

House ID# \_\_\_\_\_

## Estudio de la Vivienda Ecológica



### Cuestionario Inicial (Información Demográfica)

*El tiempo que toma completar este cuestionario se estima en unos 5 minutos, esto incluye el tiempo que toma revisar las instrucciones, investigar las fuentes de la información, recoger y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recolección de la información.*

*Las agencias no pueden realizar o patrocinar la recolección de información, y las personas no están obligadas a proporcionar información, a menos que el formulario tenga un número de control OMB válido, no vencido. Envíe comentarios acerca del tiempo estimado para completar este cuestionario, o acerca de cualquier otro aspecto de esta recolección de información, incluyendo sugerencias para reducir este tiempo a: CDC/ATSDR Information Collection Review Office, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-XXXX).*

Iniciales del Entrevistador \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

---

## Información Demográfica

1. ¿Cuál idioma o idiomas se hablan en la casa?

1. Inglés y español, pero mayormente inglés
2. Inglés y español, pero mayormente español
3. Solamente inglés
4. Solamente español
5. Otro (*Especifique*) \_\_\_\_\_

2. ¿Es usted hispano/a o latino/a? Sí  No

3. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razas usted diría es su raza?  
(*Seleccione una o más*)

- 3.1 Blanca
- 3.2 Negra o afroamericana
- 3.3 Asiática
- 3.4 Nativo hawaiano o de otra de las islas del Pacífico
- 3.5 Indígena americano o nativo de Alaska

4. ¿Cuántos hijos tiene (incluyendo al que participa en el estudio)? \_\_\_\_\_

5. ¿Está usted...? (Marque con un círculo todas las que califiquen)

- 5.1 Casado/a
- 5.2 Divorciado/a
- 5.3 Viudo/a
- 5.4 Separado/a
- 5.5 Nunca se casó
- 5.6 En pareja sin casarse

6. ¿Dónde nació usted?

1. Dentro de los Estados Unidos
2. Puerto Rico
3. México
4. Otro (*Especifique el país*) \_\_\_\_\_

7. ¿Dónde nació su madre?

1. Dentro de los Estados Unidos
2. Puerto Rico
3. México
4. Otro (*Especifique el país*) \_\_\_\_\_
5. NS

8. ¿Dónde nació su padre?

1. Dentro de los Estados Unidos
2. Puerto Rico
3. México
4. Otro (Especifique el país) \_\_\_\_\_
5. NS

## Educación y empleo

9. ¿Cuál es el grado o nivel de educación más alto que usted ha completado?

1. No completó escuela secundaria ni tiene diploma (GED)
2. Completó educación secundaria o tiene diploma (GED)
3. Algo de universidad o colegio universitario pero no se graduó
4. Completó curso universitario de Asociado
5. Graduado/a en colegio universitario (Bachelor's, ejemplo: BA,BS)
6. Graduado/a en curso de post-grado (ejemplo: maestría o doctorado)
7. Rehúsa contestar
8. No sabe

10. ¿Cuál categoría representa el total combinado del ingreso de todos los miembros de esta FAMILIA durante los últimos 12 meses?

*Esto incluye sueldos o salarios por empleos, ingreso neto por negocios, rentas, pensiones, dividendos, intereses, pagos del seguro social y cualquier otro ingreso monetario recibido (por miembros de esta FAMILIA que tengan 15 años de edad o más).*

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Menos de \$5,000 | <input type="checkbox"/> 15,000 a 19,999 | <input type="checkbox"/> 40,000 a 49,999 |
| <input type="checkbox"/> 5,000 a 7,499    | <input type="checkbox"/> 20,000 a 24,999 | <input type="checkbox"/> 50,000 a 59,999 |
| <input type="checkbox"/> 7,500 a 9,999    | <input type="checkbox"/> 25,000 a 29,999 | <input type="checkbox"/> 60,000 a 75,999 |
| <input type="checkbox"/> 10,000 a 12,499  | <input type="checkbox"/> 30,000 a 34,999 | <input type="checkbox"/> 75,000 o más    |
| <input type="checkbox"/> 12,500 a 14,999  | <input type="checkbox"/> 35,000 a 39,999 |  |

11. ¿Cuántas personas de esta casa se mantienen con ese ingreso familiar combinado total?

(Escriba el No. de personas) \_\_\_\_\_

11.1 ¿Cuántas de esas personas son niños? (Por favor incluya todos los menores de 18 años y cualquiera mayor de 18 años que todavía esté en la escuela secundaria)

(Escriba el No. of niños) \_\_\_\_\_

12. ¿Está usted actualmente empleado fuera de su casa?      SÍ                  NO

Si la respuesta es **SÍ**, ¿está usted expuesto a alguna/s de estas cosas en su trabajo?  
(Por favor marque con un círculo todas las que califiquen)

- 12.1 Gasolina
- 12.2 Insecticida en rociador
- 12.3 Solvente de pintura, limpiador de brochas, removedor de barniz
- 12.4 Barniz, laca, tinte para maderas, pintura fresca
- 12.5 Desodorantes sólidos para el inodoro (toilet)
- 12.6 Refrescante o desodorante de ambiente
- 12.7 Bolas de naftalina
- 12.8 Esmalte para uñas o removedor de esmalte
- 12.9 Ratones o ratas de laboratorio
- 12.10 Humo de escape de vehículos (ejemplo: conductor de bus, cobrador de peaje, etc.)
- 12.11 Otros agentes químicos
- 12.12 Ninguno de los anteriores