

**ANEXO 4. Ficha Socio Económica PROSASUR  
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y PROMOCION DE LA SALUD**

**BOLETA MODULO ELEGIBILIDAD DEL HOGAR**

<b>No. de Boleta</b>				
----------------------	--	--	--	--

**I. IDENTIFICACION GEOGRAFICA O MUESTRAL**

<b>Departamento</b>			<b>Código</b>	
<b>Municipio</b>			<b>Código</b>	
<b>Aldea</b>		<b>Código</b>	<b>Vivienda</b>	
<b>Caserío</b>		<b>Código</b>	<b>Segmento</b>	

**II. PERSONAL INVOLUCRADO**

<b>Nombre del Encuestador/a:</b>			<b>Código</b>	
<b>Nombre del Supervisor /a:</b>			<b>Código</b>	
<b>Nombre del Digitador/a 1</b>			<b>Código</b>	
<b>Nombre del Digitador/a 2</b>			<b>Código</b>	

**III. CONTROL DE VISITAS**

	<b>Primera Visita</b>	<b>Segunda Visita</b>	<b>No. de Orden Informante</b>	<b>Teléfono</b>
Día/Mes/Año				
Hora Inicio				
Hora Finalización				

**IV. CARACTERISTICAS DEL HOGAR**

1.- Cuantas personas que viven en la vivienda?	Cantidad		
2.- Cuantos hogares (familias) viven en la vivienda?	Cantidad		
3.- Comparten en la vivienda los alimentos o cada hogar adquiere y consume sus propios alimentos?	1=Si 2=No		
4.- En la vivienda hay mujeres embarazadas?	Cantidad		
5.- Esta la mujer embarazada, en control?	1=Si 2=No		
6.- En la vivienda hay niños y/o niñas menores de dos años?	Cantidad		
7.- En la vivienda hay niños y/o niñas entre dos a cinco años?	Cantidad		
8.- La vivienda es: Propia, Alquilada o Prestada?	1=Propia 2=Alquilada 3=Prestada		
9.- Poseen tierras aptas para la agricultura y/o ganadería?	1=Si 2=No		
10.- Cultivan en estas tierras?	1=Si 2=No		
11.- ¿Qué tipo de cultivos siembra en su finca y/o huerto familiar?	1. Granos básicos (Maíz, Frijol, Arroz, Maicillo, Sorgo)	1=Si 2=No	
	2. Hortalizas	1=Si 2=No	
	3. Tubérculos (Yuca, Camote, Papa, Cacahuete)	1=Si 2=No	
	4. Cucurbitáceas (Ayote, Pastes, Sandías, Melón)	1=Si 2=No	
	4. Musáceas (Banano, Plátano, Butucos)	1=Si 2=No	
	5. Frutales (jocote, aguacate, caña, mangos, café)	1=Si 2=No	
	6. Otros: ESPECIFIQUE: _____	1=Si 2=No	
12.- Hay miembros en el hogar que reciben beneficios del gobierno?	1=Si 2=No		
13.- Si es si, que tipo de beneficio recibe del gobierno?	Merienda Escolar	Bono Juvenil	Bono 10 mil
	Vivienda Mejorada	Adulto Mayor	Bono ENEE
	Bono Tecnológico	Capital Semilla	Capacidad Especial
	Bolsa solidaria		
14.- En su hogar reciben Remesas	1=Si 2=No		
15.- Con que frecuencia reciben remesas?	1.- Cada 15 días		
	2.- Cada mes		
	3.- Cada dos o tres meses		
	4.- Cada seis meses		
	5.- Una vez al año		

