAL AMERICA 5= SOUTH AMERICA 6= CARIBBEAN </td> <td style="width: 33%;"> 7= SOUTHEAST ASIA (INDONESIA, CAMBODIA, VIETNAM, LAOS, THAILAND) 8= PACIFIC ISLANDS (THE PHILIPPINES, GUAM, FIJI, ETC.) 9= ASIA (CHINA, JAPAN, KOREA, ETC.) 97= OTHER: _____ 99= NOT ANSWERED </td> </tr> </table> | 1= U.S.A. 2= PUERTO RICO 3= MEXICO 4= CENTRAL AMERICA 5= SOUTH AMERICA 6= CARIBBEAN | 7= SOUTHEAST ASIA (INDONESIA, CAMBODIA, VIETNAM, LAOS, THAILAND) 8= PACIFIC ISLANDS (THE PHILIPPINES, GUAM, FIJI, ETC.) 9= ASIA (CHINA, JAPAN, KOREA, ETC.) 97= OTHER: _____ 99= NOT ANSWERED |
| 1= U.S.A. 2= PUERTO RICO 3= MEXICO 4= CENTRAL AMERICA 5= SOUTH AMERICA 6= CARIBBEAN | 7= SOUTHEAST ASIA (INDONESIA, CAMBODIA, VIETNAM, LAOS, THAILAND) 8= PACIFIC ISLANDS (THE PHILIPPINES, GUAM, FIJI, ETC.) 9= ASIA (CHINA, JAPAN, KOREA, ETC.) 97= OTHER: _____ 99= NOT ANSWERED | | |

HOUSEHOLD GRID

REFER TO QUESTIONS IN SECTION A:

County

Farmworker ID

| A1 | *A2 | A3 | A5 | A6 | **A7 | A9 | **A10 | A8 | A4 | A16 | A11 | A12 | A13 | A30 |
|------|-----------------|-----|----------------|------------------|-------------------------|---|-----------------------|------------------------------------|--|---|---------------------------------|--------------------|-----------------------------|---|
| NAME | RELATION [CODE] | SEX | MARITAL STATUS | BIRTH DATE MM/YY | COUNTRY OF BIRTH [CODE] | HIGHEST GRADE LEVEL [FOR MINORS INCLUDE PRE-SCHOOL ("PS") AND KINDER ("K")] | COUNTRY SCHOOL [CODE] | MONTH AND YEAR FIRST ENTERED U.S.? | [ASK ALL IN A1]: DOES S/HE LIVE WITH YOU NOW? IF NOT, WHERE? [STATE/COUNTRY] | LAST 12 MONTHS, [NAME] JOINED YOU WHEN TRAVELED FOR FW? | ANY U.S. SCHOOL LAST 12 MONTHS? | ANY U.S. WORK NOW? | ANY U.S. FW LAST 12 MONTHS? | [UNDER 18] LAST 12 MONTHS, EVER ACCOMPANIED YOU TO THE FIELD? |
| I. | | M | S | / | | | | / | | Y | | | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | | N | | | N | N |
| J. | | M | S | / | | | | / | | Y | | | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | | N | | | N | N |
| K. | | M | S | / | | | | / | | Y | | | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | | N | | | N | N |
| L. | | M | S | / | | | | / | | Y | | | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | | N | | | N | N |
| M. | | M | S | / | | | | / | | Y | | | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | | N | | | N | N |
| N. | | M | S | / | | | | / | | Y | | | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | | N | | | N | N |
| O. | | M | S | / | | | | / | | Y | | | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | | N | | | N | N |
| P. | | M | S | / | | | | / | | Y | | | Y | Y |
| | | F | M | | | | | | | N | | | N | N |

***CODES FOR A2 (RELATIONSHIP):**

- 1 = SPOUSE/Common Law Spouse
- 2 = Own Child, Dependent or Adopted
- 3 = Sibling
- 4 = Parent
- 5 = Grandchild
- 6 = Other Relative (Cousins, Uncles, Etc.)
- 7 = Other: _____

**** CODES FOR A7 AND A10 (COUNTRIES AND REGIONS):**

- 1= U.S.A.
- 2= PUERTO RICO
- 3= MEXICO
- 4= CENTRAL AMERICA
- 5= SOUTH AMERICA
- 6= CARIBBEAN
- 7= SOUTHEAST ASIA (INDONESIA, CAMBODIA, VIETNAM, LAOS, THAILAND)
- 8= PACIFIC ISLANDS (THE PHILIPPINES, GUAM, FIJI, ETC.)
- 9= ASIA (CHINA, JAPAN, KOREA, ETC.)
- 97= OTHER: _____
- 99= NOT ANSWERED

[ESTAS PREGUNTAS SE REFIEREN A LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL ENTREVISTADO, PERO NO FUERON MENCIONADAS EN LA TABLA ANTERIOR (“HOUSEHOLD GRID”)]

A15 Además de las personas que me mencionó anteriormente, ¿cuántas otras viven con Ud. ahora?

TOTAL

| De estas (total en “A15”),... ...¿cuántas personas son... ↓ → | A20 ¿Cuántas son sus parientes o “familiares”? | A16 ¿Cuántas hacen FW? | A17 ¿Cuántas hacen NF? | A18 ¿Cuántas no trabajan (NW)? |
|---|---|---|---|---|
| a. ...adultas (mayores de 18 años)? | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| b. ...menores (menores de 18 años)? | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| c. ...no sabe la edad? | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |

PREGUNTAS REFERENTES AL SEGURO DE SALUD (“ASEGURANZA”) DEL TRABAJADOR Y SU FAMILIA (EN EL “HOUSEHOLD GRID”)

| A21 | | A23 |
|--|--|--|
| En los EE.UU., ¿quiénes tienen Seguro de Salud (Médico) en su familia (en el “Family Grid”) ... tiene seguro... [SÓLO PARA LOS HIJOS, SI LA RESPUESTA ES “SÍ”, PREGUNTE: ¿CUÁNTOS MENORES Y CUÁNTOS MAYORES DE 18 AÑOS. NÚMERO TOTAL NO DEBE EXCEDER EL TOTAL EN “FAMILY GRID”] ↓ | | ¿QUIÉN PAGA EL SEGURO? [USE CÓDIGOS. MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS] |
| ...usted (trabajador)? | <input type="checkbox"/> 0 NO <input type="checkbox"/> 1 SÍ → <input type="checkbox"/> 7 NO SÉ | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6: <input type="text"/> |
| a. ...su esposo(a)? | <input type="checkbox"/> 0 NO <input type="checkbox"/> 1 SÍ → <input type="checkbox"/> 7 NO SÉ | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6: <input type="text"/> |
| b. ...sus hijos? | <input type="checkbox"/> 0 NO <input type="checkbox"/> 1 SÍ, TODOS LO TIENEN [PREGUNTE A23] | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6: <input type="text"/> |
| | <input type="checkbox"/> 2 SÍ, PERO SÓLO ALGUNOS LO TIENEN → <input type="checkbox"/> 7 NO SÉ | |
| <input type="checkbox"/> 0 NO <input type="checkbox"/> 1 SÍ, TODOS LO TIENEN [PREGUNTE A23] <input type="checkbox"/> 2 SÍ, PERO SÓLO ALGUNOS LO TIENEN → <input type="checkbox"/> 7 NO SÉ | | (a) ¿Cuántos menores de 18 años?: <input type="text"/> <input type="text"/> (b) ¿Cuántos mayores de 18 años?: <input type="text"/> <input type="text"/> |

CÓDIGOS PARA “A23” (¿QUIÉN PAGA?):

1= YO PAGO

3= MI EMPLEADOR

5= GOBIERNO

2= MI ESPOSO(A)

4= EMPLEADOR DE MI ESPOSO(A)

6= OTRO:

B4 En los últimos 2 años, aparte de Ud., ¿alguna persona de su casa (en el "Family Grid"), ha asistido a algún entrenamiento, clase o escuela "especial" en los EE.UU.? [LEA OPCIONES. MARQUE LAS QUE CORRESPONDAN]: ...

- a. ...educación de adultos como inglés (ESL), educación de adultos básica, ciudadanía?
- d. ...entrenamiento/capacitación de trabajo?:
- f. ...GE:
- j. ...educación migrante?
- k. ...Head Start?
- l. ...Migrant Head Start?
- n. ...otro?:
- No sé

G4 En los últimos 2 años, ¿Ud. o alguna otra persona de su casa (en el "Family Grid") ha recibido beneficios o usado alguno de los siguiente servicios sociales [LEA OPCIONES. MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN]: ...

