

CASE ID: H-|_|_|_|_|

Ethnic Entrepreneurship in Chicago: I

Center for Urban Studies
University of Chicago

READ TO RESPONDENTS:

Este estudio tiene el propósito de identificar los factores que permiten el progreso económico de las familias, así también como los obstáculos que lo impiden. Sus respuestas nos ayudarán a identificar las cosas que son importantes para todos. Usted ha sido seleccionado(a) al azar para participar en este estudio. Aunque su participación es voluntaria, es esencial para el éxito del estudio. Si le hago alguna pregunta que no quiere contestar, díjeme saber y seguiremos a la próxima. Si es necesario, puede consultar a cualquier persona o documento durante la entrevista. Usted recibirá un pago en efectivo de \$25 por su participación en este proyecto. La encuesta durará aproximadamente 45 minutos y la mayoría de las personas piensan que es muy interesante.

Toda la información que usted nos provee será confidencial y la usaremos exclusivamente para el estudio. Los resultados del estudio se publicarán en forma resumida o estadística para preservar el anonimato de los entrevistados.

INTERVIEW DATE: |_|_|_|_|_| 1994
MONTH DAY

STARTING TIME: |_|_|_|_|_| AM/PM
HOUR MINUTES

Por cualquier consulta puede dirigirse a la
Oficina Coordinadora del Proyecto, (312) 702-0785.

Section A. Household and Respondent Characteristics

Antes de empezar la entrevista, tengo que hacer una lista de todas las personas que viven en su casa y apuntar algunos datos básicos sobre cada una.

1. Primero, ¿me puede decir los nombres de todas las personas que viven en su casa?

Empecemos con usted. IF NECESSARY, READ: Es suficiente el primer nombre o las iniciales. ENTER NAMES IN COLUMN 1 OF HHE GRID BELOW.

[illegible]

¿Falta alguien? por ejemplo, bebés o niños pequeños, inquilinos o huéspedes u otros parientes que se están quedando en su casa?
ENTER ADDITIONAL NAMES IN HHE GRID.

¿Hay alguna otra persona que vive aquí normalmente pero que está de vacaciones, de viaje por razones de negocio, en la escuela o en el hospital? ENTER ADDITIONAL NAMES IN HHE GRID.

BOX A-1	ASK A QUESTION FOR EACH MEMBER BEFORE PROCEEDING TO NEXT QUESTION
---------	---

2.FOR ALL BUT RESPONDENT: ¿Qué relación tiene (NAME) con usted? ENTER IN COLUMN 2 ON HHE GRID.

3.¿[Usted/(NAME)] es hombre o mujer? ENTER IN COLUMN 3 ON HHE GRID.

4.¿Cuántos años cumplió [usted/(NAME)] en su último cumpleaños? ENTER IN COLUMN 4 ON HHE GRID.

5.Actualmente, ¿es [usted/(NAME)] casado(a), vive con alguien en una relación como casados, viudo(a), divorciado(a), separado(a) o nunca se ha casado? CODE ONE ONLY.

Casado(a) y vivo con mi espos(a) WRITE 1 ON GRID
 Viviendo juntos/en una relación como casados..... WRITE 2 ON GRID
 Viudo(a) WRITE 3 ON GRID
 Divorciado(a) WRITE 4 ON GRID
 Separado(a)..... WRITE 5 ON GRID
 Soltero(a) (nunca casado)..... WRITE 6 ON GRID

6.¿En qué ciudad nació [usted/(NAME)]? ¿En qué estado? IF FOREIGN-BORN, RECORD COUNTRY AS WELL. ENTER IN COLUMN 6 ON HHE GRID.

7.ASK ONLY IF (NAME) IS FOREIGN-BORN. ¿Cuántos años lleva usted en los Estados Unidos? RECORD IN COLUMN 7 ON HHE GRID.

8.¿Cuál de las categorías en esta tarjeta mejor describen el origen étnico [de (NAME)]? CODE ONE ONLY.

HAND CARD A-1	Blanco o caucásico.....	WRITE 01 ON GRID
	Moreno/africano-americano	WRITE 02 ON GRID
	Asiático o de las Islas del Pacífico	WRITE 03 ON GRID
	Indio americano o nativo de Alaska	WRITE 04 ON GRID
	Hispano/latino/chicano	WRITE 05 ON GRID
	Otro (SPECIFY ON GRID).....	WRITE 06 ON GRID

9.¿Cuál es el nivel más alto o año de escuela regular que usted terminó y para el cual recibió crédito? RECORD GRADE OR YEAR IN COLUMN 9 ON HHE GRID.

10.ASK ONLY IF (NAME) COMPLETED **MORE** THAN 12 YEARS OF SCHOOL. ¿Cómo se llama el grado/título más alto que usted ha recibido?

HAND CARD A-2	Ninguno	WRITE 00 ON GRID
	Diploma de secundaria (o su equivalente).....	WRITE 01 ON GRID
	Asociado/"Junior College" (AA).....	WRITE 02 ON GRID
	Licenciatura/"Bachelor of Arts" (BA).....	WRITE 03 ON GRID
	Maestría (MA,MBA,MS,MSW).....	WRITE 04 ON GRID
	Doctorado (Ph.D)	WRITE 05 ON GRID
	Algún otro grado profesional (MD, LLD, DDS).....	WRITE 06 ON GRID
	Otro (SPECIFY ON GRID).....	WRITE 07 ON GRID

11.¿En qué país recibió ese grado/título? RECORD IN COLUMN 11 ON HHE GRID.

12. Actualmente, ¿cuál es su/la categoría ocupacional [de (NAME)]? CODE ONE ONLY. PROBE FOR PRINCIPAL ACTIVITY.

HAND
CARD
A-3

Trabajador(a) asalariado(a)..... WRITE 01 ON GRID
Dueño(a) de negocio o trabajador(a)
por cuenta propia WRITE 02 ON GRID
Desempleado(a) WRITE 03 ON GRID
Trabajador(a) familiar no remunerado WRITE 04 ON GRID
Jubilado(a) WRITE 05 ON GRID
Incapacitado(a)..... WRITE 06 ON GRID
Cuidando del hogar..... WRITE 07 ON GRID
Estudiante WRITE 08 ON GRID
Otro (SPECIFY ON GRID)..... WRITE 09 ON GRID

13. ¿Cuál es su ocupación principal? (For example, nurse, sanitation worker, clerk). RECORD IN COLUMN 12 ON HHE GRID.

14. ¿Dónde está ubicado el lugar de trabajo de [usted/(NAME)]? RECORD IN COLUMN 14 ON HHE GRID. PROBE FOR NEIGHBORHOOD OR COMMUNITY.

15. ¿Tiene usted (NAME) alguna otra manera de ganar dinero (como por ejemplo, negocios, otros trabajos, inversiones de cualquier tipo)? RECORD IN COLUMN 15 ON HHE GRID.

BOX A-2	REPEAT QS. 2 TO 15 FOR NEXT PERSON ON HHE UNTIL YOU HAVE ASKED THEM FOR ALL.
------------	---

16. Durante el último año, es decir desde (MONTH OF INTERVIEW) de 1993, ¿han vivido aquí otras personas por un periodo de un mes o más?

Si 1 ASK Q.17

No 2 SKIP TO Q.22

17. ¿Cómo
se
llama(n)?

C. _____

D. _____

____ | | |

____ | | |

19. ¿Cuál es
su origen
étnico?

____ | | |

____ | | |

A. _____

B. _____

18. ¿Qué
relación
tiene con
usted?

____ | | |

____ | | |

____ | | |

____ | | |

20. ¿Por qu
se estaba
quedando
ac?

_____ | | |

_____ | | |

_____ | | |

_____ | | |

21. ¿Por
cuanto
tiempo se
qued
(NAME)?

MOS.: | | |

MOS.: | | |

MOS.: | | |

MOS.: | | |

22. Ahora tengo algunas preguntas más específicas sobre usted.

BOX A-3	IF HHE GRID SHOWS R IS WORKING, ASK Q.23. OTHERWISE SKIP TO Q.27.
------------	---

23. Generalmente, ¿qué tipo de trabajo hace usted en su ocupación principal?

A. ¿Cuáles son algunas de sus responsabilidades principales?

24. ¿Cuál es la rama de actividad de su lugar de empleo? IF NECESSARY, PROBE: ¿Qué produce o qué servicios presta? (Por ejemplo, hospital, industria automotriz, construcción, etc.)

25. En total, ¿cuántas horas trabaja usted generalmente por semana?

OF HOURS:

26. En total, ¿cuánto gana usted **generalmente** en ese trabajo? IF NECESSARY, PROBE: ¿Es eso por hora, por día, por semana o qué?

\$, .
DOLLARS CENTS

Por hora..... 01
 Por día 02
 Por semana..... 03
 Quincenal (por quincena)..... 04
 Por mes 05
 Por año 06
 Otro (SPECIFY) 07

27. ¿Cuál es su lengua nativa?

Inglés 01 SKIP TO Q.28

Otra (SPECIFY) 02 ASK A | | |

A. ¿Qué tan bien habla usted el inglés? ¿Lo habla... CODE ONE ONLY.

Muy bien 1

Moderadamente bien 2

No muy bien 3

B. ¿Qué tan bien escribe usted el inglés? ¿Lo escribe... CODE ONE ONLY.

Muy bien 1

Moderadamente bien 2

No muy bien 3

BOX A-4	DOES THE RESPONDENT SPEAK WITH A ... HEAVY ACCENT1 MODERATE ACCENT2 IMPERCEPTIBLE ACCENT.....3
------------	---

28. Generalmente, ¿qué idioma habla usted en su casa? CODE ONE ONLY.

Inglés 1 SKIP TO BOX A-5

Inglés y otro idioma 2 ASK A

Otro idioma 3 ASK A

A. ¿Qué idioma es? RECORD VERBATIM

LANGUAGE: _____

BOX A-5	SEE R.'s PLACE OF BIRTH ON P.1. IF R. WAS BORN IN THE U.S., ASK 29, OTHERWISE SKIP TO Q.30
------------	---

29. ¿De cuáles países o partes del mundo son sus padres y abuelos? IF NECESSARY, PROBE FOR AREAS SMALLER THAN CONTINENT. RECORD UP TO THREE RESPONSES.

