

SISTEMA INTEGRADO DE INDICADORES DE HOGARES SIH-ENEMDU- SEPTIEMBRE - 2016

REPÚBLICA DEL ECUADOR - RONDA LIII-09-2016



instituto nacional de estadística y censos

CONFIDENCIALIDAD:

LOS DATOS PROPORCIONADOS POR EL INFORMANTE SON ESTRICTAMENTE CONFIDENCIALES Y SERÁN UTILIZADOS ÚNICAMENTE CON FINES ESTADÍSTICOS DE ACUERDO AL ARTÍCULO 21 DE LA LEY DE ESTADÍSTICA

INFORMACIÓN GENERAL
ÁREA URBANA - RURAL

ÁREA URBANA

ÁREA RURAL

FORMULARIO DE

1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

Provincia: <input type="text"/>	Cabecera cantonal o parroquial: <input type="text"/>
Cantón: <input type="text"/>	
Zona: <input type="text"/>	Sector: <input type="text"/>
No. de Vivienda en el Panel: <input type="text"/>	Panel: <input type="text"/>
Dominio/Resto: <input type="text"/>	Hogar: <input type="text"/>
Período: <input type="text"/>	
ENCUESTA EFECTIVA: ¿La encuesta fue efectiva en la vivienda? SI <input type="text"/> 1 NO <input type="text"/> 2	
Vivienda original: <input type="text"/>	
Si es vivienda de reemplazo (cod. 4) y la encuesta fue efectiva, registre el número de la vivienda a la que reemplaza (1 – 2 – 3) : N° de Vivienda reemplazada: <input type="text"/>	

2. IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE LA VIVIENDA

Manzana: <input type="text"/>	Edificio: <input type="text"/>
Calle: <input type="text"/>	Localidad: <input type="text"/>
Lote No. <input type="text"/>	Bloque No. <input type="text"/>
Patio No. <input type="text"/>	
Piso No. <input type="text"/>	Casa No. <input type="text"/>
Depart. No. <input type="text"/>	

3. DATOS DEL INFORMANTE Y DEL HOGAR

Nombre del Informante Calificado: <input type="text"/>
Relación de parentesco con el jefe/a del hogar: <input type="text"/>
Número de miembros del hogar: <input type="text"/>
Nomb. Jefe Hogar: <input type="text"/>
N° Telf.: <input type="text"/>

4. RESULTADO DE LA ENTREVISTA

Resultado de la Entrevista	
1. COMPLETA	<input type="text"/>
2. RECHAZO	<input type="text"/>
3. NADIE EN CASA	<input type="text"/>
4. VIV. TEMPORAL	<input type="text"/>
5. VIV. DESOCUPADA	<input type="text"/>
6. VIV. CONSTRUCCIÓN.	<input type="text"/>
7. VIV. INHABITABLE O DESTRUIDA	<input type="text"/>
8. VIV. CONVERTIDA EN NEGOCIO	<input type="text"/>
9. OTRA RAZÓN	<input type="text"/>

5. RESUMEN GENERAL DE LA ENTREVISTA

NÚMERO DE MIEMBROS DEL HOGAR				POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS			
EDAD	MENORES DE 5 AÑOS	POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS	TOTAL	OCUPADA Preg. 20 Cod. 1	DESOCUPADA (Preg. 37)	INACTIVA (Preg. 36)	TOTAL
SEXO				21 Cod. 1-11			
HOMBRES				22 Cod. 1			
MUJERES							
TOTAL							

6. PERSONAL RESPONSABLE

NOMBRE RESPONSABLE ZONAL: <input type="text"/>	NOMBRE SUPERVISOR: <input type="text"/>
	C.I. <input type="text"/>
NOMBRE ENCUESTADOR: <input type="text"/>	COD. <input type="text"/>
C.I. <input type="text"/>	Dom. <input type="text"/>
	Equipo. <input type="text"/>
	Enc. <input type="text"/>
NOMBRE CODIFICADOR: <input type="text"/>	NOMBRE DIGITADOR: <input type="text"/>
C.I. <input type="text"/>	C.I. <input type="text"/>