- p. ...(TANF) ayuda temporal para familias con necesidades?
- b. ...estampilla/cupones de alimento/comida?
- c. ...seguro de incapacidad por enfermedad?
- d. ...seguro de desempleo?
- e. ...seguro social (*Social Security*)?
- f. ...pensión de veterano?
- g. ...asistencia pública (*Welfare*)?
- h. ...vivienda para personas de bajo ingreso?
- i. ...centro o clínica de salud pública?
- j. ...Medicaid?
- k. ...WIC?
- l. ...ayuda en caso de desastres?
- m. ...servicios legales?
- n. ...otro?:
- No sé

G6 ¿Es Ud. dueño o está comprando alguna de las siguientes cosas aquí en los EE.UU.? [LEA OPCIONES. MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN]: ...

- a. ...un terreno?
- b. ...una casa?
- c. ...una casa móvil ("traile")?
- d. ...un carro/camión ("troka")?
- e. ...un negocio?
- f. ...otro:

G7 [SÓLO PARA LOS QUE NACIERON FUERA DE LOS EE.UU.]: ...Y en su país, ¿es Ud. dueño o está comprando alguna de las siguientes cosas? [LEA OPCIONES. MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN]: ...

- a. ...un terreno?
- b. ...una casa?
- c. ...una casa móvil ("traile")?
- d. ...un carro/camión ("troka")?
- e. ...un negocio?
- f. ...otro:
- nada

B1 ¿Cómo se describe Ud.? [LEA OPCIONES. MARQUE SÓLO UNA]: ...

- 1 ...mexicano-americano?
- 2 ...mexicano?
- 3 ...chicano?
- 5 ...puertorriqueño?
- 4 ...otro hispano?:
- 7 ...ni hispano, ni latino?

B2 ¿Qué se considera Ud.? [LEA OPCIONES. MARQUE SÓLO UNA]: ...

- 1 ...blanco?
- 2 ...negro o africano-americano?
- 4 ...indio americano/ nativo de Alaska/ indígena?
- 5 ...asiático?
- 6 ...nativo de Hawai o islas del Pacífico?
- 7 ...otro?:

B3 ¿Alguna vez a asistido a algunas de las siguientes clases o cursos especiales en los EE.UU.? [LEA OPCIONES. MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN]: ...

- a. ...inglés?
- b. ...ciudadanía?
- c. ...alfabetización?
- d. ...entrenamiento de trabajo?:
- e. ... "GED" (Equivalente de Secundaria)?
- f. ...escuela superior o universidad?
- g. ...educación de adultos básica?
- h. ... "Even Start"?
- i. ...educación migrante?
- j. ...otro?:
- ninguna

SECCIÓN IDIOMA

B7. ¿Qué tan bien **habla** el inglés? [LEA. OPCIONES. MARQUE **SOLO UNA**]: ...

- 1 nada? 3 algo o más o menos?
 2 un poco/no muy bien? 4 bien o muy bien?

B8. ¿Qué tan bien **lee** el inglés? [LEA. OPCIONES. MARQUE **SOLO UNA**]: ...

- 1 nada? 3 algo o más o menos?
 2 un poco (no muy bien)? 4 bien o muy bien?

| B20 | | B21 | | B24 |
|--|----------|--|--|---|
| En casa, cuando era niño, ¿en qué idiomas le hablaban los adultos a Ud? [MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS] | | Y ahora, de adulto, ¿qué idiomas habla / puede hablar? | | ¿En qué idioma se siente más cómodo (domina más) para conversar? [MARQUE SÓLO UNA] |
| MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS | | [PARA CADA RESPUESTA MARCADA, PREGUNTE]: | | |
| | | | | |
| | | Y ahora, ¿qué tan bien lo habla?[LEA OPCIONES. MARQUE SOLO UNA]: ... | Y ahora, ¿qué tan bien lo lee? [LEA OPCIONES. MARQUE SOLO UNA]: ... | |
| a | INGLÉS | | | |
| b | ESPAÑOL | | <input type="checkbox"/> 2 un poco (no muy bien)? <input type="checkbox"/> 3 algo o más o menos? <input type="checkbox"/> 4 bien o muy bien? | <input type="checkbox"/> 1 nada <input type="checkbox"/> 2 un poco (no muy bien)? <input type="checkbox"/> 3 algo o más o menos? <input type="checkbox"/> 4 bien o muy bien? |
| c | “CREOLE” | | <input type="checkbox"/> 2 un poco (no muy bien)? <input type="checkbox"/> 3 algo o más o menos? <input type="checkbox"/> 4 bien o muy bien? | <input type="checkbox"/> 1 nada <input type="checkbox"/> 2 un poco (no muy bien)? <input type="checkbox"/> 3 algo o más o menos? <input type="checkbox"/> 4 bien o muy bien? |
| d | MIXTECO | | <input type="checkbox"/> 2 un poco (no muy bien)? <input type="checkbox"/> 3 algo o más o menos? <input type="checkbox"/> 4 bien o muy bien? | <input type="checkbox"/> 1 nada <input type="checkbox"/> 2 un poco (no muy bien)? <input type="checkbox"/> 3 algo o más o menos? <input type="checkbox"/> 4 bien o muy bien? |
| e | KANJOBAL | | <input type="checkbox"/> 2 un poco (no muy bien)? <input type="checkbox"/> 3 algo o más o menos? <input type="checkbox"/> 4 bien o muy bien? | <input type="checkbox"/> 1 nada <input type="checkbox"/> 2 un poco (no muy bien)? <input type="checkbox"/> 3 algo o más o menos? <input type="checkbox"/> 4 bien o muy bien? |
| f | ZAPOTECA | | <input type="checkbox"/> 2 un poco (no muy bien)? <input type="checkbox"/> 3 algo o más o menos? <input type="checkbox"/> 4 bien o muy bien? | <input type="checkbox"/> 1 nada <input type="checkbox"/> 2 un poco (no muy bien)? <input type="checkbox"/> 3 algo o más o menos? <input type="checkbox"/> 4 bien o muy bien? |
| z | OTRO: | | <input type="checkbox"/> 2 un poco (no muy bien)? <input type="checkbox"/> 3 algo o más o menos? <input type="checkbox"/> 4 bien o muy bien? | <input type="checkbox"/> 1 nada <input type="checkbox"/> 2 un poco (no muy bien)? <input type="checkbox"/> 3 algo o más o menos? <input type="checkbox"/> 4 bien o muy bien? |

B10 En los EE.UU., ¿en qué **mes** y **año** trabajó por primera vez en el campo?

/
 MES AÑO

B11 Más o menos, ¿cuántos años ha trabajado en el **campo (FW)** en los EE.UU.? [CONSIDERE **UN AÑO CADA AÑO QUE TRABAJÓ 15 DÍAS O MÁS**].

AÑOS

B12 Más o menos, ¿cuántos años ha trabajado en empleos **no agrícolas (NF)** en los EE.UU.? [CONSIDERE **UN AÑO CADA AÑO QUE TRABAJÓ 15 DÍAS O MÁS**].

AÑOS

B13 ¿Cuándo fue la **última** vez que sus padres hicieron trabajo de campo en los **EE.UU.**?

- 0 NUNCA
 1 AHORA/HACE **MENOS DE 1 AÑO**
 2 HACE COMO **1 A 5 AÑOS**
 3 HACE COMO **6 A 10 AÑOS**
 4 HACE COMO **MÁS DE 11 AÑOS**
 7 NO SÉ

B16 [SI NACIÓ FUERA DE LOS EE.UU.]:
Cuando vivía en su país (fuera de los EE.UU.), ¿trabajaba usted en empleos...
[LEA LAS OPCIONES. MARQUE SÓLO UNA]: ...

- 1 ...agrícola (del campo)?
- 2 ...no-agrícola (**NF**)?
- 3 ...parte en el campo, parte no en el campo
- 5 ...nunca trabajó?
- 8 no aplicable [SÓLO PARA LOS QUE NACIERON EN LOS EE.UU.]

B17 [SI NACIÓ FUERA DE LOS EE.UU.]: ¿En que país (fuera de los EE.UU.) vivía antes de venir a los EE.UU.?

B18 [SI NACIÓ FUERA DE LOS EE.UU.]: ¿En qué estado / departamento / provincia / de (país en **B17**) vivía antes de venir a los EE.UU.?

B18a. ¿Nació allá en [NOMBRE DEL ESTADO/DEPARTAMENTO/PROVINCIA EN **B18**]?