EN EL CASO QUE PADRES O ABUELOS SON NACIDOS EN U.S. PREGUNTAR POR ANTEPASADOS.

1ST MENTION _____ | | |

2ND MENTION: _____ | | |

3RD MENTION: _____|_____|_____

30. ¿Con qu  relig  n se cri  usted?

Protestante	01	ASK A
Cat�lica	02	SKIP TO Q.31
Griega o rusa ortodoxa	03	SKIP TO Q.31
Jud�a	04	SKIP TO Q.31
Musulmana	05	SKIP TO Q.31
Hind�	06	SKIP TO Q.31
Ninguna/ ateo/agno�stico	07	SKIP TO Q.31
Otra (SPECIFY)	08	SKIP TO Q.31

A. ¿Qué denominaci  n específica es?

Bautista	01
Metodista	02
Luterana	03
Presbiteriana	04
Episcopal	05
Iglesia Unida de Cristo (UCC)	06
Metodista Episcopal Africana	07

31. ¿Sigue usted la misma relig  n con la que se cri ?

S�	1	SKIP TO SEC.B
No	2	ASK Q.32

32. ¿Qué relig  n practica usted ahora?

Protestante	01	ASK A
Cat�lica	02	SKIP TO SEC.B
Griega o Rusa Ortodoxa	03	SKIP TO SEC.B
Jud�a	04	SKIP TO SEC.B
Musulmana	05	SKIP TO SEC.B
Hind�	06	SKIP TO SEC.B
Ninguna/ atheo/agno�stico	07	SKIP TO SEC.B
Otra (SPECIFY)	08	SKIP TO SEC.B

A. ¿De qué denominaci  n?

Bautista	01
Metodista	02
Luterana	03

Presbiteriana	04
Episcopal	05
Iglesia Unida de Cristo (UCC)	06
Metodista Episcopal Africana	07

Section B: Family Background

Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre sus padres.

1. ¿Cuál fue la ocupación **principal** de su padre cuando usted estaba creciendo? ¿Cuáles eran sus responsabilidades? (For example, nurse, sanitation worker, clerk). PROBE FOR DETAIL.

BOX B-1	IF FATHER WAS DISABLED, CHRONICALLY UNEMPLOYED, OR HAD NO OCCUPATION SKIP TO Q.2 OTHERWISE, ASK A.
------------	--

A. ¿Era el...

HAND CARD B-1	Trabajador asalariado	01
	Trabajador por cuenta propia	02
	Dueño de negocio	03
	Trabajador familiar no remunerado	04
	Otro (SPECIFY)	05

B. Además de ese trabajo, ¿tenía el otras maneras de ganar dinero? Por ejemplo otros trabajos de media jornada o de fin de semana, etc.

Si 1 ASK C

No 2 SKIP TO Q.2

C. ¿Qué más hacía el?

2.Y su madre, ¿trabajaba fuera de la casa cuando usted estaba creciendo?

Si 1 ASK A
No 2 SKIP TO C

A.¿Cuál fue la ocupación **principal** de su madre cuando usted estaba creciendo? ¿Cuáles fueron sus responsabilidades principales? PROBE FOR DETAIL.

B.¿Era...

HAND
CARD
B-1

Trabajadora asalariada..... 01
Trabajaba por su propia cuenta 02
Dueña de negocio 03
Trabajadora de familia no pagada 04
Otro (SPECIFY) 05

C.Además de lo que nos contó, ¿tenía ella alguna otra manera de ganar dinero? Por ejemplo trabajo de media jornada o de fin de semana, o trabajo por contrato en la casa?

Si 1 ASK D
No 2 SKIP TO BOX B-2

D.¿Qué más hacía ella?

BOX	IF AT LEAST ONE PARENT WAS SELF-EMPLOYED OR BUSINESS OWNER, ASK Q.3. OTHERWISE SKIP TO Q.4.
-----	---

3. Usted me dijo que (uno/ambos) de sus padres trabajaba(n) por cuenta propia o eran dueños de negocios cuando usted estaba creciendo. ¿Era un negocio de familia?

Si 1
No 2

BOX	CHECK A5 ON HHE GRID. IF R IS MARRIED OR IN MARRIAGE-LIKE RELATIONSHIP, ASK Q.4. OTHERWISE SKIP TO SECTION C, PAGE 12.
-----	--

4. Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre los padres de su esposo(a). ¿Cuál era la ocupación **principal** del padre de su esposo(a) cuando él/ella estaba creciendo? ¿Cuáles eran sus responsabilidades? For example, nurse, sanitation worker, clerk). What exactly were his duties? PROBE FOR DETAIL.

BOX B-4	IF FATHER-IN-LAW WAS DISABLED, CHRONICALLY UNEMPLOYED, OR HAD NO OCCUPATION SKIP TO B. OTHERWISE, ASK A.
------------	--

A. ¿Era él...

HAND CARD B-3	Trabajador asalariado	01
	Trabajador por cuenta propia	02
	Dueño de negocio	03
	Trabajador familiar no remunerado	04
	Otro (SPECIFY)	05

B. Además de ese trabajo, ¿tenía él otras maneras de ganar dinero? Por ejemplo, otros trabajos de media jornada o de fin de semana.

Si 1 ASK C
No 2 SKIP TO Q.5

C. 1.¿Qu' mbs hacda l'?

_____ | | |

5.Cuando su esposa(o) estaba creciendo, ¿su madre trabajaba fuera de la casa?

Si 1 ASK A
No 2 SKIP TO C

A.¿Cuál fue la ocupación **principal** de la madre de su esposo(a) cuando l'/ella estaba creciendo?
¿Cuáles eran sus responsabilidades? (For example, nurse, sanitation worker, clerk). What exactly were her duties? PROBE FOR DETAIL.

_____ | | |

B.¿Era...

HAND
CARD
B-4

Trabajadora asalariada..... 01
Trabajadora por cuenta propia..... 02
Dueña de negocio 03
Trabajadora familiar no remunerada 04
Otra (SPECIFY) 05
_____ | | |

C.Además de lo que me conté, ¿tenía ella otras maneras de ganar dinero? Por ejemplo, otros trabajos de media jornada o de fin de semana o trabajo por contrato en la casa?

Si 1 ASK D
No 2 SKIP TO BOX B-5

D.¿Qu' mbs hacda ella?

_____ | | |

BOX	IF AT LEAST ONE PARENT WAS SELF-EMPLOYED OR BUSINESS OWNER, ASK Q.6. OTHERWISE SKIP TO SECTION C.
-----	---

6.Usted me dijo que (uno/ambos) de los padres de su esposo(a) trabajaba(n) por cuenta propia o era(n) dueño(s) de negocio. ¿Era un negocio de familia?

Si 1
No 2

Section C. Use of Credit

Ahora nos gustaría saber cómo las familias consiguen un préstamo, ya sea en tiempos buenos o malos. Las siguientes preguntas nos ayudarán a entender eso.

1. En caso de que usted necesitara dinero extra para gastos inesperados, o que decidiera hacer una inversión, ¿a dónde iría usted para conseguir el dinero? READ EACH RESPONSE AND WAIT FOR AN ANSWER. CODE ALL THAT APPLY.

- | | | | |
|---------------------|----------------------------|--|---|
| HAND
CARD
C-1 | A. | Ahorros personales | 1 |
| | B. | Ahorros de la familia | 1 |
| | C. | Sueldo/ingreso del esposo o de la esposa | 1 |
| | D. | Regalos o préstamos de parientes | 1 |
| | E. | Préstamo bancario | 1 |
| | F. | Prestadores privados | 1 |
| | G. | Asociaciones étnicas o comunitarias | 1 |
| | H. | Hipoteca | 1 |
| | I. | Otras fuentes privadas (fundaciones) | 1 |
| | J. | Regalos o préstamos de amigos | 1 |
| | K. | Asociaciones rotativas de ahorro y préstamo | |
| | Por ejemplo: tandas | 1 | |
| L. | Otra fuente(SPECIFY) | 1 | |

2. En los últimos cinco años, ¿ha sufrido usted o su familia cercana algún problema que les haya causado dificultades económicas?

Si 1 ASK A

No 2 SKIP TO Q.3

A. ¿Cuál fue/ha sido ese problema?

□□□

3. Para asegurarnos que no se nos haya olvidado nada, d jeme revisar algunas de las dificultades que han enfrentado otras personas. Dígame por favor si se aplican en su caso. READ EACH RESPONSE AND WAIT FOR AN ANSWER. CODE ALL THAT APPLY.

- A. Muerte de un familiar 1
- B. Desempleo prolongado 1
- C. Períodos de bajos ingresos 1
- D. Enfermedad 1
- E. Aumento en los gastos de la casa (ej., renta) 1
- F. Aumento del tamaño del hogar 1
- G. Bancarrota 1
- H. Robo 1
- J. Alguna otra situación (SPECIFY) 1

I. NONE 1

BOX C-1	IF R. ANSWERED "NONE", SKIP TO Q.20, PAGE 17. OTHERWISE, ASK Q. 4.
------------	---

4.  Qu  medidas tomó usted para solucionar el problema?

5. Para asegurarnos que no se nos haya olvidado nada, mencionar  algunos ejemplos de lo que han hecho otras personas para solucionar dificultades económicas que hayan tenido. Por ejemplo: CODE ALL THAT APPLY.

