

SECCIÓN 7: INFORMACIÓN AMBIENTAL - JEFE DE HOGAR, CÓNYUGE O INFÓRMATE CALIFICADO

CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS HABITUALES

1. ¿CLASIFICÓ durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, residuos:

	SI	NO
1- Orgánicos?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2- Inorgánicos: A- Papel, cartón?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B- Plástico?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C- Vidrio?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D- Metal (latas de atún , conservas, bebidas, etc.)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E- Tetrapak?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. ¿**PRINCIPALMENTE**, en su hogar durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, cómo eliminó los **RESIDUOS**:

Tipos de disposición final

A- Orgánicos?.....	<input type="checkbox"/>	1- ¿ Envió a un centro de acopio o depositó en un contenedor especial?
B- Papel, cartón?.....	<input type="checkbox"/>	2- ¿Regaló (escuela, vecina..), vendió?
C- Plástico?.....	<input type="checkbox"/>	3- ¿Depositó con el resto de la basura común ?
D- Vidrio?.....	<input type="checkbox"/>	4- ¿Quemó, enterró, botó, arrojó?
E- Metal?.....	<input type="checkbox"/>	5- ¿Preparó compost ABONO o utilizó como alimento para animales, (solo para residuos orgánicos) ?
F- Tetrapak?	<input type="checkbox"/>	6. ¿Almacenó en su hogar?
		7. ¿No generó estos residuos ?

DISPOSICIÓN FINAL DE DESECHOS Y/O RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES

3. ¿**PRINCIPALMENTE**, en su hogar durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, cómo eliminó:

A- Las pilas?.....	<input type="checkbox"/>	Tipos de disposición final 1- ¿ Envió a un centro de acopio o depositó en un contenedor especial? 2- ¿Regaló (escuela, vecina..), vendió? 3- ¿Depositó con el resto de la basura común ? 4- ¿Quemó, enterró, botó, arrojó? 5- ¿Preparó compost ABONO o utilizó como alimento para animales, (solo para residuos orgánicos) ? 6. ¿Almacenó en su hogar? 7- ¿Entregó a la casa comercial o distribuidor en donde compró? 8- ¿No generó estos residuos ?
B- Los desechos farmacéuticos (medicamentos)?.....	<input type="checkbox"/>	
C- Aceite y/o grasas (cocina)?.....	<input type="checkbox"/>	
D- Focos ahorradores?.....	<input type="checkbox"/>	
E- Envases de insecticidas/ productos de limpieza del hogar?.....	<input type="checkbox"/>	
F- Cartuchos y tóneres?.....	<input type="checkbox"/>	
G- Focos LED?.....	<input type="checkbox"/>	

4. ¿**PRINCIPALMENTE**, en su hogar durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, cómo eliminó los Desechos electrónicos/eléctricos:

A- Computadora de escritorio.....	<input type="checkbox"/>	Tipos de disposición final 1- ¿Envió a un centro de acopio o depositó en un contenedor especial? 2- ¿Vendió o regaló a un gestor informal/chatarrero? 3- ¿Depositó con el resto de la basura común ? 4- ¿Quemó, enterró, botó, arrojó? 5. ¿Almacenó en su hogar? 6- ¿Entregó a la casa comercial o distribuidor donde compró ? 7- ¿No generó estos residuos ?
B- Computadora Laptop/Tablet	<input type="checkbox"/>	
C- Televisor a color.....	<input type="checkbox"/>	
D- Refrigerador.....	<input type="checkbox"/>	
E- Lavadora de ropa	<input type="checkbox"/>	
F- Aire acondicionado.....	<input type="checkbox"/>	
G- Ventilador	<input type="checkbox"/>	
H- Cocina a gas.....	<input type="checkbox"/>	
I- Plancha.....	<input type="checkbox"/>	
J- Teléfono celular.....	<input type="checkbox"/>	
K- Radio.....	<input type="checkbox"/>	
L - Impresora.....	<input type="checkbox"/>	

4.1 ¿Cuántos años uso el bien?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L

PRÁCTICAS DE USO DE AGUA

5. **HABITUALMENTE**, en su hogar :