- 0 NO
- 1 YES [PASE A **D33a**]

B18b. Si **no** nació allá, en [lugar en **B18**], ¿dónde nació? (nombre del estado o departamento o provincia en su país)

D33a Ahora que trabaja para este patrón, ¿qué arreglos tiene para su vivienda? [SI PAGA SÓLO LUZ/AGUA CONSIDÉRELO "GRATIS". NO LEA OPCIONES. MARQUE SÓLO UNA]

- 10 **YO** (O YO Y MI FAMILIA) RECIBIMOS VIVIENDA **GRATIS** DE **MI PATRÓN**. NO PAGO "RENTA" [PASE A **D34A**]
- 3 **YO PAGO** POR LA VIVIENDA QUE ME DA **MI PATRÓN**. PAGO DIRECTO O DESCUENTO DEL SALARIO
- 5 **YO PAGO** ("RENTA") POR LA VIVIENDA QUE ME DA **UNA AGENCIA** DE CARIDAD, GOBIERNO U OTRA INSTITUCIÓN NO RELACIONADA CON MI TRABAJO.
- 11 **NO PAGO** (YO O MIS PARIENTES SOY/SOMOS **DUEÑO(S)** DE LA VIVIENDA O VIVO **GRATIS** CON AMIGOS O "FAMILIARES") [PASE A **D34A**]
- 12 **ALQUILO/"RENTO"** DE ALGUIEN QUE **NO** ES MI PATRÓN (YA SEA UN "FAMILIAR" O NO)
- 97 OTRO:

D50 En el lugar donde vive ahora, ¿cuánto paga de alquiler/"renta" (cuota del trabajador y de la familia si viven juntos)?

- 1
por semana:\$, .
o
por mes: \$, .
o
por día: \$, .

- 2 no sé, lo deducen de mi pago (sueldo)
- 3 no sé/no me acuerdo, pero **no** me lo deducen de mi pago (sueldo)

7 otro:

D34a En qué tipo de vivienda (casa) vive UD. ahora (estructura de vivienda) [LEA LAS OPCIONES. MARQUE **SÓLO UNA**] es ...

- 1 ...casa móvil [“trailer”, una unidad]?
- 2 ...casa o cabaña [separada, unifamiliar]?
- 3 ...duplex, triplex, etc. [edificio de una unidad con pared medianera a otro(s)]?
- 4 ...apartamento/departamento [edificio de dos o más apartamentos, estacionamiento compartido]?
- 5 ...dormitorio, vivienda [tipo cuartel]?
- 6 ...carpa, tiendas de campaña [campamento, sitio para acampar]?
- 7 ...motel/hotel?
- 8 ...desamparado / “homeless” (incluye “dormir en carro”)? [PASE A **D36a**]

97 otro:

D35 ¿Dónde está localizada su vivienda (casa)? [LEA OPCIONES. MARQUE **SÓLO UNA**]

- 1 ...fuera del rancho (patrón actual **NO** es dueño/administrador de la propiedad)?
- 2 ...fuera del rancho (patrón actual **es dueño o administrador** de la propiedad)?
- 3 ...en el rancho de mi actual patrón?

7 ...otro?:

D53 ¿Cuántos cuartos usan para dormir en su vivienda?

D52 ¿Cuántas personas en total duermen en estos cuartos? [VERIFIQUE EL TOTAL CON EL **TOTAL** EN EL **HOUSEHOLD GRID** Y EL **TOTAL** EN **A15**. SI ES NECESARIO HAGA LOS CAMBIOS CORRESPONDIENTES]

D36a [PARA PADRES DE **NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS**] Durante los últimos 12 MESES, ¿dónde se quedan sus hijos, menores de 12 años, cuando UD. está trabajando en el campo (**FW**)? [MARQUE **TODAS** LAS QUE CORRESPONDAN]:

- 1 SE HAN QUEDADO EN CASA SOLOS POR LO MENOS ALGUNAS VECES
- 13 CON MI ESPOSA(O), OTRO(S) DE MIS HIJOS, FAMILIARES
- 14 CON VECINOS, NIÑERA, GUARDERÍA, *MIGRANT HEAD START*, *HEAD START*, ESCUELA, ETC.

11 CONMIGO, EN EL CAMPO (TRABAJO)

12 OTRO:

Work Grid

56

County

Farmworker ID

[C1-C2 FOR OFFICE USE ONLY] INFORME DESDE EL PRIMER PERÍODO QUE CUBRA EL 01 DE OCTUBRE DE 2005 HASTA HOY

| C1-C2 | C15 | C3 | C4 | C5 | C6 | C8 | C9 | | C10 | C11 | C12 | C13 | C7 | C16 |
|-----------------------|-------------------------|--|------|---|------------|------------------------|-----------------------------------|-----|----------------------------------|------|---|---------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| PER. AND SUB PER. NO. | GR? CO? [FW ONLY] | EMPLOYER'S NAME (FARM WORK, NON-FARM WORK AND WORK ABROAD) | CROP | [WRITE] ACTIVITY OR TASK WHILE FW AND NF [USE CODES FOR *NW AND **AB] | FW? NF? | RECEIVED UNEMPLOYMENT? | DATES FOR PERIODS OF FW,NF, NW,AB | | # OF WORK DAYS PER WEEK? FW & NF | CITY | COUNTY [IF IN A BORDER COUNTY ASK IF COMMUTE FROM MEXICO] | STATE/COUNTRY | ***FW AND NF: WHY LEFT? [CODES] | WERE YOUR SPOUSE AND KIDS WITH YOU? |
| | | | | | NW? AB? | | FROM: | TO: | | | | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |

| | | |
|--|--|--|
| <p>*C-5 ACTIVITY CODES: ONLY FOR "NW" (IN THE U.S.A) [WRITE ACTIVITY FOR FW AND NF]</p> <p>201 = LOOKING FOR FW AND NF WORK 202 = LOOKING FOR FARM WORK 203 = LOOKING FOR NF WORK 204 = WAITING FOR RECALL NOTICE(AFTER LAYOFF) 205 = WAITING FOR START OF SEASON</p> | <p>*C-5 ACTIVITY CODES: ONLY FOR "AB" (WHILE IN A FOREIGN COUNTRY OR ABROAD):</p> <p>311 = FW IN FAMILY RANCH 312 = FW-HIRED 320 = NF IN OWN BUSINESS: (SPECIFY IN GRID) 341 = NF IN "MAQUILA" 359 = NF- OTHER: (SPECIFY IN GRID) 361 = NW - MEDICAL TREATMENT 362 = NW - VACATION 369 = NW - OTHER: (SPECIFY IN GRID)</p> | <p>*** C-7 CODES: WHY LEFT "FW" OR "NF"?</p> <p>1 = LAID OFF/END OF SEASON 2 = FIRED 3 = FAMILY RESPONSIBILITIES 4 = SCHOOL 5 = MOVED 6 = HEALTH REASON</p> <p>7 = VACATION 8 = RETIRED 10 = QUIT 11 = CHANGE JOBS 9 = OTHER (SPECIFY):</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-left: 100px;"></div> |
|--|--|--|