7. OBSERVACIONES DE SUPERVISIÓN

AÑO			MES			DÍA			Super.:	Corregido:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	0	1	6	0	9					
Resp.:			Corregido:							

		SISTEMA ANTERIOR	EDAD	SISTEMA ACTUAL REFORMA CURRICULAR	
PRIMARIA		JARDÍN DE INFANTES	5 AÑOS	1 ER . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	BÁSICA
		PRIMER GRADO	6 AÑOS	2 DO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		SEGUNDO GRADO	7 AÑOS	3 ER . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		TERCER GRADO	8 AÑOS	4 TO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		CUARTO GRADO	9 AÑOS	5 TO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		QUINTO GRADO	10 AÑOS	6 TO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
SECUNDARIA		SEXTO GRADO	11 AÑOS	7 MO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	MEDIA / BACHILLERATO
		PRIMER CURSO	12 AÑOS	8 VO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		SEGUNDO CURSO	13 AÑOS	9 NO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		TERCER CURSO	14 AÑOS	10 MO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA	
		CUARTO CURSO	15 AÑOS	1 ER . AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA	
		QUINTO CURSO	16 AÑOS	2 DO . AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA	
	SEXTO CURSO	17 AÑOS	3 ER . AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA		

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

¿Asiste (...) a clases? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="checkbox"/> Pase a 9	¿(...) asiste a la jornada de: La mañana?..... 1 La tarde?..... 2 La noche?..... 3 Jornada Integral?..... 4 Dos jornadas?..... 5 A distancia?..... 6 <input type="checkbox"/> Pase a 10	¿Cuál es la razón principal para que (...) no asista actualmente a la escuela, colegio o universidad? Edad..... 1 Terminó sus estudios..... 2 Falta de recursos económicos..... 3 Por fracaso escolar..... 4 Por trabajar..... 5 Por asistir a nivelación SENESCYT 6 Por enfermedad o discapacidad..... 7 Por ayudar en quehaceres del hogar..... 8 La familia no le permite estudiar..... 9 No hay establecimientos educa.....10 No está interesado en estudiar.....11 Por embarazo.....12 Por falta de cupo.....13 Por temor a los compañeros.....14 Por cuidado de los hijos.....15 Otra, cuál? (<i>Especifique</i>).....16	¿Cuál es el nivel de instrucción y año más alto que aprobó (...)? Ninguno..... 1 Centro de alfabetización..... 2 Jardín de Infantes..... 3 Primaria..... 4 Educación Básica..... 5 Secundaria..... 6 Educación Media / Bachillerato..... 7 Superior no Universitario..... 8 Superior Universitario..... 9 Post - grado.....10 <input type="checkbox"/> Pase a 13 <input type="checkbox"/> Pase a 12	¿Sabe (...) leer y escribir? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="checkbox"/> Pase a 13	¿Por los estudios realizados (...) obtuvo algún título superior? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="checkbox"/> Pase a 13	¿Qué idioma (s) ó lengua (s) hablan o hablaban los padres de (...)? Sólo lengua indígena..... 1 Lengua indígena y castellano / español... 2 Sólo castellano / español..... 3 Castellano / Español e idioma extranjero.... 4 Lengua indígena e idioma extranjero..... 5 Idioma extranjero..... 6 No habla..... 7	¿Qué idioma (s) ó lengua (s) habla (...)? Sólo lengua indígena..... 1 Lengua indígena y castellano / español... 2 Sólo castellano / español..... 3 Castellano / Español e idioma extranjero.... 4 Lengua indígena e idioma extranjero..... 5 Idioma extranjero..... 6 No habla..... 7	¿Cómo se identifica (...) según su cultura y costumbres: Indígena?..... 1 Afroecuatoriano/a Afrodescendiente?... 2 Negro/a?..... 3 Mulato/a?..... 4 Montubio/a?..... 5 Mestizo/a?..... 6 Blanco/a?..... 7 Otro, cuál? (<i>Especifique</i>) 8
--	--	---	---	--	--	--	--	--

COD PER	7	8	9	10	11	12	COD.	13	14	15	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 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