A. LOANS AND GIFTS

HAND
CARD
C-2

- A.1 Pedir un préstamo bancario o de prestamistas privados 1
- A.2 Parientes regalaron dinero o dieron otro tipo de ayuda 1
- A.3 Pedir un préstamo de amigos 1
- A.4 Amigos regalaron dinero o dieron otro tipo de ayuda 1
- A.5 Acudir a asociaciones étnicas/comunitarias formalmente o

informalmente (Tandas). 1

B. OTHER

- B.1 Usar efectivo o la cuenta de ahorros de mi familia 1
- B.2 Vender bienes 1
- B.3 Trabajar más horas 1
- B.4 Conseguir otro trabajo 1
- B.5 Poner a trabajar a mis familiares 1
- B.6 Reducir gastos de la casa 1
- B.7 No pagar o tardar en pagar deudas 1
- B.8 Alguna otra cosa (SPECIFY) 1

BOX	IF LOANS OR GIFTS WERE CHOSEN, ASK Q.6. OTHERWISE, SKIP TO
-----	--

C-2	Q.21.
-----	-------

6. Usted dijo que

buscó/recibió
ayuda econó-
mica. Por favor
dame los nom-
bres de las
personas o
instituciones que
lo/la ayudaron.

RECORD 3

LARGEST

SOURCES,

THEN ASK

Qs. 7-15 FOR

EACH ONE.

ASSISTER # 1

ASSISTER # 2

ASSISTER # 3

ST.: _____

ST.: _____

ST.: _____

ST.: _____

ST.: _____

ST.: _____

CITY: _____

CITY: _____

CITY: _____

STATE: _____

STATE: _____

STATE: _____

COUNTRY: _____

COUNTRY: _____

COUNTRY: _____

7. ¿Cuál es la dirección de

(ASSISTER)?

8. ¿Era (ASSISTER) del

mismo origen

étnico que usted?

SI ASSISTER

ES

INSTITUCION

PREGUNTE

POR "LA

PERSONA CON

LA CUAL UD.

TRATO".

Si.....1 SKIP TO Q.9

Si.....1 SKIP TO Q.9

Si.....1 SKIP TO Q.9

No.....2 ASK A

No.....2 ASK A

A. ¿De qué origen étnico

es (ASSISTER)?

9. ¿Qué relación tiene (AS-

SISTER) con

usted?

10. ¿En qué fecha recibió

usted la ayuda de

(ASSISTER)?

11. ¿Cuánto fue el

préstamo/regalo/

ayuda económica

que recibió?

_____/_____/_____/_____/

MONTH YEAR

_____/_____/_____/_____/

MONTH YEAR

_____/_____/_____/_____/

MONTH YEAR

\$
ROUND CENTS UP

\$
ROUND CENTS UP ROUND CENTS UP ROUND CENTS UP

12. ¿Cuánto interés se cobró por el préstamo o la ayuda económica?

A. ¿Por qué no le cobraron interés?

13. ¿Hubo un período fijo para pagar el préstamo?

A. ¿Qué tan largo fue ese período?

14. ¿Tuvo usted que poner algún bien como garantía para el préstamo o ayuda económica?

A. ¿Qué fue?

B. ¿Qué valor tenía?

15. ¿Tuvo firmantes?

A. ¿Cuántos?

16. IS THERE ANOTHER ASSISTANT TO ASK ABOUT?

pr'stamo.....1 ASK 12
regalo.....2 SKIP TO Q.16
otro.....3 ASK 12

S□.....1 ASK A	S□.....1 ASK A	S□.....1 ASK A
No.....2 SKIP	No.....2 SKIP	No.....2 SKIP
pr'stamo.....1 ASK 12	pr'stamo.....1 ASK 12	pr'stamo.....1 ASK 12
regalo.....2 SKIP TO Q.16	regalo.....2 SKIP TO Q.16	regalo.....2 SKIP TO Q.16
otro.....3 ASK 12	otro.....3 ASK 12	otro.....3 ASK 12
□□ □□ □□ □□	□□ □□ □□ □□	□□ □□ □□ □□
YEARS & MONTHS	YEARS & MONTHS	YEARS & MONTHS

□□ □□ %

—	—	—
—S□.....1 ASK A	—S□.....1 ASK A	—S□.....1 ASK A
—No.....2 SKIP	—No.....2 SKIP	—No.....2 SKIP
— TO Q.15	— TO Q.15	— TO Q.15
—	—	—
—	—	—
—\$□□□□□□	—\$□□□□□□	—\$□□□□□□
— ROUND CENTS UP	— ROUND CENTS UP	— ROUND CENTS UP
—	—	—
—S□.....1 ASK A	—S□.....1 ASK A	—S□.....1 ASK A
—No.....2 SKIP	—No.....2 SKIP	—No.....2 SKIP
% TO Q.16	% TO Q.16	% TO Q.16
□□	□□	□□
# OF COSIGNERS	# OF COSIGNERS	# OF COSIGNERS

—YES....1 BACK TO Q.6	YES....1 BACK TO Q.6	YES....1 BACK TO Q.6
—NO.....2 BOX C-3	NO.....2 BOX C-3	NO...2 BOX C-3

IF 00 ASK A
OTHERWISE SKIP
TO Q.13

%
IF 00 ASK A
OTHERWISE SKIP
TO Q.13

IF 00 ASK A
OTHERWISE SKIP
TO Q.13

BOX C-3	CONTINUE BELOW, IF RESPONDENT HAD AT LEAST ONE CO-SIGNER. OTHERWISE SKIP TO Q.20
------------	--

Para cada firmante, le haré varias preguntas. MATCH CO-SIGNER NUMBER TO ASSISTANT NUMBER.

	CO-SIGNER # 1	CO-SIGNER # 2	CO-SIGNER # 3
17. Por favor díme los nombres u otra manera de referirme a ellos.	_____	_____	_____
A. ¿Qué relación tiene (CO-SIGNER) con usted?	_____	_____	_____
18. ¿Es (CO-SIGNER) del mismo origen étnico que usted?	Si.....1 SKIP TO Q.19 No.....2 ASK A	Si.....1 SKIP TO Q.19 No.....2 ASK A	Si.....1 SKIP TO Q.19 No.....2 ASK A
A. ¿De qué origen étnico es él/ella?	_____	_____	_____
19. ¿Dónde vive él/ella?	ST.: _____ ST.: _____ CITY: _____ STATE: _____ COUNTRY: _____	ST.: _____ ST.: _____ CITY: _____ STATE: _____ COUNTRY: _____	ST.: _____ ST.: _____ CITY: _____ STATE: _____ COUNTRY: _____

ar los que ya ha mencionado, ¿ha pedido usted un préstamo o ayuda económica con alguno de los siguientes propósitos durante **los últimos cinco años, aún cuando no le haya sido otorgado?** READ A-H AND RECORD ANSWER. THEN ASK QS. 21-27. FOR EACH YES. IN THIS SERIES, IF LENDER WAS AN INSTITUTION, ASK ABOUT CONTACT PERSON.

	20. Solicitante	21. A cuál Inst./ Persona solicitó	22. Cuál es la dirección de la persona que	23. Y su relación	24. De qué origen	25. Cantidad	26. ¿Fue concedido?	27. ¿Por qué no
	préstamo?	Inst./Person? usted trató?	¿ella?	con la persona que	único era	del préstamo	otorgado?	fue otorgado?
A. Hipoteca	Sé.....1	_____	ST.: _____	_____	_____	_____	Sé.....1 NEXT ITEM	_____
	No.....2	_____	ST.: _____	_____.____	\$_____	_____	Sé.....1 NEXT ITEM	_____
		____ CITY: _____			ROUND CENTS UP	No.....2 ASK 27	_____	
			STATE: _____		____			
		COUNTRY: _____	____					
B. Auto	Sé.....1	_____	ST.: _____	_____	_____	_____	Sé.....1 NEXT ITEM	_____
	No.....2	_____	ST.: _____	_____.____	\$_____	_____	Sé.....1 NEXT ITEM	_____
		____ CITY: _____			ROUND CENTS UP	No.....2 ASK 27	_____	
			STATE: _____		____			
		COUNTRY: _____	____					____
C. Expansión de la casa	Sé.....1	_____	ST.: _____	_____	_____	_____	Sé.....1 NEXT ITEM	_____
	No.....2	_____	ST.: _____	_____.____	\$_____	_____	Sé.....1 NEXT ITEM	_____
		____ CITY: _____			ROUND CENTS UP	No.....2 ASK 27	_____	
			STATE: _____		____			
		COUNTRY: _____	____					____
D. Préstamo sobre la revalorización de la casa (Home equity loan)	Sé.....1	_____	ST.: _____	_____	_____	_____	Sé.....1 NEXT ITEM	_____
	No.....2	_____	ST.: _____	_____.____	\$_____	_____	Sé.....1 NEXT ITEM	_____
		____ CITY: _____			ROUND CENTS UP	No.....2 ASK 27	_____	
			STATE: _____		____			
		COUNTRY: _____	____					____
E. Aparatos eléctricos/ Muebles	Sé.....1	_____	ST.: _____	_____	_____	_____	Sé.....1 NEXT ITEM	_____
	No.....2	_____	ST.: _____	_____.____	\$_____	_____	Sé.....1 NEXT ITEM	_____

		<div>CITY: _____</div> <div>STATE: _____</div> <div>COUNTRY: _____</div>	<div>ROUND CENTS UPNo.....2 ASK 27</div> <div>_____</div>	
F. Educaci3n Sd.....1	<div>_____</div> <div>No.....2</div> <div>CITY: _____</div>	<div>ST.: _____</div> <div>ST.: _____</div> <div>STATE: _____</div> <div>COUNTRY: _____</div>	<div>_____</div> <div>_____</div> <div>ROUND CENTS UPNo.....2 ASK 27</div> <div>_____</div>	<div>Sd.....1 NEXT ITEM</div> <div>_____</div>
G. Otra (SPECIFY)	<div>Sd.....1</div> <div>No.....2</div> <div>CITY: _____</div>	<div>ST.: _____</div> <div>ST.: _____</div> <div>STATE: _____</div> <div>COUNTRY: _____</div>	<div>_____</div> <div>_____</div> <div>ROUND CENTS UPNo.....2 ASK 27</div> <div>_____</div>	<div>Sd.....1 NEXT ITEM</div> <div>_____</div>

28. ¿Es usted socio o cliente de una asociación rotativa de ahorro y préstamo, tanda, cooperativa de crédito, u otra organización financiera de la comunidad?