Work Grid

56

County

Farmworker ID

C1-C2 FOR OFFICE USE ONLY] INFORME DESDE EL PRIMER PERÍODO QUE CUBRA EL 01 DE OCTUBRE DE 2005 HASTA HOY

| C1-C2 | C15 | C3 | C4 | C5 | C6 | C8 | C9 | | C10 | C11 | C12 | C13 | C7 | C16 |
|-----------------------|-------------------------|--|------|---|------------|------------------------|-----------------------------------|-----|----------------------------------|------|---|---------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| PER. AND SUB PER. NO. | GR? CO? [FW ONLY] | EMPLOYER'S NAME (FARM WORK, NON-FARM WORK AND WORK ABROAD) | CROP | [WRITE] ACTIVITY OR TASK WHILE FW AND NF [USE CODES FOR *NW AND **AB] | FW? NF? | RECEIVED UNEMPLOYMENT? | DATES FOR PERIODS OF FW,NF, NW,AB | | # OF WORK DAYS PER WEEK? FW & NF | CITY | COUNTY [IF IN A BORDER COUNTY ASK IF COMMUTE FROM MEXICO] | STATE/COUNTRY | ***FW AND NF: WHY LEFT? [CODES] | WERE YOUR SPOUSE AND KIDS WITH YOU? |
| | | | | | NW? AB? | | FROM: | TO: | | | | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|---------------------------|---|--|---|-----------------|-----------------------------|--|----------------|-----------------------------|--------------------------------|--------------------------|----------------|---|-----------------------|------------------------------------|------------------------------|---------------------|-------------------------------------|----------------------------|-----------|-----------------------------|------------|-----------|-------------------|--------------|-------------|-----------|------------------|----------------------|
| *C-5 ACTIVITY CODES: ONLY FOR "NW" (IN THE U.S.A.) [WRITE ACTIVITY FOR FW AND NF] | | | | **C-5 ACTIVITY CODES: ONLY FOR "AB" (WHILE IN A FOREIGN COUNTRY OR ABROAD): | | | | *** C-7 CODES: WHY LEFT "FW" OR "NF"? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 201 = LOOKING FOR FW AND NF WORK | 202 = LOOKING FOR FARM WORK | 203 = LOOKING FOR NF WORK | 204 = WAITING FOR RECALL NOTICE(AFTER LAYOFF) | 205 = WAITING FOR START OF SEASON | 206 = FAMILY RESPONSIBILITIES/ WORK IN HOME | 207 = IN SCHOOL | 208 = LAID UP DUE TO INJURY | 209 = IN-TRANSIT BETWEEN JOBS | 210 = VACATION | 211 = DID NOT LOOK FOR WORK | 212 = OTHER: (SPECIFY IN GRID) | 311 = FW IN FAMILY RANCH | 312 = FW-HIRED | 320 = NF IN OWN BUSINESS: (SPECIFY IN GRID) | 341 = NF IN "MAQUILA" | 359 = NF- OTHER: (SPECIFY IN GRID) | 361 = NW - MEDICAL TREATMENT | 362 = NW - VACATION | 369 = NW - OTHER: (SPECIFY IN GRID) | 1 = LAID OFF/END OF SEASON | 2 = FIRED | 3 = FAMILY RESPONSIBILITIES | 4 = SCHOOL | 5 = MOVED | 6 = HEALTH REASON | 7 = VACATION | 8 = RETIRED | 10 = QUIT | 11 = CHANGE JOBS | 9 = OTHER (SPECIFY): |

Work Grid

56

County

Farmworker ID

[C1-C2 FOR OFFICE USE ONLY] INFORME DESDE EL PRIMER PERÍODO QUE CUBRA EL 01 DE OCTUBRE DE 2005 HASTA HOY

| C1-C2 | C15 | C3 | C4 | C5 | C6 | C8 | C9 | | C10 | C11 | C12 | C13 | C7 | C16 |
|-----------------------|-------------------------|--|------|---|------------|------------------------|-----------------------------------|-----|----------------------------------|------|---|---------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| PER. AND SUB PER. NO. | GR? CO? [FW ONLY] | EMPLOYER'S NAME (FARM WORK, NON-FARM WORK AND WORK ABROAD) | CROP | [WRITE] ACTIVITY OR TASK WHILE FW AND NF [USE CODES FOR *NW AND **AB] | FW? NF? | RECEIVED UNEMPLOYMENT? | DATES FOR PERIODS OF FW,NF, NW,AB | | # OF WORK DAYS PER WEEK? FW & NF | CITY | COUNTY [IF IN A BORDER COUNTY ASK IF COMMUTE FROM MEXICO] | STATE/COUNTRY | ***FW AND NF: WHY LEFT? [CODES] | WERE YOUR SPOUSE AND KIDS WITH YOU? |
| | | | | | NW? AB? | | FROM: | TO: | | | | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |

| | | |
|--|--|---|
| <p>*C-5 ACTIVITY CODES: ONLY FOR "NW" (IN THE U.S.A.) [WRITE ACTIVITY FOR FW AND NF]</p> <p>201 = LOOKING FOR FW AND NF WORK 202 = LOOKING FOR FARM WORK 203 = LOOKING FOR NF WORK 204 = WAITING FOR RECALL NOTICE(AFTER LAYOFF) 205 = WAITING FOR START OF SEASON</p> <p>206 = FAMILY RESPONSIBILITIES/ WORK IN HOME 207 = IN SCHOOL 208 = LAID UP DUE TO INJURY 209 = IN-TRANSIT BETWEEN JOBS 210 = VACATION 211 = DID NOT LOOK FOR WORK 212 = OTHER: (SPECIFY IN GRID)</p> | <p>**C-5 ACTIVITY CODES: ONLY FOR "AB" (WHILE IN A FOREIGN COUNTRY OR ABROAD):</p> <p>311 = FW IN FAMILY RANCH 312 = FW-HIRED 320 = NF IN OWN BUSINESS: (SPECIFY IN GRID) 341 = NF IN "MAQUILA" 359 = NF- OTHER: (SPECIFY IN GRID) 361 = NW - MEDICAL TREATMENT 362 = NW - VACATION 369 = NW - OTHER: (SPECIFY IN GRID)</p> | <p>*** C-7 CODES: WHY LEFT "FW" OR "NF"?</p> <p>1 = LAID OFF/END OF SEASON 2 = FIRED 3 = FAMILY RESPONSIBILITIES 4 = SCHOOL 5 = MOVED 6 = HEALTH REASON</p> <p>7 = VACATION 8 = RETIRED 10 = QUIT 11 = CHANGE JOBS 9 = OTHER (SPECIFY): <input type="text"/></p> |
|--|--|---|

Work Grid

56

County

Farmworker ID

[C1-C2 FOR OFFICE USE ONLY] INFORME DESDE EL PRIMER PERÍODO QUE CUBRA EL 01 DE OCTUBRE DE 2005 HASTA HOY

| C1-C2 | C15 | C3 | C4 | C5 | C6 | C8 | C9 | | C10 | C11 | C12 | C13 | C7 | C16 |
|-----------------------|-------------------------|--|------|---|------------|------------------------|-----------------------------------|-----|----------------------------------|------|---|---------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| PER. AND SUB PER. NO. | GR? CO? [FW ONLY] | EMPLOYER'S NAME (FARM WORK, NON-FARM AND WORK ABROAD) JOB) | CROP | [WRITE] ACTIVITY OR TASK WHILE FW AND NF [USE CODES FOR *NW AND **AB] | FW? NF? | RECEIVED UNEMPLOYMENT? | DATES FOR PERIODS OF FW,NF, NW,AB | | # OF WORK DAYS PER WEEK? FW & NF | CITY | COUNTY [IF IN A BORDER COUNTY ASK IF COMMUTE FROM MEXICO] | STATE/COUNTRY | ***FW AND NF: WHY LEFT? [CODES] | WERE YOUR SPOUSE AND KIDS WITH YOU? |
| | | | | | NW? AB? | | FROM: | TO: | | | | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |
| | GR | | | | FW NF | Y | | | | | | | | SPOUSE CHILDREN ALL NO |
| | CO | | | | NW AB | N | | | | | COMMUTE FROM MEXICO TO DO FW? Y N | | | |

| | | |
|--|--|---|
| <p>*C-5 ACTIVITY CODES: ONLY FOR "NW" (IN THE U.S.A.) [WRITE ACTIVITY FOR FW AND NF]</p> <p>201 = LOOKING FOR FW AND NF WORK 202 = LOOKING FOR FARM WORK 203 = LOOKING FOR NF WORK 204 = WAITING FOR RECALL NOTICE(AFTER LAYOFF) 205 = WAITING FOR START OF SEASON</p> <p>206 = FAMILY RESPONSIBILITIES/ WORK IN HOME 207 = IN SCHOOL 208 = LAID UP DUE TO INJURY 209 = IN-TRANSIT BETWEEN JOBS 210 = VACATION 211 = DID NOT LOOK FOR WORK 212 = OTHER: (SPECIFY IN GRID)</p> | <p>**C-5 ACTIVITY CODES: ONLY FOR "AB" (WHILE IN A FOREIGN COUNTRY OR ABROAD):</p> <p>311 = FW IN FAMILY RANCH 312 = FW-HIRED 320 = NF IN OWN BUSINESS: (SPECIFY IN GRID) 341 = NF IN "MAQUILA" 359 = NF- OTHER: (SPECIFY IN GRID) 361 = NW - MEDICAL TREATMENT 362 = NW - VACATION 369 = NW - OTHER: (SPECIFY IN GRID)</p> | <p>*** C-7 CODES: WHY LEFT "FW" OR "NF"?</p> <p>1 = LAID OFF/END OF SEASON 2 = FIRED 3 = FAMILY RESPONSIBILITIES 4 = SCHOOL 5 = MOVED 6 = HEALTH REASON</p> <p>7 = VACATION 8 = RETIRED 10 = QUIT 11 = CHANGE JOBS 9 = OTHER (SPECIFY): <input type="text"/></p> |
|--|--|---|

D1 [MOSTRAR CALENDARIO. Promedio de meses: **1 DÍA O MÁS POR MES SE CUENTA COMO 1 MES**]: ...Y el año antepasado [OCTUBRE 2004 HASTA OCTUBRE 2005. AÑO ANTERIOR AL DESCRITO EN EL "WORK GRID"], ¿cuántos meses trabajó en el campo (*FW*) en los EE.UU.?

meses

D2 [SI INDICÓ *NF* EN EL "WORK GRID", PREGUNTE]: Para su más reciente empleador no-agrícola (*NF*), ¿cuál fue el (promedio) de horas que trabajó por semana?

horas

D3 [SI INDICÓ *NF* EN EL "WORK GRID"]: Para su más reciente empleador no-agrícola (*NF*), ¿cuánto ganaba (promedio) por semana?