LUGAR DE NACIMIENTO PARA TODAS LAS PERSONAS							MIGRACIÓN: PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS										EDUCACIÓN – SENESCYT				
<p>¿Dónde nació (.....):</p> <p>En esta ciudad? 1</p> <p>En otro lugar del país? 2 → Registre: Provincia, cantón y parroquia</p> <p>En otro país?..... 3 → Registre el PAÍS en la columna PROVINCIA</p>							<p>¿Siempre vivió (...) en este lugar/ciudad?</p> <p>Lugar/ciudad donde se está realizando la encuesta</p> <p>Si 1</p> <p>Pase a 19A</p> <p>No 2</p>			<p>¿Dónde vivió (...) antes de venir a este lugar?</p> <p>En otro lugar del país..... 1 → Registre: Provincia, cantón y parroquia</p> <p>En otro país..... 2 → Registre el PAÍS en la columna PROVINCIA</p>							<p>¿Cuál es la razón principal por la que vino (...) a este lugar/ciudad?</p> <p>Por Trabajo..... 1</p> <p>Para mejorar sus ingresos..... 2</p> <p>Matrimonio..... 3</p> <p>Estudio..... 4</p> <p>Salud/enfermedad..... 5</p> <p>Compró o le dieron casa o terreno..... 6</p> <p>Se vino con la familia..... 7</p> <p>Otro, cuál? (<i>Especifique</i>)..... 8</p>			<p>Personas de 16 años y más</p> <p>¿Asiste (...) a algún tipo de nivelación de la SENESCYT?</p> <p>SI 1</p> <p>NO 2</p> <p>Pase a 20</p> <p>¿A qué tipo de nivelación de la SENESCYT asiste (...):</p> <p>Nivelación General?..... 1</p> <p>Nivelación de Carrera?... 2</p> <p>Nivelación Especial?... 3</p> <p>Pase a 20</p>	
				USO INEC							USO INEC										
COD	PROVINCIA/PAÍS	CANTÓN	PARROQUIA	Cod Prov	Cod Can	Cod Parr	COD	¿Cuantos años vive en este lugar/ciudad?	COD	PROVINCIA / PAÍS	CANTÓN	PARROQUIA	Cod. Prov.	Cod. Cantón	Cod. Parroq.						
COD PER	15A						16		17						18		19A	19B			
01																					
02																					
03																					
04																					
05																					
06																					
07																					
08																					
09																					
10																					
11																					
12																					

SECCIÓN 2: CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

REGISTRE EL CÓDIGO DE LA PERSONA QUE INFORMA	¿Qué hizo (...) la semana pasada:	¿Realizó (...) la semana pasada alguna actividad dentro o fuera de su casa para ayudar al mantenimiento del hogar, tal como:	¿Aunque (...) no haya trabajado la semana pasada, tiene algún trabajo o negocio al cual seguro va a volver?	¿Por qué razón (...) no trabajó la semana pasada?	¿Cuántas horas trabajó (...) la semana pasada o la última semana que trabajó?	¿Por qué razón (...) trabajó menos de 40 horas:	¿Por qué razón (...) trabajó la semana pasada 40 horas o más:
	Trabajó al menos una hora? 1 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; margin: 5px 0;">Pase a 24</div> No trabajó? 2	Atender negocio propio?..... 1 Fabricar algún producto?..... 2 Hacer algo en casa por un ingreso?..... 3 Brindar algún servicio?..... 4 Ayudar en algún negocio familiar?..... 5 Ayudar en el trabajo de algún familiar?..... 6 Como aprendiz remunerado en dinero o en especie?..... 7 Labores agrícolas o cuidado de animales?..... 8 Estudiante que realizó algún trabajo?..... 9 Trabajar para otra familia?..... 10 Otra actividad por un ingreso? 11 No realizó ninguna actividad? 12 <div style="position: absolute; left: 100px; top: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px;">Pase a 24</div> <div style="position: absolute; left: 100px; top: 200px; border: 1px solid black; padding: 2px;">Pase a 22</div>	Si 1 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; margin: 5px 0;">No 2</div> Pase a 32	Vacaciones o días feriados..... 1 Enfermedad o accidente..... 2 Huelga o paro..... 3 Licencia con sueldo..... 4 Licencia sin sueldo..... 5 Suspensión temporal del trabajo 6 Otro, cuál? (<i>Especifique</i>)..... 7	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;">En todos sus trabajos</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;">Si es menos de 40 horas</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;">Pase a 25</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;">Si es 40 horas o más</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;">Pase a 26</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;">No. de horas</div>	Porque su trabajo así lo exige?..... 1 No pudo conseguir trabajo en otra parte? 2 No pudo conseguir más trabajo?..... 3 Reducción de las actividades económicas? 4 Por falta de materia prima?..... 5 Motivos de salud, personales o familiares? 6 Por estudios?..... 7 Vacaciones o días feriados, huelga o paro? 8 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px 0;">No desea o no necesita trabajar más horas?..... 9</div> <div style="position: absolute; left: 100px; top: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px;">Pase a 27</div> <div style="position: absolute; left: 100px; top: 200px; border: 1px solid black; padding: 2px;">Pase a 40</div>	Horario normal?..... 1 Horas extras?..... 2 Exceso de trabajo o clientes?. 3 Horas de trabajo necesarias para obtener un ingreso suficiente?..... 4 Otro, cuál? (<i>Especifique</i>)..... 5