SI1	NO2	NO APLICA...3
-----------	----------	---------------

1- ¿ Reusan el agua (para regar, fregar, tirar al baño)?.....	<input type="checkbox"/>
2- ¿ Utilizan balde en lugar de manguera para ciertas actividades (lavar vehículo, regar plantas del jardín, etc.)?.....	<input type="checkbox"/>
3- ¿ Cierran las llaves mientras jabonan los platos, se bañan, se cepillan los dientes, etc.?.....	<input type="checkbox"/>
4- ¿Se duchan en menos de 10 minutos ?	<input type="checkbox"/>
5- ¿ Revisan regularmente las tuberías?.....	<input type="checkbox"/>
6- ¿Disponen de economizadores de chorro (reductores de flujo del agua)?.....	<input type="checkbox"/>
7- ¿Disponen de inodoro doble descarga ?	<input type="checkbox"/>
8- ¿Colocan una botella de agua u otro objeto dentro del tanque del inodoro?	<input type="checkbox"/>

CONCIENCIA Y RESPONSABILIDAD AMBIENTAL

9. Dentro de los siguientes **PROBLEMAS AMBIENTALES**, ¿cuales son los que afectan a su barrio :

SI1	NO2
-----------	----------

1 -Contaminación visual: Publicidad, carteles, cables, antenas, postes?.....	<input type="checkbox"/>
2- Agua contaminada ?	<input type="checkbox"/>
3- Ruidos excesivos ?.....	<input type="checkbox"/>
4 - Acumulación de Basura ?.....	<input type="checkbox"/>
5 - Contaminación del aire (smog) ?.....	<input type="checkbox"/>
6- Presencia de animales callejeros y sus excrementos? (Perros, gatos, etc.)?.....	<input type="checkbox"/>

10. ¿Le preocupa a usted la **SITUACIÓN DEL AMBIENTE** en su barrio :

NADA 1	POCO 2	MEDIANAMENTE 3	MUCHO 4	EXCESIVAMENTE 5
<input type="checkbox"/>				

11.Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, ¿ Usted o algún miembro de su hogar, ha **participado en alguna actividad** como:

SI...1	NO ..2
--------	--------

1- Colaborar con tiempo o dinero en alguna organización en defensa del ambiente?.....	<input type="checkbox"/>
2- Participar en voluntariados ambientales?.....	<input type="checkbox"/>
3- Manifestarse contra alguna situación perjudicial para el medio ambiente?.....	<input type="checkbox"/>
4- Denunciar personalmente algún problema ambiental que haya identificado?.....	<input type="checkbox"/>
5- Participar de programas o iniciativas de educación o sensibilización ambiental?.....	<input type="checkbox"/>

12. ¿Qué tan de acuerdo está Ud. con las siguientes afirmaciones?

1 Totalmente en desacuerdo o	2 Ligeramente en desacuerdo o	3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo o	4 Ligeramente de acuerdo	5 Totalmente de acuerdo	99 NS / NR
1. Toda persona es responsable de la protección del medio ambiente..					
2. El gobierno es el principal responsable de la protección del medio ambiente.....					
3. Las empresas son las principales responsables de reducir el deterioro del medio ambiente.....					
4. Mi hogar es responsable de reducir el deterioro del medio ambiente.....					
5. Todos los hogares son responsables de reducir el deterioro del medio ambiente.....					
6. No estoy dispuesto a cooperar para reducir el deterioro ambiental si los demás no hacen lo mismo.....					

SECCIÓN 7: INFORMACIÓN AMBIENTAL - JEFE DE HOGAR, CÓNYUGE O INFÓRMATE CALIFICADO

CONCIENCIA Y RESPONSABILIDAD AMBIENTAL

13. ¿Qué tan de acuerdo está Ud. con las siguientes afirmaciones?

1	2	3	4	5	99
Totalmente en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	NS / NR

1. Proteger el ambiente encarece el costo de la vida.....

2. Proteger el ambiente genera ahorros económicos para mi hogar..

3. Proteger el ambiente requiere tiempo y esfuerzo.....