\$, .

TRABAJO DE CAMPO ACTUAL

"Ahora voy a hacerle algunas preguntas sobre su trabajo en la tarea/cultivo con su **actual empleador**, a través del cual contactamos a UD." (último período en el "work grid").

D4 ¿Cuántas horas trabajó la semana pasada en su actual trabajo de campo?

horas

[D5 HASTA D8: SI EL ENTREVISTADO NO HA RECIBIDO AÚN PAGO POR SU TRABAJO ACTUAL, PREGUNTE POR DATOS APROXIMADOS]: ¿Cuánto dinero recibió de su patrón en su último pago (efectivo o cheque)?

D5 ...Después de "rebajas/en limpio"?:

\$, .

D6 Y...antes de las deducciones "en bruto/completo/en sucio"?:

\$, .

D61 ¿Le pagaron con... [LEA OPCIONES. MARQUE SÓLO UNA]:...

- 1 cheque de la compañía? 4 otro cheque?
- 2 cheque personal? 5 en efectivo?
- 3 en efectivo y cheque? 6 otro?:

D62 ¿Le dieron un recibo ("talón")?

- 0 NO 1 SÍ

D7 ¿Qué período de tiempo cubría ese pago? ¿Diría que...

- 1 ...un día? 4 ...un mes?
- 2 ...una semana 7 ...otro?:
- 3 ...dos semanas?

D8 ¿Cuántas horas trabajó durante ese período (en D7)?

horas

D9 Y ahora, en su trabajo actual, me dijo que el cultivo que está trabajando es:

D10 Y con su actual patrón, me dijo que la tarea que esta haciendo ahora es:

D11 Y ahora, ¿cómo le pagan a usted?

- 1 POR HORA
- 2 POR UNIDAD (CONTRATO/PIEZA) [PASE A D13]
- 3 COMBINACIÓN HORA Y UNIDAD [PREGUNTE D12 A D18]
- 4 SALARIO U OTRO [PASE A D19]

D12 ¿Cuánto por hora (incluya los centavos)? [SI LE PAGAN SÓLO POR HORA, ESCRIBA LA CANTIDAD Y PASE A D20. SI ES COMBINACIÓN, ESCRIBA LA CANTIDAD Y PASE A D13]:

\$. por hora

D13 [SI ES POR CONTRATO / PIEZA]: ¿Le pagan a UD. **individualmente** o por **cuadrilla** (grupo)? [SI LA RESPUESTA ES "CUADRILLA", REFÍERASE A UNA CUADRILLA O GRUPO EN **D14** A **D18**]

- 1 INDIVIDUAL [PASE A **D15**]
- 2 CUADRILLA / GRUPO

D14 [SI ES POR **CUADRILLA**]: ¿Cuántos en su cuadrilla? [UNA PERSONA NO ES UNA RESPUESTA ACEPTABLE].

D15 [SI ES POR UNIDAD (PIEZA)]: ¿Cómo le pagan a UD./su cuadrilla? [ej., UNIDAD DE MEDIDA COMO POR CAJA, TABLA, BALDE, ETC.]

D16 [SI LE PAGAN POR **UNIDAD** (PIEZA)]: ¿Cuál es el promedio de **piezas** (unidad en **D15**) UD./su cuadrilla hace en un día?

D17 [SI LE PAGAN POR **UNIDAD** (PIEZA / CONTRATO)]: ¿Cuál es el promedio de **horas** por día que UD./su cuadrilla trabaja en esta tarea?

horas

D18 [SI LE PAGAN POR **UNIDAD** (PIEZA/ CONTRATO)]: ¿Cuánto le pagan por promedio a UD./su cuadrilla por cada caja/tabla/balde/etc. (en **D15**)?

\$, .

D19 [SI LE PAGAN POR **SALARIO U OTRO**]: Explique cómo y cuánto le pagan (salario u otro). Describa todos los detalles del método para esta forma de pago

[ESCRIBA DETRAS SI ES NECESARIO]

D20 Además de su sueldo regular, en los **12 últimos meses** con su patrón actual, ha recibido (o recibe) algún **bono en dinero**?

- 0 NO [PASE A **D22**]
- 1 SÍ
- 7 NO SÉ [PASE A **D22**]

D21 [SI RECIBE BONO]: ¿Cómo y cuándo le dan el **dinero de bono**? [LEA OPCIONES. MARQUE **LAS** QUE CORRESPONDAN]:

- g. ...bonos para que se quede o regrese al trabajo (para "retenerlo/a")?
- a. ...bonos de días feriados?
- b. ...bonos de incentivo (premio)?
- c. ...depende de la "ganancia" del patrón?
- d. ...bonos al final de la temporada?
- e. ...dinero para transporte?
- f. ...otro?:

D63 ¿Cuánto **dinero** (de bono) le han dado (en **total** en el último año con el patrón actual)?

\$, .

D22 ¿Le da su empleador seguro (aseguranza) médico o le paga a UD. su tratamiento médico si se lastima o enferma **en el trabajo**?

- 0 NO
- 1 SÍ
- 7 NO SÉ

D23 Si se accidenta o enferma **en el trabajo**, ¿recibe algún pago mientras se recupera (ej. pago por lesión o enfermedad en el trabajo "compensación")?

- 0 NO
- 1 SÍ
- 7 NO SÉ

D24 Si se accidenta o enferma **fuera del trabajo** (ej. en casa), ¿le provee su empleador seguro ("aseguranza") médico, o paga por su tratamiento médico? [NO IMPORTA SI EL ENTREVISTADO ACEPTA O USA EL SEGURO]

- 0 NO
- 1 SÍ
- 7 NO SÉ

D26 ¿Tiene seguro de desempleo si pierde este trabajo?

- 0 NO
- 1 SÍ
- 7 NO SÉ

D27 ¿Cuántos años ha trabajado para este patrón? [UN DÍA O MÁS POR AÑO = UN AÑO]

años

D28 ¿Trabaja usted para este patrón sólo por temporadas o todo el año?

- 0 TODO EL AÑO [PASE A D30]
- 1 POR TEMPORADAS
- 7 NO SÉ (PRIMERA VEZ) [PASE A D30]

D29 [SI TRABAJA POR TEMPORADA PARA ESTE PATRÓN]: ¿Su patrón le avisa para trabajar con él/ella en el futuro? [LEA OPCIONES. MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN]:

- a. sí, antes de irse al fin de la temporada?
- b. sí, por carta (mensaje escrito)?
- c. sí, por teléfono/en persona?
- d. sí, otra persona le avisa (le envían recado)?
- e. no, usted contacta al patrón?
- f. otro?:
- No sabe

D30 ¿Cómo consiguió este trabajo? [NO LEA LAS OPCIONES. MARQUE SÓLO UNA].

- 1 YO "APLIQUÉ" POR MI CUENTA
- 4 ME BUSCÓ/RECLUTÓ EL PATRÓN O SU (CAPATAZ) MAYORDOMO
- 5 ME BUSCÓ/RECLUTÓ UN CONTRATISTA O SU (CAPATAZ) MAYORDOMO
- 6 ME ENVIÓ EL SERVICIO DE EMPLEO (TRABAJO)
- 7 ME ENVIÓ LA OFICINA DE ASISTENCIA PÚBLICA (WELFARE)
- 8 ME DIJO UN PARIENTE / AMIGO/ COMPAÑERO DE TRABAJO
- 9 ME ENVIÓ EL SINDICATO/LA "UNIÓN"
- 10 JORNALERO DE ESQUINA / CALLE
- 97 OTRO:

D37a ¿Qué distancia hay entre su trabajo actual y el lugar donde vive ahora?