<p>16.- ¿ A DONDE ACUDE CUANDO SE ENFERMAN EN EL HOGAR? (RM)</p>	<p>1. CESAR 2. CESAMO 3. Hospital Público 4. Brigadas paquete básico Secretaría de Salud 5. Hospital /Clínica Privada 6. Personal voluntario (guardián partera) 7. Curandero 8. Clínicas de ONGs o Iglesias 9. Brigadas otras (ONG, militares, políticos etc.) 10. Farmacias 88. Otros (Especifique)_____</p>	
<p>17.- ¿DONDE HACEN SUS NECESIDADES FISIOLÓGICAS?</p>	<p>1. Letrina simple (pozo negro) 2. Letrina taza campesina/cierre hidráulico (sin tanque) 3. Inodoro lavable (con tanque) 4. Al aire libre 88. Otros (especifique)</p>	
<p>18. ¿ESTA EN BUEN ESTADO?</p>	<p>1. Si 2. No</p>	
<p>19.- USUALMENTE ¿DONDE CONSIGUEN EL AGUA PARA BEBER?</p>	<p>1. Río/Quebrada/Nacimiento 2. Pozo comunal 3. Pila/Lavadero comunal 4. Agua purificada 5. Llave publica 6. Pozo privado (vecino) 7. Llave propia 88. Otros (especifique)_____</p>	
<p>20.- ¿QUE TIPO DE CAPTACION DE AGUA HACE USTED EN SU FINCA? <b>Uso Agrícola</b></p>	<p>1. Retención en quebrada/río 2. Represa comunal 3. Pozo propio 4. Ninguno 88. Otros (Especifique)</p>	
<p>21.- ¿QUE TIPO DE FOGON O ESTUFA UTILIZA PARA COCINAR SUS ALIMENTOS?</p>	<p>1. Fogón suelo (leña) 2. Fogón tradicional 3. Fogón tradicional mejorado (con chimenea) 4. Estufa (de metal, con leña, movable) 5. Estufa Lorena /mejorada/cerámica(leña) 6. Estufa de gas (querosín) 7. Estufa de tropigas 8. Estufa eléctrica 9. Estufa de energía solar 88. Otros (Especifique)</p>	
<p>22.- ¿PERTENECE USTED O ALGUIEN DE SU FAMILIA A ALGUN GRUPO COMUNITARIO</p>	<p>1. SI 2. NO</p>	
<p>23.- ¿A QUE ORGANIZACION PERTENECE?</p>	<p>1.- Patronato 2.- Junta administradoras de agua 3.- Caja Rural 4.- Cooperativa 5.- Grupo de productores 6.- Grupos de mujeres procesadoras de productos 7.- Grupos juveniles 8.- Sociedad de Padres de Familia 9.- Club de amas de casa 10.- Comité de salud (Nutrición) 11.- Grupo religioso 88. Otros Especifique_____</p>	

**COMPOSICION DEL HOGAR**

24. ¿Cuántos miembros componen este hogar? \_\_\_\_\_

No. de orden	1 Nombre y Apellido	2 Relación con el/la Jefe	3 Sexo	4 Fecha de nacimiento día/mes/año	5 Número Tarjeta Identidad	6 Ocupación principal	7 ¿Sabe leer y escribir?	8 Nivel alcanzado
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
	1. Jefe /a      9. Hermano/a		1. Hombre      99. No sabe/Nr			1. Agricultor	1. Si	1. Ninguno
	2. Esposa      10. Tío/a		2. Mujer			2. Ganadero	2. No	2. Preescolar
	3. Hijo/a      11. Cuñado/a					3. Comerciante		3. Centro alfabetizac
	4. Nieto/a      12. Primo/a					4. Albañil		4. Primaria (1-9 grado)
	5. Padre/Madre      13. Suegro/a					5. Carpintero		5. Ciclo Común/Centro
	6. Sobrino/a      14. Otro no pariente					6. Fontanero		6. Diversificado
	7. Yerno      15. Nuera					7. Maestro Educacion		7. Técnico universitar
						8. Ama de casa		8. Superior universita
						9. Estudiante		9. Post Grado
						88. Otras		10. primaria incomple
						99. Ninguna		

**24.- GASTO ALIMENTOS DEL HOGAR (1)**

Código	1. En los últimos 7 días, en su familia consumieron o utilizaron los siguientes alimentos o bebidas?  (si responde Código 2 "NO", pase al siguiente producto)	2. ¿Cuántos días lo consumió?		3. ¿Cuál fue el monto total del gasto en compra de este alimento en los últimos 7 días?	4. Aparte de la compra, viene otra parte de lo que consumieron de producción del hogar o de una tienda o negocio del hogar? <b>Si SI, anotar valor. Si NO, anotar 0.</b>	5. Aparte de la compra, viene una parte de lo que consumieron de alguna persona fuera del hogar o una institución? <b>Si SI, anotar valor. Si NO, anotar 0.</b>	
		1. Si	(No. de días)	Compra o Gasto del hogar	Autosuministro o Autoconsumo	Regalado o Donado	
		2. No	(de 0 a 7)	Lempiras	Lempiras	Lempiras	
00.	Agua envasada (en botella de plástico o bolsa)?						00
01.	Maíz o tortilla de maíz?						01
02.	Arroz, pan, pastas (espaguetis, coditos, otros)?						02
03.	Frijoles?						03
04.	Tubérculos: Papas, camote, ñame, yuca, malanga u otras raíces?						04
05.	Carne de Res o Cerdo, Embutidos?						05
06.	Carne de aves (pollo, gallina, pavo)?						06
07.	Pescado y mariscos?						07
08.	Leche líquida?						08
09.	Otros productos lácteos (queso, cuajada, yogur, mantequilla, crema)?						09
10.	Grasas: aceite vegetal, manteca, margarina?						10
11.	Huevos?						11
12.	Frutas?						12
13.	Musaceas: Plátano, mínimo (banano, guineo), chatos, morocos?						13
14.	Vegetales y hortalizas?						14
15.	Café, Gaseosas y otras bebidas NO alcohólicas (sin incluir agua)?						15
16.	Condimentos: Azúcar, sal, miel, especias, cominos, cubitos, culantro, dulce de rapadura, etc?						16
17.	Alimentos para niños/as (cereal, leche en polvo, gerber, pures, fórmula, pañales)?						16
Sumatoria de gastos de las preguntas: 3,4,5.				<b>Compra (Lempiras)</b>		-	
6. Usualmente, Cuánto piensa Ud. Que gasta su hogar por semana (TOTAL) en alimentos y bebidas no alcohólicas?				<b>Estimado gastos (Lempiras)</b>			