COD PER	COD. PER. INF.	20	21	22	23	24	25	26	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 2: CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

<p>Tomando en cuenta el número de horas trabajadas la semana pasada o la última semana que trabajó ¿desearía (...):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trabajar más horas en su (s) trabajo (s) actual (es)?..... 1 - Trabajar más horas en otro trabajo adicional?..... 2 - Cambiar el (los) trabajo (s) actual (es) por otro trabajo con más horas?..... 3 - No desea trabajar más horas?... 4 <div style="margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-right: 10px;">Pase a 28</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-right: 10px;">Pase a 40</div> </div>	<p>¿Está disponible (...) para trabajar horas adicionales a la semana?</p> <div style="margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-right: 10px;">Si 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-right: 10px;">No 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 40</div> </div>	<p>¿Cuántas horas adicionales a la semana estaría (...) disponible para trabajar?</p>	<p>¿En las últimas cuatro semanas ha realizado (...) alguna gestión para aumentar las horas de trabajo o cambiar de trabajo, tal como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buscar más trabajo ?..... 1 - Registro en agencia de empleo pública o privada ?..... 2 - Presentar solicitud a otros empleadores ?..... 3 - Pedir ayuda a amigos o familiares ?..... 4 - Buscar terreno, edificio, maquinaria o equipo a fin de mejorar o crear su propia empresa?..... 5 - Conseguir recursos financieros adicionales?..... 6 - No ha realizado ninguna gestión ?..... 7 <div style="margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-right: 10px;">Pase a 31</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 40</div> </div>	<p>¿Cuál es la razón por la que (...) busca cambiar la situación actual de su trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por qué no trabaja jornada completa?.. 1 - Inseguridad en su trabajo?..... 2 - Desea ejercer su profesión?..... 3 - Los ingresos no son suficientes?..... 4 - Por otras causas? (Especifique)..... 5 <div style="margin-top: 10px; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Pase a 40</div> </div>	
27	28	29	30	31	

COD PER	27	28	29	30	31	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 2: BÚSQUEDA DE TRABAJO - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