- 1 VIVO EN EL MISMO LUGAR DONDE TRABAJA
- 2 9 MILLAS O MENOS
- 3 10-24 MILLAS
- 4 25-49 MILLAS
- 5 50-74 MILLAS
- 6 75 MILLAS O MÁS

D37 En su trabajo actual, generalmente, ¿cómo llega al trabajo? [LEA OPCIONES. MARQUE SÓLO UNA, LA MÁS FRECUENTE]: ...

- 1 ...maneja un carro? [PASE A D39a]
- 2 ...camina? [PASE A D39a]
- 5 ...usa transporte público (bus/tren)? [PASE A D39a]
- 6 ..."bus/camión/van" del patrón ("labor bus")?
- 8 ... "raitero"?
- 4 ...viaja con otros (comparte el "ride")?
- 7 ...otro?:

D38a ¿Le obligan usar el transporte (en D37)?

- 0 NO
- 1 SÍ

D38 ¿Le paga UD. algo a la persona responsable del transporte (en D37) por su transporte ("rides") al trabajo?

- 0 NO
- 2 SÍ, SÓLO LA GASOLINA
- 1 SÍ, UNA CUOTA

D39a ¿Quién paga por el equipo/herramientas que usa en su trabajo actual? [LEA OPCIONES. MARQUE SÓLO UNA]: ...

- 1 ...no necesita herramienta?
- 2 ...usted paga por todo?
- 3 ...el patrón/contratista?
- 5 ...un amigo/"familiar" paga algo o todo?
- 6 ...usted paga sólo una parte?
- 10 ...usted paga sólo cuando se daña el equipo/las herramientas?
- 11 ...el patrón le da herramientas, pero usted prefiere comprar/traer sus propias herramientas?
- 12 ...el patrón le da algunas, pero no todas y usted compra/trae las otras herramientas?
- 97 ...otro?:

“Ahora le voy a hacer algunas preguntas de ingresos (ganancias) el año pasado (2005): el suyo y el de su familia”

G1 ¿Cuál fue su ingreso total el año pasado - en 2005 - en dólares en los EE.UU.)? [LEA O MUESTRE OPCIONES. MARQUE SÓLO UNA]

- 0 no trabajó en el 2005 ni en FW ni en NF
- 1 menos de 500
- 2 500 a 999
- 3 1,000 a 2,499
- 4 2,500 a 4,999
- 5 5,000 a 7,499
- 6 7,500 a 9,999
- 7 10,000 a 12,499
- 8 12,500 a 14,999
- 9 15,000 a 17,499
- 10 17,500 a 19,999
- 11 20,000 a 24,999
- 12 25,000 a 29,999
- 13 30,000 a 34,999
- 14 35,000 a 39,999
- 15 más de 40,000
- 97 no recuerda

G2 De ese ingreso [EN G1], ¿qué cantidad fue sólo de trabajo agrícola en los EE.UU.)? [LEA O MUESTRE OPCIONES. MARQUE SÓLO UNA]

- 0 no trabajó en FW - en 2005
- 1 menos de 500
- 2 500 a 999
- 3 1,000 a 2,499
- 4 2,500 a 4,999
- 5 5,000 a 7,499
- 6 7,500 a 9,999
- 7 10,000 a 12,499
- 8 12,500 a 14,999
- 9 15,000 a 17,499
- 10 17,500 a 19,999
- 11 20,000 a 24,999
- 12 25,000 a 29,999
- 13 30,000 a 34,999
- 14 35,000 a 39,999
- 15 más de 40,000
- 97 no recuerda

G3 ¿Cuál fue el ingreso total de su familia (FW y NF) incluyendo el suyo, en dólares, el año pasado (2005) en los EE.UU.)? [LEA O MUESTRE OPCIONES. MARQUE SÓLO UNA]

- 0 no trabajamos en el 2005
- 1 menos de 500
- 2 500 a 999
- 3 1,000 a 2,499
- 4 2,500 a 4,999
- 5 5,000 a 7,499
- 6 7,500 a 9,999
- 7 10,000 a 12,499
- 8 12,500 a 14,999
- 9 15,000 a 17,499
- 10 17,500 a 19,999
- 11 20,000 a 24,999
- 12 25,000 a 29,999
- 13 30,000 a 34,999
- 14 35,000 a 39,999
- 15 más de 40,000
- 97 no recuerda

E1 En los últimos 2 años (en los EE.UU.), ¿ha sido alguna vez protegido por algún contrato de algún sindicato o “unión” de trabajadores mientras trabajaba en el campo (FW)?

- 0 NO
- 1 SÍ
- 7 NO SÉ

E2 ¿Cuánto tiempo (años más) cree / piensa que va a continuar trabajando en el campo (FW) en los EE.UU.?

- 1 MENOS DE 1 AÑO
- 2 DE 1 A 3 AÑOS
- 3 DE 4 A 5 AÑOS
- 4 MÁS DE 5 AÑOS
- 5 MÁS DE 5 AÑOS Y MIENTRAS PUEDA
- 7 OTRO:

E4 ¿Cree que puede obtener un trabajo que no sea del campo (NF) en un mes?

- 0 NO
- 1 SÍ
- 7 NO SÉ

NP – “MANEJO DE PESTICIDAS” (EN LOS EE.UU.)**NP1f.** En los últimos 12 meses, ¿ha cargado, mezclado o aplicado pesticidas? 0 NO [PASE A LA “SECCIÓN NT”] 1 SÍ [HAGA LAS PREGUNTAS EN P10]

| P10 | | P11 | P12 | P13 |
|-----|--|--|----------------------|---|
| | En los últimos 12 meses, ¿cuál de las siguientes clases de pesticidas ha cargado, mezclado o aplicado (en los EE.UU., en FW)... ↓ | [SI ES “SÍ”:] ¿Cuándo fue la última vez? [MES / AÑO] | ¿NOMBRE DEL CULTIVO? | [SI FUE DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS EN P11] ¿Cuántos días? |
| a | ...insecticida (<i>Insecticide</i>)? <input type="checkbox"/> 0 No ↓ <input type="checkbox"/> 1 Sí → | | | |
| b | ...herbicida (<i>herbicide</i>)? <input type="checkbox"/> 0 No ↓ <input type="checkbox"/> 1 Sí → | | | |
| c | ...fungicida (<i>Fungicide</i> o “Antihongos”)? <input type="checkbox"/> 0 No ↓ <input type="checkbox"/> 1 Sí → | | | |
| d | ...rodeoricida (<i>Rodenticide</i> o “Raticida o Antiroedores”)? <input type="checkbox"/> 0 No ↓ <input type="checkbox"/> 1 Sí → | | | |
| z | ...otro? Especifique: _____ | <input type="checkbox"/> 0 No ↓ <input type="checkbox"/> 1 Sí → | | |
| f | ...no sabe el tipo de pesticida? nombre? <input type="checkbox"/> 0 No ↓ <input type="checkbox"/> 1 Sí → | | | |

NT – CAPACITACIÓN “ENTRENAMIENTO” E INSTRUCCIONES**NT2a.** Con su **patrón actual**, en los últimos **12 meses**, alguien le ha dado instrucciones/ “entrenamiento” acerca de medidas de seguridad en el uso de plaguicidas o “pesticidas” (a través de cintas de audio o video, clases, materiales escritos, “pláticas” o de cualquier otra manera)? 0 No 1 SÍ**NS – CONDICIONES DE HIGIENE**Las siguientes preguntas se refieren a las condiciones de higiene en el campo en su trabajo actual (en **FW**):
...su **patrón actual**, ¿pone **todos los días**...**NS1** ... agua potable (para tomar) y vasos desechables?

- 0 NO, NI AGUA NI VASOS
 1 SÓLO AGUA
 2 SÍ, AGUA Y VASOS
 7 NO SÉ

NS4 ... baño o excusado/“toilet” (**todos los días**)?

- 0 NO
 1 SÍ
 7 NO SÉ

NS9 ... (pone) agua para lavarse las manos (**todos los días**)?