Si..... 1
No..... 2 SKIP TO SEC. D

29. ¿Ha conseguido un préstamo de alguna de estas instituciones?

Si..... 1 ASK Q.30
No..... 2 SKIP TO SEC. D

30. Por favor dígame los nombres de tres instituciones de donde consiguió préstamos

RECORD 3 INST., THEN
ASK Qs.24-28
FOR EACH.

31. ¿En qué fecha pidió/recibió el préstamo?

19 | | | 19 | | | 19 | | |

32. ¿Para qué fin(es) pidió usted el préstamo/la asistencia económica/financiera?

_____|_|_|_____|_|_|_____|_|_|
_____|_|_|_____|_|_|_____|_|_|

33. ¿Cuánto fue el préstamo/ayuda económica?

\$ | | | | | \$ | | | | | \$ | | | | |

34. ¿Cuánto interés le cobró por el préstamo/ayuda económica?

| | | % | | | % | | | %
IF OO ASK 35 IF OO ASK 35 IF OO ASK 35
OTHERWISE OTHERWISE OTHERWISE
SKIP TO Q.36 SKIP TO Q.36 SKIP TO Q.36

35. ¿Por qué no le cobró interés?

_____|_|_|_____|_|_|_____|_|_|
_____|_|_|_____|_|_|_____|_|_|

36. ¿Hubo cierto período fijo para pagar el préstamo?

Si.....ASK A Si.....ASK A Si.....ASK A
No.....SKIP TO No.....SKIP TO No.....SKIP TO
SEC.D SEC.D SEC.D

A. ¿Qué tan largo fue este período?

| | | | | | | | | | | | |
YEARS & MONTHS YEARS & MONTHS YEARS & MONTHS

INST.#1

INST.#2 INST.#3

Section D. Social Networks: Talking about business and helping others in business

Ahora me gustaría hablar con usted acerca de hacer negocios.

1. ¿Habla usted frecuentemente con familiares o amigos sobre asuntos de hacer negocios?

Sí 1 ASK Q.2
No 2 SKIP TO Q.8

2. Me gustaría preguntarle sobre ellos. Dime por favor los nombres u otra manera en que me pueda referir a ellos.

NAME # 1

NAME # 2

NAME # 3

3. ¿Qué relación tiene (NAME) con usted?

A. IF NON FAMILY:
¿Cómo llegó a contactarse con (NAME)?

B. ¿Dónde se encuentran para platicar de hacer negocios?

C. ¿Qué tan a menudo lo hacen?

4. ¿Es (NAME) del mismo origen étnico que usted?

A. ¿De qué origen étnico es?

Sí.....1 SKIP TO 5 Sí.....1 SKIP TO 5 Sí.....1 SKIP TO 5
No.....2 ASK A No.....2 ASK A No.....2 ASK A

5. ¿Cuál es la ocupación de (NAME)?

GO TO Q.6

GO TO Q.6

GO TO Q.6

6.¿Dónde vive (él/ella)

STREET: _____
STREET: _____
CITY: _____
STATE: _____
COUNTRY: _____

STREET: _____
STREET: _____
CITY: _____
STATE: _____
COUNTRY: _____

STREET: _____
STREET: _____
CITY: _____
STATE: _____
COUNTRY: _____

7.¿De qué hablan?

A. IS THERE

ANOTHER
NAME TO ASK
ABOUT?

Si.....1 BACK TO Q.3

No.....2 GO TO Q.8

Si.....1 BACK TO Q.3

No.....2 GO TO Q.8

No.....2 GO TO Q.8

8.¿Ha ayudado usted a personas que tenían negocios establecidos o a personas que estaban por empezar un negocio?

Si.....1 ASK Q.9

No.....2 SKIP TO Q.18

9. Por favor díme los
nombres de las
últimas tres personas
a quienes usted
ayudó.

ASSISTED # 1

ASSISTED # 2

ASSISTED # 3

STREET: _____
STREET: _____
CITY: _____
STATE: _____
COUNTRY: _____

STREET: _____
STREET: _____
CITY: _____
STATE: _____
COUNTRY: _____

STREET: _____
STREET: _____
CITY: _____
STATE: _____
COUNTRY: _____

10.¿Dónde vive
(ASSISTED)?

11.¿Es (ASSISTED) del
mismo origen étnico
que usted?

Si.....1 SKIP TO 12 Si.....1 SKIP TO 12 Si.....1 SKIP TO 12
No.....2 ASK A No.....2 ASK A No.....2 ASK A

A.¿De qué origen étnico
es?

_____|_|_|_____|_|_|_____|_|_|

12.¿Qué relación tiene
(ASSISTED) con
usted?

_____|_|_|

_____|_|_|

_____|_|_|

13.¿Qu* tipo de ayuda le otorg* usted?	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
A.¿Cu*nto fue su contribuci* n de capital?	IF NOT \$ SKIP TO Q.18	IF NOT \$ SKIP TO Q.18	IF NOT \$ SKIP TO Q.18
	\$ _ _ _ _ _ _	\$ _ _ _ _ _ _	\$ _ _ _ _ _ _
	ROUND CENTS UP	ROUND CENTS UP	ROUND CENTS UP
B.¿Fue un pr*stamo, un regalo o una inversi* n?	Pr*stamo...1 ASK 14 Regalo.....2 SKIP TO Q.18 Inversi* n...3 ASK 14	Pr*stamo...1 ASK 14 Regalo.....2 SKIP TO Q.18 Inversi* n...3 ASK 14	Pr*stamo...1 ASK 14 Regalo.....2 SKIP TO Q.18 Inversi* n...3 ASK 14
14.¿Qu* tipo de arreglo hizo usted con (ASSISTED)?	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
15.¿Hubo cierto per*odo fijo para pagar el pr*stamo?	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
A.¿Qu* tan largo fue este per*odo?	S*.....1 ASK A No.....2 SKIP TO Q.16	S*.....1 ASK A No.....2 SKIP TO Q.16	S*.....1 ASK A No.....2 SKIP TO Q.16
16.¿Cu*nto inter*s le cobr* usted para el pr*stamo?	MOS: _ _ YRS: _ _ _ _ _ % IF 00 ASK A OTHERWISE SKIP TO Q.17	MOS: _ _ YRS: _ _ _ _ _ % IF 00 ASK A OTHERWISE SKIP TO Q.17	MOS: _ _ YRS: _ _ _ _ _ % IF 00 ASK A OTHERWISE SKIP TO Q.17
A.¿Por qu* no le cobr* inter*s?	TO Q.17	TO Q.17	TO Q.17
	_____	_____	_____
17.¿Tuvo *l/ella que poner alg* n bien como garant* a para el pr*stamo?	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
A.¿Qu* fue?	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
B.¿Qu* valor tiene?	S*.....1 ASK A No.....2 SKIP TO Q.18	S*.....1 ASK A No.....2 SKIP TO Q.18	S*.....1 ASK A No.....2 SKIP TO Q.18
C.IS THERE ANOTHER NAME TO ASK ABOUT?	_____	_____	_____
	\$ _ _ _ _ _ _	\$ _ _ _ _ _ _	\$ _ _ _ _ _ _
	ROUND CENTS UP	ROUND CENTS UP	ROUND CENTS UP
	S*.....1 BACK TO Q.10 No.....2 GO TO Q.18	S*.....1 BACK TO Q.10 No.....2 GO TO Q.18	No.....2 GO TO Q.18

18.¿Ha sido usted alguna vez firmante/garante para algún préstamo dado a otra persona?

Si.....1 ASK Q.19
No2 SKIP TO Q.23

GUARANTEED #1 GUARANTEED #2 GUARANTEED #3

19. Por favor díme los
nombres de las
últimas tres personas
para quien fue
firmante.

20.¿Dónde vive
(ASSISTED)?

ST.: _____	ST.: _____	MAJ.INT: _____
ST.: _____	ST.: _____	_____
CITY: _____	CITY: _____	CITY: _____
STATE: _____	STATE: _____	STATE: _____
COUNTRY: _____	COUNTRY: _____	COUNTRY: _____

21.¿Es (ASSISTED) del
mismo origen étnico
que usted?

Si.....1 ASK A
No.....2 SKIP
TO Q.22

Si.....1 ASK A
No.....2 SKIP
TO Q.22

Si.....1 ASK A
No.....2 SKIP
TO Q.22

A.¿De qué origen étnico
es?

22.¿Qué relación tiene
(ASSISTED) con
usted?

A.IS THERE
ANOTHER
ASSISTED TO
ASK ABOUT?

YES...1 BACK TO Q.20
NO....2 GO TO Q.23

YES..1 BACK TO 20
NO...2 GO TO 23

NO.....2 GO TO 23

23.¿Son algunos de sus familiares cercanos dueños de negocio o trabajan por cuenta propia en los Estados Unidos o en otro país?