**OTROS GASTOS DEL HOGAR (2)**

7. Durante los últimos 15 días, ¿Usted o alguien de su familia ha gastado en alguno de los siguientes productos para su hogar? Han realizado Uds. alguno de los siguientes gastos en su hogar? En caso que el hogar no haya realizado algún tipo de gasto, se debe pasar a la siguiente opción.	1. Si	a. Monto Total en Compra	b. Monto en Autosuministro
	2. No	Lempiras	
1. ¿Alimentos y bebidas no alcohólicas fuera del hogar, comprados o autosuministrados?			
2. ¿Aseo personal y limpieza del hogar (jabón, champú, cremas, pasta dental, toallas sanitarias, papel higiénico, hojas de afeitar, rasuradoras, detergente, cloro, lejía, otros productos de lavandería, etc.)?			
3. Combustible (leña, carbón, gasolina, diesel, kerosene, etc)? (excluye recojo de leña)			

8. Durante el último mes, ¿Han realizado Uds. alguno de los siguientes gastos en su hogar?			
1. Periódicos, revistas, videos, entradas al cine, estadio, discoteca?			
2. Peluquería, cosméticos y otros cuidados?			
3. Transporte público (bus, microbús, taxi, mototaxi, pailita, etc.)?			
5. Alquiler de la vivienda?			
6. Electricidad?			
7. Agua para uso general (incluir gasto de acarreo)?			
8. Teléfono fijo, Gasto en saldo para celulares y recarga de telefono celular/otros servicios de comunicación?			
9. Cable, Internet?			

9. Durante los últimos 3 meses, ¿Han realizado Uds. alguno de los siguientes gastos en su hogar?			
1. Gastos de salud de los miembros del hogar (medicinas, consultas, equipo médico)			
2. ¿Compra o reparación de telas, prendas de vestir y calzado?			

10. Durante los últimos 12 meses, ¿Han realizado Uds. alguno de los siguientes gastos en su hogar?			
1. ¿Educación (matriculas, pensión, útiles, uniforme escolar, etc.)?			
2. Gastos en construcción, expansión, o mejoramiento de la vivienda?			
3. Inversión en equipo agrícola, pecuaria, o para pesca?			

**Diagnóstico**

<b>Gasto en Alimentos</b> (El mayor de Suma de Preguntas 2,3,4,5 o Pregunta 6)	4	x	-	=	-
<b>Gastos Quincenales</b> (Suma de pregunta 7)	2	x	-	=	-
<b>Gastos Mensuales</b> (Suma de pregunta 8)	1	x	-	=	-
<b>Gastos Trimestrales</b> (Suma de pregunta 9)	0.333	x	-	=	-
<b>Gastos Anuales</b> (Suma de pregunta 10.1)	0.083	x	-	=	-
	A		<b>Total</b>		-
Número de personas que comparten alimentos	B				
Gasto diario por miembro	(A/B) / 30				<b>#DIV/0!</b>

Resultado		Linea de pobreza rural INE 2014 (Lps.)	Banco Central Honduras
Extrema Pobreza	 Si <	40.18 por día por persona (2014 Lps.)	CPI 2014-Junio 276.10
Pobreza	 Si <	53.64 por día por persona (2014 Lps.)	CPI 2017-Junio 303.80
En riesgo de pobreza	 Si <		10.08
No Pobre	 Si >		Error (10%) 9.68
			LP Relativa + Error 68.69