- 0 NO
 1 SÍ
 7 NO SÉ

AL. CONSUMO DE ALCOHOL

AL1 En los últimos 12 meses, **en una semana (típica común)**, ¿cuántos tragos toma? [Un trago es equivalente a 1 botella de cerveza; o 1 copa de vino; o 1 lata o botella de "wine cooler"; o 1 cocktail; o 1 una copita de licor). **[MARQUE SÓLO UNA]**

- 1 **No tome** nada en los últimos 12 meses
- 2 **Menos de 1** trago (tome algo de alcohol, pero menos de una vez por **semana**)
- 3 **1-2** tragos por **semana**
- 4 **3-4** tragos por **semana**
- 5 **5-6** tragos por **semana**
- 6 **7-13** tragos por **semana** (entre **1 y 2** tragos por día)
- 7 **14 o más** tragos por **semana** (por lo menos 2 tragos por día)
- 97 No sé, no estoy seguro, rehúsa **[PASE A NH]**

AL2 En los últimos 12 meses, ¿qué tan seguido tomó **5 o más** en un sólo día? **[MARQUE SÓLO UNA]**

- 1 **Nunca** en los últimos 12 meses
- 2 **1 o 2** veces en los últimos 12 meses
- 3 **3 o 6** veces en los últimos 12 meses
- 4 **7 o 11** veces en los últimos 12 meses
- 5 **Una vez al mes**
- 6 **2 o 3** veces al mes
- 7 **Una vez a la semana**
- 8 **2 veces a la semana**
- 9 **3-4** veces a la **semana**
- 10 **Casi todos los días**
- 11 **Todos los días**
- 97 No sé, no estoy seguro, rehúsa

**NH – HISTORIA PERSONAL DE LA SALUD DEL ENCUESTADO
(A TRAVÉS DE TODA SU VIDA)**

[PRIMERO HAGA TODAS LAS PREGUNTAS EN LA PRIMERA COLUMNA]

| Alguna vez en su vida, ¿algún médico o enfermera le ha dicho que tiene alguna de las siguientes enfermedades... ↓ | a. | b. ¿Está tomando algún medicamento por esta enfermedad? | c. En los últimos 12 meses, ¿ha consultado con un médico o enfermera por esa enfermedad (en NH1 hasta NH10)? [SI LA RESPUESTA ES EN LOS EE.UU. Y EN OTRO PAÍS , MARQUE LAS DOS] |
|--|--|---|--|
| NH1 ...asma? | <input type="checkbox"/> 0 NO ↓ <input type="checkbox"/> 1 SÍ → | <input type="checkbox"/> 0 NO → <input type="checkbox"/> 1 SÍ: → | <input type="checkbox"/> 0 NO <input type="checkbox"/> 1 SÍ, EN LOS EE.UU. <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 2 SÍ, EN OTRO PAÍS: <input type="text"/> |
| NH2 ...diabetes? | <input type="checkbox"/> 0 NO ↓ <input type="checkbox"/> 1 SÍ → | <input type="checkbox"/> 0 NO → <input type="checkbox"/> 1 SÍ: → | <input type="checkbox"/> 0 NO <input type="checkbox"/> 1 SÍ, EN LOS EE.UU. <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 2 SÍ, EN OTRO PAÍS: <input type="text"/> |
| NH3 ...presión alta? | <input type="checkbox"/> 0 NO ↓ <input type="checkbox"/> 1 SÍ → | <input type="checkbox"/> 0 NO → <input type="checkbox"/> 1 SÍ: → | <input type="checkbox"/> 0 NO <input type="checkbox"/> 1 SÍ, EN LOS EE.UU. <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 2 SÍ, EN OTRO PAÍS: <input type="text"/> |
| NH4 ...tuberculosis? | <input type="checkbox"/> 0 NO ↓ <input type="checkbox"/> 1 SÍ → | <input type="checkbox"/> 0 NO → <input type="checkbox"/> 1 SÍ: → | <input type="checkbox"/> 0 NO <input type="checkbox"/> 1 SÍ, EN LOS EE.UU. <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 2 SÍ, EN OTRO PAÍS: <input type="text"/> |
| NH5 ...corazón? | <input type="checkbox"/> 0 NO ↓ <input type="checkbox"/> 1 SÍ → | <input type="checkbox"/> 0 NO → <input type="checkbox"/> 1 SÍ: → | <input type="checkbox"/> 0 NO <input type="checkbox"/> 1 SÍ, EN LOS EE.UU. <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 2 SÍ, EN OTRO PAÍS: <input type="text"/> |
| NH6 ...infección en las vías urinarias? | <input type="checkbox"/> 0 NO ↓ <input type="checkbox"/> 1 SÍ → | <input type="checkbox"/> 0 NO → <input type="checkbox"/> 1 SÍ: → | <input type="checkbox"/> 0 NO <input type="checkbox"/> 1 SÍ, EN LOS EE.UU. <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 2 SÍ, EN OTRO PAÍS: <input type="text"/> |
| NH10 ...otro?: <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> 0 NO ↓ <input type="checkbox"/> 1 SÍ → | <input type="checkbox"/> 0 NO → <input type="checkbox"/> 1 SÍ: → | <input type="checkbox"/> 0 NO <input type="checkbox"/> 1 SÍ, EN LOS EE.UU. <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 2 SÍ, EN OTRO PAÍS: <input type="text"/> |

NQ – ACCESO Y CALIDAD DE SERVICIOS MÉDICOS O DE SALUD: “TRATAMIENTO Y ATENCIÓN”

[ENCUESTADOR]: Le voy a hacer algunas preguntas acerca de su salud. Aunque tal vez ya me respondió algunas de ellas anteriormente, necesito asegurarme que las tengo escritas aquí.

NQ1 En los últimos 2 años, en los EE.UU. [DESDE OCTUBRE DE 2004 HASTA OCTUBRE DE 2006], ¿ha ido al médico para consulta, o algún tipo de tratamiento, “servicio o atención” de doctores, enfermeras, dentistas, clínicas, hospitales?

- 0 NO [PASE A NQ8]
- 1 SÍ

NQ3a. Esa última vez, ¿adónde fue para recibir ese “cuidado /atención/ consulta / asistencia” médica?

- 1 “CENTRO DE SALUD” DE LA COMUNIDAD
- 2 MÉDICO PARTICULAR/CLÍNICA PRIVADA O CONSULTORIO MÉDICO
- 3 CURANDERO/ “SOBADOR”
- 4 HOSPITAL
- 5 SALA DE EMERGENCIA
- 6 CLÍNICA MIGRANTE
- 7 CONSULTORIO QUIROPRÁCTICO U HOMEOPÁTICO
- 8 DENTISTA
- 10 OTRO:
- 97 NO SÉ

NQ5 Y, esa última vez,...¿cómo pagó la mayor parte de ese servicio médico?

- 1 PAGUÉ TODA LA CUENTA (“DE MI BOLSILLO”)
- 2 *MEDICAID / MEDICARE*
- 3 CLÍNICA PÚBLICA – GRATIS
- 4 SEGURO (“ASEGURANZA”) DEL “PATRÓN”
- 5 YO/MI FAMILIA TENÍA(-MOS) SEGURO DE SALUD
- 8 RECIBÍ LA CUENTA, PERO NO PAGUÉ
- 9 “WORKERS’ COMPENSATION”
- 6 OTRO PLAN:
- 7 COMBINACIÓN DE:

NQ8 [PREGUNTE A TODOS]: Y aquí en los EE.UU., cuando quiere obtener “cuidado/ servicio/ atención” médica, ¿cuáles son las principales dificultades que encuentra? [MARQUE **TODAS** LAS QUE CORRESPONDAN]

- a. NO HAY TRANSPORTE; ESTÁ MUY LEJOS
- b. NO SÉ DÓNDE ESTÁN LOS “CENTROS” MÉDICOS
- c. NO ESTÁN ABIERTOS CUANDO LOS NECESITO
- d. NO OFRECEN LOS SERVICIOS QUE NECESITO
- e. NO HABLAN MI IDIOMA
- f. NO ME TRATAN CON RESPETO, NO ME SIENTO BIENVENIDO
- g. NO ENTIENDEN MIS PROBLEMAS
- h. PERDERÍA MI TRABAJO / EMPLEO
- i. MUY CARO / SIN SEGURO O “ASEGURANZA”
- j. otro:
- sin problemas
- l. no tengo “papeles”, por eso no me tratan bien

NQ1a Y... en otro país (ej. México), en los últimos 2 años, ¿ha ido al médico o tenido algún tipo tratamiento, “servicio o atención” médica? [ESCRIBA EL PAÍS SI LA RESPUESTA ES “SÍ”]

- 0 NO
- 1 SÍ, EN:
[NOMBRE DEL PAÍS]

“ESTATUS LEGAL”

“Estamos interesados en saber cuál de las siguientes categorías de estatus legal le corresponde a Ud. Queremos asegurarle que al igual que para las otras preguntas mantendremos sus respuestas en forma estrictamente confidencial” .