Si1 ASK Q.24
No2 SKIP TO Q.29

	BUS.RELAT. #1	BUS.RELAT.#2	BUS.RELAT. #3
24.Por favor díme los nombres de los tres familiares más cercanos que son dueños de negocio o que trabajan por cuenta propia	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

25.¿Que relación tiene (BUS. REL.) con usted?	_____	_____	_____
	____	____	____

26.¿Cuál es la dirección de (BUS.REL.) RECORD HOME ADDRESS.	ST: _____ ST: _____ CITY: _____ STATE: _____ COUNTRY: _____	ST: _____ ST: _____ CITY: _____ STATE: _____ COUNTRY: _____	ST: _____ ST: _____ CITY: _____ STATE: _____ COUNTRY: _____
--	---	---	---

27.¿Qué tipo de negocio tiene él/ella? PROBE FOR TYPE OF BUSINESS.	_____	_____	_____
	____	____	____

28.¿Le ha ayudado usted de alguna manera?	Si1 ASK A No2 SKIP TO C.	Si1 ASK A No2 SKIP TO C.	Si1 ASK A No2 SKIP TO C.
---	---	---	---

A.¿Cómo le ayudó? [IF HELP WAS \$, PROBE:] ¿Lo ayudó de alguna otra manera?

_____	_____	_____
____	____	____
IF HELP WAS \$\$, AND NOT MENTIONED IN Q.8, P.20, GO BACK AND FIX SEQUENCE	IF HELP WAS \$\$, AND NOT MENTIONED IN Q.8, P.20 GO BACK AND FIX SEQUENCE	IF HELP WAS \$\$, AND NOT MENTIONED IN Q.8, P.20, GO BACK AND FIX SEQUENCE

B.IF HELP WAS NOT \$\$, ASK: ¿Le pagaron a usted por eso?

Si1	Si1	Si1
No2	No2	No2

C.INSTRUCTIONS: IS THERE ANOTHER ASSISTED TO ASK ABOUT?

YES.....1 BACK TO Q.25	YES... 1 BACK TO Q.25
NO.....2 GO TO Q.29	NO.... 2 GO TO Q.29

	MOS: <input type="text"/> <input type="text"/> MOS: <input type="text"/> <input type="text"/>	MOS: <input type="text"/> <input type="text"/>
A. ¿Qu ^e tan largo fue ese periodo?	YRS: <input type="text"/> <input type="text"/> YRS: <input type="text"/> <input type="text"/>	YRS: <input type="text"/> <input type="text"/>
38. ¿Cu ^{ánto} inter ^{és} le cobr ^ó usted a (BORROWER) por el pr ^{éstamo} ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> % <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> % IF 00 ASK A IF 00 ASK A OTHERWISE SKIP OTHERWISE SKIP TO Q.39 TO Q.39	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> % IF 00 ASK A OTHERWISE SKIP TO Q.39
A. ¿Por qu ^e no le cobr ^ó inter ^{és} ?	<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/>
39. ¿Tuvo ^{él/ella} que dar alg ^{una} bien como garant ^{ía} para el pr ^{éstamo} ?	S ^í1 ASK A No.....2 SKIP TO Q.40 TO Q.40	S ^í1 ASK A No.....2 SKIP TO Q.40
A. ¿Qu ^e fue?	<hr/>	<hr/>
B. ¿Qu ^e valor tiene?	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ROUND CENTS UP	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ROUND CENTS UP
C. IS THERE ANOTHER ASSITED TO ASK ABOUT?	YES.....1 BACK TO Q.31 NO.....2 GO TO Q.40	YES... 1 BACK TO Q.31 NO.... 2 GO TO Q.40

40.¿Han habido ocasiones en que usted haya negado ayuda económica a personas que iban a empezar un negocio?

Si 1 ASK Q.41
No 2 SKIP TO Q.46

	REQUESTER #1	REQUESTER #2	REQUESTER #3
41.Por favor díme los nombres de tres personas que le pidieron ayuda para empezar un negocio, pero que no se los concedi.	_____	_____	_____
42.¿Dnde est ubicado (REQUESTER)	ST: _____ ST: _____ CITY: _____ STATE: _____ COUNTRY: _____	MAJ.INT: _____ _____ CITY: _____ STATE: _____ COUNTRY: _____	MAJ.INT: _____ _____ CITY: _____ STATE: _____ COUNTRY: _____
43.¿Es (REQUESTER) del mismo origen étnico que usted?	Si.....1 SKIP TO 44 No.....2 ASK A	Si.....1 SKIP TO 44 No.....2 ASK A	Si.....1 SKIP TO 44 No.....2 ASK A
A.¿De qu origen étnico es?	_____	_____	_____
44.¿Qu relación tiene (REQUESTER) con usted?	_____	_____	_____
45.¿Por qu se neg usted ha ayudarlo(a)?	_____ _ _ _____ _ _ _____ _ _	_____ _____ _____	_____ _ _ _____ _ _ _____ _ _
A.IS THERE ANOTHER PERSON TO ASK ABOUT?	Si.....1 BACK TO Q.2 No.....2 GO TO Q.46	Si.....1 BACK TO Q.2 No.....2 GO TO Q.46	No.....2 GO TO Q.46

46.¿Ha empezado usted o alguien en su hogar alguna vez un negocio, aquí en los Estados Unidos o en algún otro país?

Si1 ASK Q.47
No2 SKIP TO BOX D-1

BUS.START. #1BUS.START. #2BUS.START. #3

47.SHOW HHE TO
RESPONDENT.

Indíqueme todas las
personas en esta lista
que alguna vez hayan
tenido un negocio.

_____	_____	_____
LINE #	LINE #	LINE #
ON HHE.....	ON HHE	ON HHE

48.¿Qué tipo de negocio
era?

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

49.¿Cuál es la dirección?

ST.:_____	ST.:_____	ST.:_____
ST.:_____	ST.:_____	ST.:_____
CITY:_____	CITY:_____	CITY:_____
STATE:_____	STATE:_____	STATE:_____
COUNTRY:_____	COUNTRY:_____	COUNTRY:_____

50.¿Qué sucedió con el
negocio?

Todavía existe 0 (BOX D1) Todavía existe.0 (BOX D1) Todavía existe.0 (BOX D1)
Lo vendió.....1 ASK A Lo vendió.....1 (ASK A) Lo vendió.....1 ASK A
Lo cerró.....2 ASK A Lo cerró.....2 (ASK A) Lo cerró.....2 ASK A
Otro (SP)..3 Otro (SP)..3 Otro (SP)..3

A. ¿Por qué él/ella
vendió/cerró el
negocio?

_____	_____	_____
-------	-------	-------

B. ¿En qué año
vendió/cerró el
negocio?

____	____	____	____	____	____
MONTH	YEAR	MONTH	YEAR	MONTH	YEAR

C. IS THERE
ANOTHER
PERSON TO ASK
ABOUT?

Si.....1 BACK TO Q.48	Si.....1 BACK TO Q.48
No.....2 GO TO BOX D-1	No.....2 GO TO BOX D-1 No... 2 GO TO BOX D-1

BOX D-1	IF RESPONDENT'S PRINCIPAL ACTIVITY IS BUSINESS OWNER OR SELF-EMPLOYED SKIP TO SECTION E, P.32. ALL OTHERS CONTINUE BELOW.
------------	---

51.¿Ha pensado usted seriamente en empezar (otra vez) su propio negocio?

Si 1 ASK Q.52
No 2 SKIP TO Q.61

52.¿Tiene/Tenía usted en mente algún tipo de negocio específico?

Si 1 ASK 53
No 2 SKIP TO Q.54

53.¿Qué tipo de negocio?

54.Aproximadamente, ¿en qué fecha pensó usted por primera vez en empezar ese negocio? |__|__| |__|__|
MONTH YEAR

55.¿Tomó usted algunas medidas específicas para empezar ese negocio que tenía en mente?

Si 1 ASK Q.56
No 2 SKIP TO Q.57

56.¿Qué medidas tomó?

|__|__|
|__|__| SKIP TO Q.58

57.¿Por qué no?

|__|__|
|__|__| SKIP TO Q.59

58.¿Por qué no lo hace/hizo?

59.¿Qu tipo de habilidades o conocimientos tiene usted para operar ese negocio? PROBE: ¿Algo más?]

60.¿Qu limitaciones, si algunas, tiene usted que le podrían impedir operar un negocio?

SKIP TO Q.62

61.¿Cuál es la razón principal por la cual no ha pensado en empezar un negocio?

- Nunca se me ocurrió 01
- Toma mucho trabajo 02
- Implica mucho riesgo 03
- Me faltan los conocimientos..... 04
- Me falta el capital 05
- Me faltan las conecciones/contactos..... 06
- Otra (SPECIFY) 07

62.¿Alguna vez alguien le ha propuesto empezar un negocio?

- Si 1 ASK Q.63
- No 2 SKIP TO Q.69

	SUGGESTER #1	SUGGESTER #2	SUGGESTER #3
63.¿Qui'n se lo propuso? Por favor d'me los primeros nombres?	_____	_____	_____
64.¿Qu' relaci' n tiene usted con (PROPOSER)?	_____	_____	_____
65.¿Es (PROPOSER) del mismo origen 'tnico que usted?	S'1 SKIP TO Q.66 No.....2 ASK A	S'1 SKIP TO Q.66 No.....2 ASK A	S'1 SKIP TO Q.66 No.....2 ASK A
A.¿De qu' origen 'tnico es?	_____	_____	_____
66.¿Qu' ocupaci' n tiene?	_____ _____	_____ _____	_____ _____
67.¿Qu' tipo de negocio le sugiri' (PROPOSER) empezar?	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
68.¿Qu' pas' [INTERVIEW-ER: PROBE REASONS]	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
IS THERE ANOTHER PERSON TO ASK ABOUT?	S'1 BACK TO Q.64 No2 GO TO Q.69	S'1 BACK TO Q.64 No.....2 GO TO Q.69	No..... 2 GO TO Q.69

69. En el caso que usted decidiera abrir su propio negocio, ¿conoce usted agencias, grupos o individuos que le podrían ayudar o podrían proveer asistencia técnica?

