

SECCIÓN 6: ACTIVIDAD FISICA Y TRANSPORTE - PARA PERSONAS DE 12 Y MÁS AÑOS

TRANSPORTE INFORMANTE CALIFICADO				ACTIVIDAD FISICA INFORMANTE DIRECTO					
<p>¿ (...) Utiliza BICICLETA?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">NO 2</div> <div style="margin: 0 10px;">→</div> <div style="background-color: #e67e7e; padding: 2px 5px; color: white;">Pase a P2</div> </div> <p>↓</p> <p>¿Con qué FRECUENCIA la usa :</p> <p>-Todos los días?1</p> <p>-Al menos una vez a la semana?.....2</p> <p>-Al menos una vez al mes ?..... 3</p> <p>-Al menos una vez al año?.....4</p>		<p>En su rutina diaria ¿Qué medio utiliza principalmente (...) para TRASLADARSE desde su hogar al trabajo, establecimiento educativo, etc.?</p> <p>Vehículo particular</p> <div style="margin-left: 20px;"> <p>- Solo.....1</p> <p>- Compartido.....2</p> </div> <p>Transporte Público 3</p> <p>Bicicleta4</p> <p>Caminar5</p> <p>Otro, ¿Cuál? (especifique)6</p> <p>No aplica99 → Pase a P4</p>		<p>¿Cuál es la razón principal:</p> <p>Comodidad?..... 1</p> <p>Necesidad?..... 2</p> <p>Seguridad?..... 3</p> <p>Conciencia Ambiental?.....4</p> <p>Salud/Deporte?.....5</p> <p>Ahorro de dinero?.....6</p> <p>Cercanía?.....7</p>		<p>EN LA SEMANA PASADA, ¿Hizo ejercicios o practicó algún deporte?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">SI 1</div> <div style="margin: 0 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">NO 2</div> </div>			
CÓDIGO	FRECUENCIA	MEDIO	RAZÓN	COD.	Cuánto tiempo?				
					Lunes a viernes		Sábado y domingo		
				Horas	Minutos	Horas	Minutos		

COD PER	1	2	3	4	COD PER
01					01
02					02
03					03
04					04
05					05
06					06
07					07
08					08
09					09
10					10
11					11
12					12

SECCIÓN 10.1: INFORMACIÓN AMBIENTAL - JEFE O CÓNYUGE

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"/>	6- ¿Preparó compost ABONO o utilizó como alimento para animales, <i>(solo para residuos orgánicos) ?</i>
F- Tetrapak?	<input type="checkbox"/>	7. ¿Almacenó en su hogar?
		8. ¿No generó estos residuos ?

DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES

El día de la entrevista preg. 3 y 4

3. En su hogar ¿Utiliza **PILAS** que estén en funcionamiento (control remoto, relojes, calefón, juguetes, etc.)?

- SI	<input type="checkbox"/>	1	→	A-¿Cuántas pilas tiene en total el hogar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- NO	<input type="checkbox"/>	2	↓	B- ¿De las pilas registradas cuántas son recargables?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. En su hogar, utiliza **FOCOS** ?

- SI...	<input type="checkbox"/>	1	→	A-¿Cuántos focos tiene en total el hogar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			↓	B- ¿Cuántos focos ahorradores?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- NO...	<input type="checkbox"/>	2	↓	B1- ¿De los focos ahorradores cuántos focos son LED ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Tipos de disposición final

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

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

Tipos de disposición final

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

5.2. ¿Cuántos años usó 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

PRÁCTICAS DE USO DE AGUA

6. 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"/>

PRÁCTICAS DE USO DE ENERGÍA

7. HABITUALMENTE, en su hogar :

SI1
 NO2
 NO APLICA...3

1- ¿Desconectan los aparatos electrónicos y electrodomésticos cuando no los usan ?	<input type="checkbox"/>
2- ¿Apagan los focos al salir de una habitación?.....	<input type="checkbox"/>
3- ¿Introducen alimentos calientes en el refrigerador?.....	<input type="checkbox"/>
4- ¿Planchan la mayor cantidad de ropa posible en una sola vez ?...	<input type="checkbox"/>
5- ¿Abren las cortinas y persianas para aprovechar la luz del sol ?.....	<input type="checkbox"/>
6- ¿Dispone de aparatos electrodomésticos ahorradores de energía (Refrigerador, lavadora, secadora) ?.....	<input type="checkbox"/>
7- ¿Dispone de paneles solares ?.....	<input type="checkbox"/>

SECCIÓN 10.1: INFORMACIÓN AMBIENTAL - JEFE O CÓNYUGE

PAUTAS DE CONSUMO RESPONSABLE

8. Durante el **MES PASADO**, al momento de hacer sus compras, en su hogar utilizó con mayor frecuencia :

1- ¿Bolsa o contenedor de tela o material reutilizable (uso prolongado)?

2- ¿Bolsa o contenedor de papel y/o cartón?

3- ¿Bolsa de plástico (desechables)?

9. Al momento de comprar un **NUEVO PRODUCTO** (Electrodomésticos, productos alimenticios, producto de limpieza), a USTED le importa :

A- ¿Alimentos ?.....

B- ¿Electrodomésticos (Refrigeradora, lavadora, lavaplatos, etc.)?.....

C- ¿Electrónicos (Televisor, computadora, etc.)?.....

D- ¿Productos de limpieza?.....

1- ¿El precio?

2- ¿La marca?

3- ¿El lugar de origen de los productos (productos locales)?

4- ¿La etiqueta ecológica / garantía ecológica?

5- ¿El ahorro / consumo energético (únicamente para electrodomésticos y electrónicos)?

6- ¿Productos orgánicos (solo alimentos)?

7- NS/NR (No lea esta categoría)

TRANSPORTE Y MOVILIDAD

10. ¿Su hogar dispone de vehículo automotor y/o moto, para uso **EXCLUSIVO** de la movilidad y transporte de los miembros del hogar ?

Sí 1 No 2 Pase a 12

11. ¿Qué combustible/s utiliza con mayor frecuencia en cada uno de el/los **VEHICULO/S y/o MOTOS** que posee el hogar (Uso exclusivo del hogar) :

11.1- ¿Cuánto gastó por combustible/s en el mes de noviembre?

Sí 1 No 2

1- Súper , USD

2- Extra?..... , USD

3- Diesel?..... , USD

4- Gas? , USD

5- Ecopais?.... , USD

CONCIENCIA Y RESPONSABILIDAD AMBIENTAL

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

Sí 1 No 2

1-Contaminación visual: Publicidad, carteles, cables, antenas, postes?

2- Agua contaminada ?

3- Ruidos excesivos ?.....

4 - Acumulación de Basura ?.....

5 - Contaminación del aire (smog) ?.....

6- Presencia de animales callejeros y sus excrementos? (Perros, gatos, etc.)?.....

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

NADA 1	POGO 2	MEDIANAMENTE 3	MUCHO 4	EXCESIVAMENTE 5
------------------	------------------	--------------------------	-------------------	---------------------------

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

Sí 1 No 2

1- Colaborar con tiempo o dinero en alguna organización en defensa del ambiente?.....

2- Participar en voluntariados ambientales?.....

3- Manifestarse contra alguna situación perjudicial para el medio ambiente?.....

4- Denunciar personalmente algún problema ambiental que haya identificado?.....

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

1 Totalmente en desacuerdo	2 Ligeramente en desacuerdo	3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	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.....

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

1 Totalmente en desacuerdo	2 Ligeramente en desacuerdo	3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4 Ligeramente de acuerdo	5 Totalmente de acuerdo	99 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.....

OBSERVACIONES