<p>¿Durante las últimas cuatro semanas (...) hizo alguna gestión para buscar trabajo tal como:</p> <ul style="list-style-type: none"> Acudir a sitios de contratación temporal?..... 1 Hablar con amigos o parientes?..... 2 Buscar en la prensa o radio?..... 3 Acudir a agencias de empleo?..... 4 Tratar de establecer su propio taller, empresa o negocio?..... 5 Asistir a entrevistas?..... 6 Colocar carteles o propagandas en tiendas o negocios?..... 7 Búscar por Internet?..... 8 Enviar o presentar hojas de vida (carpeta)?..... 9 Otra gestión? <i>(Especifique)</i>..... 10 No realizó ninguna gestión para buscar trabajo..... 11 		<p>¿Hace cuánto tiempo busca trabajo (...)?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Pase a 37</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">No. semanas</p>	<p>¿Por qué razón no buscó trabajo (...):</p> <ul style="list-style-type: none"> Tiene un trabajo esporádico u ocasional?..... 1 Tiene un trabajo para empezar inmediatamente?..... 2 Espera respuesta a una gestión para empresa o negocio propio?..... 3 Espera respuesta de un empleador u otras gestiones para conseguir empleo?..... 4 Espera cosecha o temporada de trabajo?..... 5 Piensa que no le darán trabajo o se cansó de buscar?..... 6 No cree poder encontrar?..... 7 No tiene necesidad o deseos de trabajar?..... 8 No tiene tiempo?..... 9 Su cónyuge o su familia no le permiten?..... 10 Está enfermo/incapacitado?..... 11 No está en edad de trabajar?..... 12 		<p>¿(...) está disponible para trabajar?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Si 1</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Pase a 37</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">No 2</p>	<p>¿ (...) es:</p> <ul style="list-style-type: none"> Rentista?..... 1 Jubilado o pensionado?..... 2 Estudiante?..... 3 Ama de casa?.. 4 Incapacitado?... 5 Otro, cuál? <i>(Especifique)</i>..... 6 <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Pase a 71</p>	<p>¿Trabajó (...) anteriormente?</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Si 1</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">No 2</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Pase a 71</p>	<p>¿Por qué motivos dejó de trabajar (...)?</p> <ul style="list-style-type: none"> Liquidación de la empresa..... 1 Despido intempestivo..... 2 Renuncia voluntaria..... 3 Supresión de partidas del sector público..... 4 Terminación de contrato..... 5 Le fue mal en el negocio..... 6 Se terminó ciclo agrícola o temporada de trabajo..... 7 Se jubiló o le pensionaron..... 8 Otro, cuál? <i>(Especifique)</i>..... 9 		<p style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">No. Semanas</p>
--	--	---	---	--	---	--	---	--	--	--

COD PER	32	33	34	35	36	37	38	39	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

ESTRATEGIAS PARA DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ECONÓMICA

¿QUÉ HACE?	¿CUÁL ES EL PRODUCTO?	¿CON QUÉ LO HACE?	ACTIVIDAD ECONÓMICA	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO
Cultiva	Flores		Cultivo de flores	Texas flowers S.A.
Cultiva y cría	Maíz y cerdos		Cultivo de maíz y cría cerdos	Hacienda "Cordovez"
Explotación de canteras	Piedra		Explotación de canteras de piedra	Minas Lican
Producción	Azúcar	Caña de azúcar	Producción de azúcar de caña	Ingenio azucarero Valdez
Fabricación	Tubos	Plástico	Fábrica de tubos de plástico	Tuboplas
Confección	Prendas de vestir, ternos	Máquina	Confección de prendas, ternos	Sastrería "Carlos"
Servicio	Educación	En escuela	Servicio de educación en Escuela	Escuela La Providencia
Servicio	Salud	Hospital	Servicio de Salud en Hospital	Hospital Regional MSP
Transporte	Pasajeros	Bus urbano	Transporte de pasajeros bus urbano	Transporte "Chillogallo"
Venta	Viveres	En tienda	Venta de viveres en tienda	Abarrotes "La golosina"
Venta	Caramelos	Ambulante	Venta de caramelos ambulante	
Venta	Verduras	Mercado	Venta de verduras al por menor en puesto de mercado	
Reparar	Sistema eléctrico	Vehículos	Servicio de reparación del sistema eléctrico de vehículos	Mecánica Electrocar
Asesoría	Contable		Asesoría Contable	Estudio contable "Ruiz"
Construir	Casas		Construcción de casas	Constructora "Vial"
Construir	Casas		Construcción de casas	
Servicio	Internet y juegos		Servicio de alquiler de internet y juegos en red	Cibercafé Paola
Servicio	De corte de cabello		Servicio de peluquería	Peluquería "Estilos"