Si 1 ASK A
No 2 SKIP TO Q.70

A. ¿Quiénes/Cuáles?

1. _____ | | |
2. _____ | | |
3. _____ | | |

70. En el caso que usted fuera a empezar un negocio, ¿cuáles de estas cosas serían problemas bastante serios, moderadamente serios o no muy serios?

BASTANTE MODERADAMENTE. NO MUY					
SERIO	SERIO	SERIO	NA		
HAND CARD E-2	A. Llevar las cuentas	1	2	3	4
	B. Miedo de perderlo todo	1	2	3	4
	C. Conseguir financiamiento.....	1	2	3	4
	D. Conseguir ayuda cuando se necesita	1	2	3	4
	E. Hacer los contactos necesarios	1	2	3	4
	F. Resistencia de parte de mi esposo(a)	1	2	3	4
	G. Manejo del negocio	1	2	3	4
	H. Preparar los impuestos.....	1	2	3	4
	I. Otra cosa (SPECIFY).....	1	2	3	4

71. Para usted, ¿qué tipo de asistencia sería más útil para poder empezar un negocio? PROBE: ¿Algo más?

_____| | |
_____| | |
_____| | |

Section E. Entrepreneurial type or personality

Me gustaría hacerle algunas preguntas sobre algunos asuntos generales.

1. ¿Estaría usted dispuesto(a) a arriesgar su casa y todas sus pertenencias para pedir un préstamo, con el fin de empezar (un/otro) negocio? En una escala del uno al cinco, en la cual el 1 es "no estaría dispuesto(a)" y el 5 es "estaría muy dispuesto(a)". ¿En cuál se colocaría usted? [NO FRACTIONS]

HAND CARD E-1	No estaría dispuesto(a)	1	2	3	4	5	Estaría muy dispuesto(a)
		<div style="position: absolute; left: 0; top: 0; bottom: 0; right: 0; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></div>					

2. Por favor dígame si está de acuerdo o no con lo siguiente: PROBE: ¿Está usted totalmente de acuerdo o totalmente en desacuerdo?

Muchas personas dicen que empezar un negocio es algo muy arriesgado, uno puede fracasar o perder todo. Es mejor trabajar donde uno está tranquilo de que recibirá un pago seguro.

HAND CARD E-2	No estoy de acuerdo 1 Estoy moderadamente en desacuerdo 2	3	4	5
	Ni el uno ni el otro 3 Estoy moderadamente de acuerdo 4 Estoy muy de acuerdo 5			

3. Por favor dígame si está de acuerdo o no con la siguiente. PROBE: ¿Está usted totalmente de acuerdo o totalmente en desacuerdo?

La única manera de "hacerla grande" es empezar su propio negocio.

HAND CARD E-3	Estoy muy en desacuerdo 1 Estoy moderadamente en desacuerdo 2	3	4	5
	Ni el uno ni el otro 3 Estoy moderadamente de acuerdo 4 Estoy muy de acuerdo 5			

4. ¿Cuál de las siguientes opiniones se parece más a la suya?

Algunas personas dicen que si usted
empieza su propio negocio, es su propio
patrón. Eso quiere decir que uno no
recibe órdenes de otros ni depende de
ellos para recibir una justa
remuneración 1

E-4

Es verdad que usted puede ser su propio
patrón, pero manejar un negocio es mucho
trabajo y mucha responsabilidad que sólo
le da a uno dolores de cabeza2

IF NECESSARY, PROBE: ¿Cuál respuesta determinaría su comportamiento?

5. El siguiente comentario, ¿podría aplicarse a usted? "Me gustan los desafíos. Algunos de mis tiempos favoritos
son cuando mi corazón late rápidamente y estoy luchando para alcanzar una meta difícil."

Sí, definitivamente 1

Bastante 2

Más o menos3

No mucho4

Definitivamente no5

HAND
CARD
E-5

6. Supongamos que de repente le caen \$20,000 del cielo. ¿Para cuál de las cosas que figuran en esta tarjeta usaría
usted **la mayor parte** del dinero? CODE ONE ONLY.

Comprar un auto nuevo01

Comprar una casa nueva02

Comprar un terreno03

Lo metería en el banco04

Tomar unas vacaciones largas05

Se lo donaría a mi iglesia o a una
institución caritativa06

Lo compartiría con mis amigos07

Pagaré deudas 08

Invertiría en un negocio o expandiría
el que ya tengo09

Lo gastaría en distintas cosas10

Otra cosa (SPECIFY)11

HAND
CARD
E-6

7. De una escala del 1 al 5, donde el 5 es el más deseable y el 1 es el menos deseable, por favor elija un número que usted considere para cada una de estas actividades. BE SURE RESPONDENT UNDERSTANDS THAT 1 = LEAST AND 5 = MOST. CODE ONE ONLY FOR EACH ITEM.

		MENOS					MAS
HAND CARD E-7	A. Trabajar para el gobierno	1	2	3	4	5	
	B. Trabajar para una compañía grande	1	2	3	4	5	
	C. Tener su negocio propio	1	2	3	4	5	
D. Ser agricultor	1	2	3	4	5		
E. Trabajar en una compañía pequeña para alguien	1	2	3	4	5		
F. Trabajar en un hospital o en una escuela	2	3	4	5			

Section F. Community

Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su comunidad.

[INTERVIEWER: RECORD PLACE OF RESIDENCE OR ASK IF NECESSARY]

_____ | | |

1. ¿Desde cuándo vive usted en el área de Chicago?

| | | | | |

YEARS OR MONTHS

ALL MY LIFE 96

2. ¿Cuánto tiempo lleva usted viviendo en esta comunidad?

| | | | | |

YEARS OR MONTHS

ALL MY LIFE 96 SKIP TO Q.5

3. ¿Por qué escogió usted mudarse a esta comunidad?

_____ | | |

4. ¿Dónde vivió usted antes de mudarse a esta comunidad?

_____ | | |

5. ¿Tiene usted planes para irse de esta comunidad en los próximos dos años?

Si 1 ASK A

No 2 SKIP TO Q.8

A. ¿Por qué planea usted irse de esta comunidad?

_____ | | |

6. ¿A dónde planea mudarse?

_____ | | |

7. ¿Por qué planea usted mudarse allá?

_____ | | |

8.¿Diría usted que esta área es...

- Muy segura 1
 Bastante segura 2
 No es segura 3
 Es muy peligrosa/

insegura 4

9.¿Ha sido usted o alguien en su hogar víctima de un crimen en los límites de la comunidad en los últimos dos años, esto es desde (INTERVIEW MONTH) de 1992?

- Si 1 GO TO BOX F-1
 No 2 SKIP TO Q.12

BOX F-1	SHOW R THE HHE.
------------	-----------------

10.Por favor, enséñeme cuáles de las personas 11. ¿Qu` tipo de delito en la lista fueron? RECORD fue?
 HHE LINE NUMBER BELOW.

- A. | | | _____
 B. | | | _____
 C. | | | _____

12.Aquí hay una lista de las medidas que toman algunas personas para protegerse de robos o de delitos callejeros?
 ¿Cuáles de las cosas que figuran en esta lista tiene en su casa? CODE ALL THAT APPLY

- A. Cerraduras especiales 1
 B.Rejas y portones en las
 ventanas y puertas 1
 C.Sistema de alarmas 1
 D.Perro guardián 1
 E.Sistema de seguridad
 privado 1
 F. Tienen establecido contacto con la policía
 local para que ellos puedan vigilar
 el área 1
 G.Cercas alrededor de la propiedad..... 1
 H.Otra [SPECIFY] 1

HAND
CARD
F-1

13. Si usted ve a alguien pintando graffiti en el edificio de su vecino, ¿qué haría? [CHECK ALL THAT APPLY]

- Le diría que pare 1
- Llamaría a la policía 1
- Avisaría a mis vecinos 1
- No haría nada porque vuelve a pasar 1
- No le haría caso porque no quiere problemas 1

14. ¿Qué tan serio es el problema de las drogas en esta comunidad?

- Es un problema muy serio 1
- Es un problema algo serio 2
- Es un problema pequeño 3
- Es un problema no muy serio... 4
- No es un problema 5
- DON'T KNOW 8

15. ¿Qué tan serio es el problema de las gangas/pandillas en esta comunidad?

- Es un problema muy serio 1
- Es un problema algo serio 2
- Es un problema pequeño 3
- Es un problema no muy serio... 4
- No es un problema 5
- DON'T KNOW 8

16. ¿Diría usted que las personas que no viven en esta comunidad evitan venir para acá por algún motivo?

- Sí 1 ASK A
- No 2 SKIP TO Q.17
- DON'T KNOW 8 SKIP TO Q.17

A. ¿Cuáles son esos motivos?

17.¿Piensa usted que puede contar con sus vecinos para mantener/cuidar su propiedad?

Siempre.....1
Usualmente2
A veces3
Nunca.....4

18.¿Hace amistad con sus vecinos?

Sí.....1 ASK A
No2 SKIP TO B

A.Por favor cuénteme, ¿en qu* tipo de ocasi7n(es) acostumbra usted a relacionarse con sus vecinos?

BOX F-2	SKIP TO Q.19
------------	--------------

B.¿Por qu* no se relaciona con sus vecinos?

19. Las siguientes cosas, ¿son ciertas o falsas en el caso de sus vecinos cercanos?

Si No Quizás NA

A. Si estuviera enfermo(a), podría contar con mis vecinos para hacer mis compras, ir a la farmacia, etc. 1 2 3 4

B. Si tuviera que pedir prestado \$25 para una emergencia, se los podría pedir a mis vecinos. 1 2 3 4

C. Si tuviera que irme/viajar en caso de emergencia, me sentiría cómoda dejando mis hijos o nietos con mis vecinos. 1 2 3 4

20. Es usted socio de alguna organización que tienen el propósito de mejorar la comunidad o que provee asistencia en caso de necesidad económica o social?