L1 Por favor podría decirnos: ¿cuál es su actual estatus legal en los EE.UU.? [SI ES NECESARIO, LEA LAS OPCIONES EN “L1”]

- 1 CIUDADANO DE LOS EE.UU. (NACIDO EN LOS EE.UU). [PASE A LA FIRMA DEL PARTICIPANTE]
2 CIUDADANO NATURALIZADO DE LOS EE.UU. (NACÍO EN OTRO PAÍS). [PREGUNTE: ANTES DE NATURALIZARSE, EN QUÉ PROGRAMA APLICÓ PARA OBTENER LA RESIDENCIA? OPCIONES EN “L2”: 1 HASTA 9, Y 97. LUEGO PREGUNTE “L4-1”, “L4-2”, “L4-3”]
3 RESIDENTE PERMANENTE (“TARJETA VERDE, MICA, GREEN CARD” CON DERECHO A RESIDIR Y TRABAJAR EN LOS EE.UU.). [PREGUNTE “L2”: “EN QUÉ PROGRAMA APLICÓ”. OPCIONES POSIBLES: 1 HASTA 9, Y 97. LUEGO PREGUNTE : “L4-1”, “L4-2”]
4 “COMMUTER CARD” / “BORDER CROSSING CARD” (DERECHO A CRUZAR LA FRONTERA). [PREGUNTE “L2”: “EN QUÉ PROGRAMA APLICÓ” OPCIONES POSIBLES: 1 HASTA 9, Y 97. LUEGO PREGUNTE “L3”, “L4-1”, “L4-2”]
5 ESTATUS PENDIENTE (SIN DOCUMENTOS, “APLICÓ”, PERO AÚN ESTÁ ESPERANDO DECISIÓN OFICIAL). [PREGUNTE “L2”: “EN QUÉ PROGRAMA APLICÓ” OPCIONES POSIBLES: 1 HASTA 9, Y 97. LUEGO PREGUNTE “L3”, “L4-1”]
6 SIN DOCUMENTOS (APLICACIÓN RECHAZADA / NO “APLICÓ” A NINGÚN PROGRAMA) [OPCIONES EN “L2”: NINGUNA. PASE A LA FIRMA DEL PARTICIPANTE]
7 VISA TEMPORAL/ NO-INMIGRANTE (VISA SÓLO POR UN TIEMPO ESPECÍFICO) [[PREGUNTE “L2”: “EN QUÉ PROGRAMA APLICÓ” OPCIONES POSIBLES: 10 HASTA 97. LUEGO PREGUNTE “L3”, “L41”]
8 OTRO: [PREGUNTE SI ES RELEVANTE: “L2”, “L3”, “L41”, “L42”, “L43”, LUEGO CONTINÚE CON LA FIRMA DEL PARTICIPANTE]:

L2. “PROGRAMAS” [NO LEA OPCIONES]

- 1 AMNISTÍA DE LOS 5 AÑOS
2 AMNISTÍA DE LOS 90 DÍAS (SAW)
3 CUBANOS Y HAITIANOS
4 PETICIÓN DE CÓNYUGE/ REUNIFICACIÓN FAMILIAR
5 CERTIFICACIÓN DE TRABAJO
6 REGISTRO/REGISTRACIÓN
7 ASILO POLÍTICO
8 REFUGIO
9 ESTATUS PROTEGIDO (TEMPORARIO)
10 “BRACERO” H2A
11 ESTUDIANTE
12 TURISTA
13 TARJETA PARA CRUZAR LA FRONTERA (“PASAPORTE”)
97 OTRO: []
99 SIN RESPUESTA

L3 ¿Tiene (UD.) autorización para trabajar?: 0 NO 1 SÍ 7 NO SÉ 9 SIN RESPUESTA

L4 Fecha de obtención de su “estatus legal”:

1. ¿Cuándo aplicó para el (programa en “L2”)?

[] [] / [] [] [] []
(MES) (AÑO)

2. [SÓLO PARA LOS QUE RESPONDEN “2,3, 4 EN L1”]:

¿Cuándo obtuvo el “estatus legal”?

[] [] / [] [] [] []
(MES) (AÑO)

3. [SÓLO PARA LOS QUE RESPONDEN “2” EN “L1”]:

¿Cuándo se naturalizó/hizo ciudadano?

[] [] / [] [] [] []
(MES) (AÑO)

AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO

OMB N°. 1205-0453

Introducción / propósito

Debido a su ocupación de trabajador agrícola, Ud. ha sido invitado(a) a participar en este estudio del Instituto Nacional para Seguridad Ocupacional (NIOSH, National Institute of Health and Occupational Safety) y del Departamento de Trabajo (Department of Labor) de los EE.UU. El propósito de este estudio es aprender más acerca de las condiciones de vida y salud de los trabajadores de campo en los EE.UU.

Procedimientos

Se le entrevistará en forma personal, y le pediremos que responda a preguntas acerca de su historia laboral y de su salud. La entrevista dura aproximadamente 60 minutos.

Riesgos

Como sólo le haremos una entrevista, casi no existe ningún riesgo por su participación en este estudio. Ud. puede negarse a responder cualquier pregunta, esto no le causará ningún perjuicio.

Beneficios

No obtendrá beneficios directos por participar en este estudio. Sin embargo, el conocimiento que vamos a adquirir en este estudio nos ayudará a prevenir perjuicios que puedan afectar a trabajadores de campo como Ud.

Confidencialidad

En conformidad con todo lo que permiten las leyes de los EE.UU., toda la información que obtengamos acerca de Ud. será mantenida en forma estrictamente confidencial. Esto quiere decir que todos los documentos que tienen su nombre serán guardados bajo llave. Sólo el personal a cargo del estudio verá esta información. Su nombre nunca aparecerá en los informes del estudio.

Alternativas a su participación

Su participación en este estudio es voluntaria y puede desistir de participar en cualquier momento. Ud. también puede optar por participar parcialmente en este estudio en cualquier momento sin que esto lo perjudique. Los derechos a beneficios o servicios que Ud. normalmente recibe no serán afectados si decide o no participar en este estudio. Se le pagará por el tiempo que nos brinde para este estudio. Sin embargo, si decide no participar en alguna sección de la entrevista, podría no recibir este pago en su totalidad. En cualquier momento, puede solicitar de los encuestadores cualquier tipo de explicación referente al estudio.

Preguntas acerca del estudio

Si Ud. tiene alguna pregunta acerca de este estudio, incluyendo sus derechos como participante, puede llamar gratis a Aguirre International, al 1-877-850-5200. Aguirre International podrá referir sus preguntas al Sr. Daniel Carroll del Departamento de Trabajo al (202) 693-2795.

He leído y entiendo el contenido del presente. Me han explicado y aclarado cualquier duda o confusión que haya tenido acerca de este estudio. Acepto participar en este estudio y recibir una copia de este formulario. Admito también haber recibido \$20 por mi participación en este estudio.

Firma del participante

Fecha

(Vea el reverso)

De acuerdo con el Acta de Privacidad de 1974, en la enmienda (5U.S.C. 552a), le notificamos que este estudio ha sido autorizado por la Oficina de Empleo y Capacitación (*Employment and Training Administration*) o *ETA* del Departamento de Trabajo (U.S. Department of Labor) o *DOL*. Su participación voluntaria es de suma importancia para el éxito de este estudio. Esto permitirá a la *ETA* entender el mercado laboral y las experiencias de los trabajadores agrícolas en los EE.UU. Según los términos del convenio con las organizaciones de estudios e investigación, la *ETA* podría divulgar alguna información para estudios de investigación, pero sólo después de que los identificadores personales hayan sido borrados. A menos que sean requeridos por la ley, o necesarios para algún litigio o proceso legal, y exceptuando lo indicado en este comunicado, nosotros vamos a retener todos los identificadores personales (ej. nombre, dirección, y seguro social) en completa confidencialidad y no serán divulgados.

In accordance with the Privacy Act of 1974, as amended (5 U.S.C.552a), we are notifying you that this study is authorized by the U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration (ETA). Your voluntary participation is important to the success of this study and will enable the ETA to understand the labor market and living experiences of U.S. farmworkers. Under written agreement with research organizations, the ETA may release certain information necessary for research but only after all identifying information has been removed. Unless required by law, or necessary for litigation or legal proceedings and except as indicated in this statement, we will hold all personal identifiers (e.g. name, address, and social security number) in total confidence and will not release them.