ESTRATEGIAS PARA DESCRIBIR LA OCUPACIÓN

OCUPACIÓN (DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES o TAREAS o LABORES)
Agricultor: Siembra, cultiva, cosecha, recoge las flores
Productor agropecuario: Sembrar y cultivar maíz y criar cerdos
Minero: Extraer piedra de la mina
Peón agrícola: Limpia y riega el terreno
Operador de máquina para la fabricación de tubos de plástico
Sastre: Confecciona prendas de vestir a la medida
Profesora: Enseña, dirige tareas a niños de Quinto de Básica
Médico cardiólogo: Atiende, diagnostica y receta a los pacientes
Chofer: Transporta pasajeros en bus urbano
Vendedor: Atiende, despacha viveres en la tienda
Vendedor: Ambulante de caramelos
Vendedor: Vende verduras en el puesto de mercado
Electricista: Arregla el sistema eléctrico de automotores
Asesor Contable: Lleva las contabilidades, declara impuestos de diferentes empresas
Albañil: Construye casas, levanta paredes - columnas, funde lozas
Peón de albañil: cierne la arena, y pasa materiales (bloques, ladrillos, etc.)
Cobra el servicio del alquiler de las computadoras
Estilista: lava, corta peina el cabello

ENCUESTA DOR/A

Tenga presente que los CESANTES (Pregunta 37 = 1) que llegan hasta la pregunta 42, pasan a la SECCIÓN INGRESOS, si cumplen con el período de referencia.

Para las demás personas, continúe con la pregunta 43 o 45 según el flujo de la pregunta 42 y 42A.

SECCIÓN 2: OCUPACIÓN PRINCIPAL - OCUPADOS Y DESOCUPADOS - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

RAMA DE ACTIVIDAD	GRUPO DE OCUPACIÓN	CATEGORÍA DE OCUPACIÓN	COOPERATIVA O ASOCIACIÓN
<p>¿A qué se dedica principalmente la empresa o negocio donde trabaja(ba) (...)?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%; text-align: center;">DESCRIBA LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES</div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">USO INEC</div>	<p>¿Nombre de la empresa o institución?</p>	<p>¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza(ba) (...)?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%; text-align: center;">REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">USO INEC</div>	<p>¿En esta ocupación (...) es o era:</p> <ul style="list-style-type: none"> Empleado/Obrero de Gobierno\ Estado?..... 1 Empleado/Obrero Privado?.....2 Empleado/Obrero Tercerizado?.....3 Jornalero o Peón?.....4 Patrono?..... 5 Cuenta Propia?..... 6 Trabajador del hogar No Remunerado?..... 7 Trabajador No Remunerado en otro Hogar?..... 8 Ayudante No Remunerado de asalariado / Jornalero?..... 9 <i>Empleado(a) Doméstico(a)?...10</i> <div style="margin-top: 5px;"> Pase a 43 Pase a 45 Pase a 43 </div>
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 0 auto;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">NO 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100px; margin: 5px auto;">Pase a Pregunta 45</div>			

COD PER	40	41	42	42A
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				

SECCIÓN 2: OCUPACIÓN PRINCIPAL - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

El trabajo que tiene (...) es: ¿Con Nombramiento?..... 1 ¿Con Contrato Permanente / Indefinido / estable o de planta?..... 2 ¿Con Contrato Temporal, ocasional o eventual?..... 3 ¿Por obra, a destajo?..... 4 ¿Por horas?..... 5 ¿Por jornal?..... 6	¿(...) recibe por parte de su patrono o empleador: <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">NO 2</div> </div>	¿Cuántos años trabaja (...) como (preg. 41)? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Si es menos de un año, registre 00 </div>												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">ALIMENTACIÓN?</td> <td style="width: 10%;">VIVIENDA?</td> <td style="width: 10%;">TRANSPORTE?</td> <td style="width: 10%;">VACACIONES?</td> <td style="width: 10%;">ROPA DE TRABAJO?</td> <td style="width: 10%;">SEGURO SOCIAL?</td> <td style="width: 10%;">SEGURO MÉDICO?</td> <td style="width: 10%;">GUARDERÍA?</td> <td style="width: 10%;">CURSOS DE CAPACITACIÓN?</td> <td style="width: 10%;">13° SUELDO</td> <td style="width: 10%;">14° SUELDO</td> <td style="width: 10%;">No. de años</td> </tr> </table>	ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO	14° SUELDO	No. de años	
ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO	14° SUELDO	No. de años			