- 1) Si ASK A
- 2) No SKIP TO Q.21

A. ¿Cuáles son esas organizaciones?

21. Generalmente, ¿a dónde va usted o sus familiares para obtener los siguientes servicios?

	Esta Comunidad	Otra Comunidad	Nombre	NA
A. Escuelas	1	2	_____	9
B. Iglesia/Templo	1	2	_____	9
C. Comprar comida	1	2	_____	9
D. Comprar ropa	1	2	_____	9
E. Ver películas	1	2	_____	9
F. Comer afuera	1	2	_____	9
G. Servicios médicos ¹	2	_____	9	
H. Servicios legales o de negocios	1	2	_____	9
I. Servicios bancarios				
J. Casa de cambio ("currency exchange")	1	2	_____	9
K. Farmacias	1	2	_____	9
L. Entretenimiento/ diversiones ¹	2	_____	9	
M. Servicios personales (salón de belleza, etc.)	1	2	_____	9
N. Otro (SPECIFY) ¹	2	_____	9	

Section G. Housing Acquisition

1. Actualmente, ¿es usted dueño(a) de su casa o la alquila?

Dueño..... 1 SKIP TO Q.3
Alquila 2 ASK Q.2
Otra (SPECIFY) 3 SKIP TO SEC.H

2. ¿Cuánto alquiler paga usted mensualmente?

\$,

BOX G-1	SKIP TO SECTION H, P.45
------------	-------------------------

3. Aproximadamente, ¿cuál es el actual valor comercial de su casa?

\$, ,

A. ¿En qué mes y año la compró usted?

MONTH YEAR

4. ¿Cómo juntó usted el dinero para comprar su casa? ... [CHECK ALL THAT APPLY]

Usó ahorros personales 1
o hipoteca 1 Pedí un préstamo
contract" 1 Conseguí un "land
Recibí regalos 1
Otra cosa
(SPECIFY)1

BOX G-2	IF ONLY PERSONAL SAVINGS, SKIP TO SECTION H. PAGE 45, OTHERWISE ASK Q.5, P.42
------------	--

ASSISTER # 1

ASSISTER # 2

ASSISTER # 3

5. Usted dijo que pidió
dinero
prestado/recibió un
regalo o asistencia.
¿A cuáles
instituciones o
individuos recurrió?

6. ¿Dónde vive
(ASSISTER)

MAJ.INT: _____ MAJ.INT: _____ MAJ.INT: _____

CITY: _____ CITY: _____ CITY: _____

STATE: _____ STATE: _____ STATE: _____

COUNTRY: _____ COUNTRY: _____ COUNTRY: _____

7. ¿Es (ASSISTER) del
mismo origen étnico
que usted?

Si.....1 SKIP TO 8 Si.....1 SKIP TO 8 Si.....1 SKIP TO 8
No.....2 ASK A No.....2 ASK A No.....2 ASK A

A. ¿De qué origen étnico
es (ASSISTER)?

8. ¿Qué relación tiene (AS-
SISTER) con usted?

9. ¿En qué fecha recibió
usted la asistencia de
(ASSISTER)?

10. ¿Cuánto fue el
préstamo/regalo/
asistencia?

____ MONTH YEAR ____ MONTH YEAR ____ MONTH YEAR

11. ¿Qué tipo de asistencia
recibió usted?

\$____ ROUND CENTS UP \$____ ROUND CENTS UP \$____ ROUND CENTS UP

Préstamo.....1 ASK 12 Préstamo.....1 ASK 12 Préstamo.....1 ASK 12
Regalo.....2 SKIP TO H Regalo2 SKIP TO H Regalo2 SKIP TO H
Otro.....3 ASK 12 Otro.....3 ASK 12 Otro.....3 ASK 12

12.¿Cuanto inters le
cobr?

_____% _____% _____%
IF 00 ASK Q.13 IF 00 ASK Q.13 IF 00 ASK Q.13
OTHERWISE SKIP OTHERWISE SKIP OTHERWISE SKIP
TO Q.14 TO Q.14 TO Q.14

13.¿Por qu no le cobr
inters?

14.¿Hubo cierto periodo
fijo para pagar el
prstamo?

S.....1 ASK A S.....1 ASK A S.....1 ASK A
No.....2 SKIP No.....2 SKIP No.....2 SKIP
TO Q.15 TO Q.15 TO Q.15

A.¿Qu tan largo fue ese
periodo?

____|____|____|____|____|____|
YEARS & MONTHS YEARS & MONTHS YEARS & MONTHS

15.¿Tuvo usted que poner
algna bien como
garantía para el
prstamo o ayuda
econmica?

S.....1 ASK A S.....1 ASK A S.....1 ASK A
No.....2 SKIP No.....2 SKIP No.....2 SKIP
TO Q.16 TO Q.16 TO Q.16

A.¿Qu fue?

B.¿Qu valor tena?

\$|____|____| \$|____|____| \$|____|____|
ROUND CENTS UP ROUND CENTS UP ROUND CENTS UP

16.¿Tuvo firmantes?

S.....1 ASK A S.....1 ASK A S.....1 ASK A
No.....2 SKIP No.....2 SKIP No.....2 SKIP
TO SEC.H TO SEC.H TO SEC.H

A.¿Cuantos?

____|____|____|
OF COSIGNERS # OF COSIGNERS # OF COSIGNERS

B.IS THERE
ANOTHER
PERSON TO
ASK ABOUT?

YES...1 BACK TO Q.6 YES...1 BACK TO Q.6
NO ...2 GO BOX 6-1 NO...2 GO BOX 6-1 NO ... 2 GO TO BOX 6-1

BOX G-1	CONTINUE BELOW, IF RESPONDENT HAD AT LEAST ONE CO-SIGNER. OTHERWISE SKIP TO SECTION H.
------------	---

Para cada firmante, le har varias preguntas. MATCH CO-SIGNER NUMBER TO ASSISTER NUMBER.

	CO-SIGNER # 1	CO-SIGNER # 2	CO-SIGNER # 3
17. Por favor díme los nombres u otra manera en que me pueda referir a ellos?	_____	_____	_____
18. ¿Qué relación tiene (CO-SIGNER) con usted?	_____	_____	_____
19. ¿Es (CO-SIGNER) del mismo origen único que usted?	Si.....1 SKIP TO Q.20 No.....2 ASK A	Si.....1 SKIP TO Q.20 No.....2 ASK A	Si.....1 SKIP TO Q.20 No.....2 ASK A
A. ¿De qué origen único es él/ella?	_____	_____	_____
20. ¿Cuál es la dirección de (CO-SIGNER)?	_____	_____	_____
IS THERE ANOTHER PERSON TO ASK ABOUT?	MAJ.INT: _____ CITY: _____ STATE: _____ COUNTRY: _____	MAJ.INT: _____ CITY: _____ STATE: _____ COUNTRY: _____	MAJ.INT: _____ CITY: _____ STATE: _____ COUNTRY: _____
	YES...1 BACK TO P.18 NO ...2 GO TO SEC. H	YES.....1 BACK TO P.18 NO2 GO TO SEC. H	NO...2 GO TO SEC. H

Section H. Income, Assets and Expenses

1. Incluyéndose a usted, ¿cuántos miembros del hogar contribuyen a los gastos de la casa?

□□□

2. Actualmente, ¿provee usted o alguna persona en su hogar ayuda económica a personas que no viven en esta casa?

Si 1 ASK Q.3

No..... 2 SKIP TO Q.7

3. Por favor díme el
primer nom-bre
de cada una de
las personas a
quienes usted
ayuda
actualmente.

4. ¿Qué relación tiene
(NAME) con
usted?

5. ¿Dónde vive
(NAME)?

MAJ.INT: _____ MAJ.INT: _____ MAJ.INT: _____

CITY: _____ CITY: _____ CITY: _____

STATE: _____ STATE: _____ STATE: _____

COUNTRY: _____ COUNTRY: _____ COUNTRY: _____

6. Durante los últimos
12 meses,
¿aproxima-
damente qué
cantidad de
dinero ha
gastado usted
para ayudar a
(NAME)?

\$|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| \$|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| \$|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
ROUND CENTS UP ROUND CENTS UP ROUND CENTS UP

A. ¿Fue/Es eso por
semana, por
mes, por año?

Por semana...1
Por mes.....2
Por año.....3
Otro.....4

Por semana....1
Por mes.....2
Por año.....3
Otro.....4

Por semana....1
Por mes.....2
Por año.....3
Otro.....4

B. IS THERE
ANOTHER
PERSON TO
ASK ABOUT?

YES ...1 BACK TO Q.4
NO2 GO TO Q.7

YES... 1 BACK TO Q.4
NO.... 2 GO TO Q.7 NO... 1 GO TO Q.7

7. Además de lo que ya nos ha contado, ¿manda usted o alguien en su hogar dinero a su país o comunidad de origen?

Yes, on a regular basis1 ASK A
 Yes, on an irregular basis2 ASK A
 No 3 SKIP TO Q.8

A. ¿Para qué es?

B. Durante los últimos 12 meses, ¿aproximadamente cuánto dinero ha mandado usted?

\$ _____

C. ¿Fue eso por semana, por mes, por año?

Por semana1
 Por mes 2
 Por año 3
 Otro (SPECIFY)4

D. ¿Dónde está ubicada esa comunidad?

8. Ahora nos gustaría saber algo acerca de sus ingresos y sus gastos. Tomando en cuenta todas las fuentes, ¿cuál fue el ingreso bruto de su hogar en el año 1993, antes de pagar impuestos u otras deducciones?

\$ _____

BOX H-1	IF RESPONDENT ANSWERS Q.8 SKIP TO Q.10, OTHERWISE ASK 9
------------	--

9. En total, aproximadamente, ¿diría usted que el ingreso de su hogar fue...

\$ 0,000 a \$ 15,0001 SKIP TO A
 \$ 15,001 a \$ 30,0002 SKIP TO B
 \$ 30,001 a \$ 45,0003 SKIP TO C
 \$ 45,001 o más 4 SKIP TO D

A. ¿Diría usted entonces, que el ingreso total de su hogar para el año 1993 fue...

\$ 0,000 a \$ 3,0001 SKIP TO Q.10
 \$ 3,001 a \$ 6,0002 SKIP TO Q.10
 \$ 6,001 a \$ 9,0003 SKIP TO Q.10
 \$ 9,001 a \$12,0004 SKIP TO Q.10
 \$12,001 a \$15,0005 SKIP TO Q.10

B. ¿Diría usted entonces que el ingreso total de su hogar para el año 1993 fue ...

- \$15,001 a \$ 18,0001 SKIP TO Q.10
- \$18,001 a \$ 21,0002 SKIP TO Q.10
- \$21,001 a \$ 24,0003 SKIP TO Q.10
- \$24,001 a \$ 27,0004 SKIP TO Q.10
- \$27,001 a \$ 30,0005 SKIP TO Q.10

C. ¿Diría usted entonces que el ingreso total de su hogar para el año 1993 fue ...

- \$30,001 a \$33,0001 SKIP TO Q.10
- \$33,001 a \$36,0002 SKIP TO Q.10
- \$36,001 a \$39,0003 SKIP TO Q.10
- \$39,001 a \$42,0004 SKIP TO Q.10
- \$42,001 a \$45,0005 SKIP TO Q.10

D. ¿Diría usted entonces que el ingreso total de su hogar para el año 1993 fue ...

- \$45,001 a \$50,0001 SKIP TO Q.10
- \$50,001 a \$55,0002 SKIP TO Q.10
- \$55,001 a \$60,0003 SKIP TO Q.10
- \$60,001 a \$65,0004 SKIP TO Q.10
- \$65,001 o más5 SKIP TO Q.10

10. Ahora, pensando en la situación actual, como promedio, ¿aproximadamente cuánto se gasta en este hogar cada mes en las siguientes cosas? NOTE: UNIT IS TOTAL HOUSEHOLD.

Item	Average amount <u>per month</u>
A. Alquiler/hipoteca	\$
B. Comidas fuera de la casa (restaurantes)	\$
C. Gastos de transporte	\$
D. Servicios públicos (teléfono/gas/electricidad)	\$
E. Diversión/Entretenimiento	\$
F. Otros gastos regulares (ejemplo: niñeras, guarderías)	\$

11. ¿Aproximadamente cuánto gasta usted por semana en comida y provisiones para el hogar?

\$ _____

12. Pensando otra vez en el año 1993, ¿aproximadamente cuánto se gastó en el hogar el año pasado en las siguientes cosas?

Item	Average amount <u>per year</u>
A. Ropa y zapatos	
B. Servicios médicos (excluyendo seguro)	
C. Educación	
D. Regalos	
E. Vacaciones personales	
F. Bienes duraderos (e.g., muebles, aparatos eléctricos/electro-domésticos)	
G. Otro: especifique	
H. Otro: especifique	

13. ¿Recibe usted o alguien en su hogar alguno de estos beneficios? PROBE: ¿Es eso por mes? CODE ONE ONLY PER ITEM.

	YES	NO	Amount	Time unit
A. Seguro Social	1	2	\$ _____	_____
B. Beneficios privados para incapacitados	1	2	\$ _____	_____
C. SSI (Supplemental Security Income)	1	2	\$ _____	_____
D. Pensión alimenticia	1	2	\$ _____	_____
E. Beneficios para Veteranos	1	2	\$ _____	_____
F. AFDC	1	2	\$ _____	_____
G. Subsidized housing	1	2	\$ _____	_____
H. Cupones para comida	1	2	\$ _____	_____
I. Medicaid, Medicare	1	2	\$ _____	_____
J. Asistencia Pública General	1	2	\$ _____	_____
K. Becas educacionales	1	2	\$ _____	_____

L. Compensación por
desempleo^{1 2}

M. Otro _____ 1 2 \$ _____

14. Aparte de las que ya hemos mencionado, ¿existen otras fuentes de ingreso en/para su hogar - por ejemplo, ingreso de negocio, ingresos de otros asalariados, alquiler, intereses, asistencia económica/financiera o regalos de parientes o amigos?

Si 1 ASK A
No 2 SKIP TO Q.15

A. ¿Qué son?

Fuentes	Cantidad	Unit
_____	\$ _____	_____
_____	\$ _____	_____
_____	\$ _____	_____
_____	\$ _____	_____

15. ¿Tiene usted alguno(a) de los/las siguientes? A. ¿En qué institución ahora?

Si No

A. Cuenta de ahorros 1 2 _____ \$ _____

B. Cuenta de cheques 1 2 _____ \$ _____

C. Otro tipo de ahorros como CDs, IRAs, fondos mutuales, etc. 1 2 _____ ... \$ _____

D. Fondos de retiro 1 2 _____ \$ _____

17. ¿Tiene usted alguno(a) de los siguientes en el hogar? 18. ¿Qué valor tiene(n) actualmente?

Si No

A. Automóviles 1 2 \$ _____

B. Terreno 1 2 \$ _____

C. Otra(s) propiedad(es) 1 2 \$ _____

(SPECIFY: _____)

19. ¿Tiene usted algunas deudas en el hogar?

Si 1 (ASK A)

No 2 (SKIP TO Q.20)

A. ¿Qué tipo de deuda?

Fuentes Cantidad que Debe

_____	\$	_____
_____	\$	_____
_____	\$	_____
_____	\$	_____

20. ¿Usa usted alguno de los siguientes tipos de aseguranza?

¿Cuál es la

Si No Prima/Cuota? Unit

A. Seguro de vida	1	2	\$ _____	_____
B. Seguro contra robo	1	2	\$ _____	_____
C. Seguro de fuego 1	2		\$ _____	_____
D. Seguro de auto	1	2	\$ _____	_____
E. Otro (SPECIFY)	1	2	\$ _____	_____

21. ¿Están ustedes y sus familiares cubiertos por algún seguro médico?

Si 1 ASK A

No 2 SKIP TO SEC. 1

A. ¿Quién provee el seguro? [EXAMPLE: patrón suyo o de su esposo(a), contrato privado u otro?]

_____ | | |

B. ¿Cuánto paga usted por mes por el seguro?

_____ \$ | | | | | | |

SKIP TO SECTION I

Section I. Referrals

Estas son todas las preguntas que tengo para la encuesta.

1. ¿Conoce usted personas que antes eran dueños de negocios que hayan cerrado? Nos interesan personas que viven actualmente en Chicago y que hayan tenido el negocio en esta ciudad.

Si 1 ASK Q.2

No 2 SKIP TO BOX I-1

2. Nos gustaría contactarlos para saber más sobre sus experiencias en el manejo de pequeñas empresas/negocios, ¿Nos podría dar sus nombres, su relación con usted, su teléfono y dirección?

NAMES	RELATIONSHIP	TELEPHONE	ADDRESS
A.			
B.			
C.			

BOX I-1	CHECK HH GRID IN PAGE 1. ANY SELF EMPLOYED OR BUSINESS OWNER IN Q.12 (EMPLOYMENT STATUS) AND Q.15 (OTHER WAYS OF MAKING MONEY) IF YES WRITE NAMES AND RELATIONSHIPS TO THE RESPONDENT IN THE FOLLOWING GRID AND READ Q.3. OTHERWISE SKIP TO BOX I-3.
------------	--

NAME	RELATIONSHIP

3. Tenemos otra encuesta que nos gustaría administrar a aquellos miembros del hogar que son dueños de negocio o trabajan por cuenta propia. Esta encuesta tomará aproximadamente 1.30 minutos y (usted/él/ella) recibirá otros \$25 por su participación.

BOX I-2	TRY TO SET AN APPOINTMENT FOR ANOTHER TIME.
------------	---

BOX I-3	CHECK Q.46 AND Q.50 IN PAGE 27. IF ANYONE IN THE HOUSEHOLD WAS INVOLVED IN A DISCONTINUED BUSINESS IN CHICAGO ASK 4, OTHERWISE SKIP TO Q.5
------------	--

4. Usted dijo que (NAME OF OTHER HOUSEHOLD MEMBER) tienen un negocio o estuvieron involucrados con un negocio que ahora está cerrado, tenemos otra encuesta que nos gustaría administrarles. Durará aproximadamente una hora y treinta minutos y usted [él/ella] recibirá \$25 más.

BOX I-4	TRY TO SET AN APPOINTMENT FOR ANOTHER TIME.
------------	---

5. Por favor, ¿me puede dar su número de teléfono en caso de que mi oficina quiera verificar que estuve aquí?

(| | | |) | | | | -- | | | |
AREA CODE

6. Para algunos de nuestros estudios, nos gustaría contactar a los participantes en el futuro, ya sea para compartir los resultados del estudio en el cual participaron, o para preguntar si les gustaría participar en futuros proyectos. ¿Nos podría dar el nombre de algún amigo o pariente que no está viviendo con usted que siempre estaría en contacto con usted, aún si usted se muda?

NAME: _____
RELATIONSHIP: _____
ADDRESS: _____
TELEPHONE #: _____

7. ¿Quién sería otra persona que sabría comunicarse con usted?

NAME: _____
RELATIONSHIP: _____
ADDRESS: _____
TELEPHONE #: _____

BOX I-5	<p>ENTER ENDING TIME</p> <p>ENDING TIME: </p> <p> AM/PM</p> <p>HOUR MINUTES</p>
------------	---

BOX I-6	<p>WAS INTERVIEW</p> <p>HARD TO COMPLETE.....1</p> <p>OF AVERAGE DIFFICULTY...2</p> <p>EASY TO COMPLETE.....3</p>
------------	---

8. Muchas gracias por participar con nosotros.