COD PER	43	44	45	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 2: OCUPACIÓN PRINCIPAL - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

SITIO DE TRABAJO	TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO	PARA TODOS LOS TRABAJADORES EXCEPTO LOS ASALARIADOS DE GOBIERNO, EMPLEADOS/AS DOMÉSTICOS/AS O QUE EN PREGUNTA 47 REGISTRARON CÓDIGO 2		¿Cuántos trabajos tuvo (...) en la semana pasada?	HORAS HABITUALES			
¿En cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja (...):	¿Cuántas personas trabajan usualmente en la empresa o negocio?	¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) lleva:	¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) tiene Registro Único de Contribuyentes RUC?	¿Cuántas horas trabaja (...) habitualmente a la semana en su:	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Registre el número de horas para cada alternativa</div>			
Local de una empresa o del patrono?..... 1 Una obra en construcción?..... 2 Se desplaza?..... 3 Al descubierto en la calle?..... 4 Kiosko en la calle?..... 5 Local propio o arrendado?..... 6 Local de cooperativa u asociación? 7 Vivienda distinta a la suya?..... 8 Su vivienda?..... 9 Su finca o terreno?..... 10 Finca o terreno ajeno?..... 11 Finca, terreno o establecimiento comunal?..... 12	Menos de 100 1 100 y más 2 <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0;">Pase a 50</div>	Registros contables completos?..... 1 Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2 No lleva ningún registro?..... 3 <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0;">No Sabe..... 4</div>	SI 1 NO 2 <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0;">No Sabe.....3</div>	Uno..... 1 Más de uno..... 2				
	COD. CUÁNTAS?				OCUPACIÓN PRINCIPAL?	OCUPACIÓN SECUNDARIA?	OTRAS OCUPACIONES?	COD PER
	46	47	48	49	50	51		
01								01
02								02
03								03
04								04
05								05
06								06
07								07
08								08
09								09
10								10
11								11
12								12

ENCUESTADOR/A:

LAS PREGUNTAS QUE A CONTINUACIÓN SE PRESENTAN ESTÁN REFERIDAS AL TRABAJO SECUNDARIO Y SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO

Recuerde que las preguntas 52 a 58 deberán ser realizadas, si en la pregunta 50 se ha registrado el código 2, en caso contrario, pase a SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO pregunta 59

SECCIÓN 2: OCUPACIÓN SECUNDARIA - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

RAMA DE ACTIVIDAD		GRUPO DE OCUPACIÓN	CATEGORÍA DE OCUPACIÓN	COOPERATIVA O ASOCIACIÓN
¿A qué se dedica principalmente la empresa, negocio, establecimiento, institución o finca donde trabaja (...)? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px auto; width: 80%;">DESCRIBA LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES</div>	¿Nombre de la empresa o institución? 	¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza (...)? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px auto; width: 80%;">REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</div>	¿En esta ocupación (...) es: Empleado/Obrero de Gobierno\ Estado?..... 1 Empleado/Obrero Privado?.....2 Empleado/Obrero Tercerizado?.....3 Jornalero o Peón?.....4 Patrono?.....5 Cuenta Propia?.....6 Trabajador del hogar No Remunerado?.....7 Trabajador No Remunerado en otro Hogar?.....8 Ayudante No Remunerado de asalariado / Jornalero?.....9 <i>Empleado(a) Doméstico(a)?...10</i>	¿Usted es socio de cooperativa o asociación?
USO INEC			USO INEC	

COD PER	52	53	54	54A
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				

SECCIÓN 2: OCUPACIÓN SECUNDARIA - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

SITIO DE TRABAJO	TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO	PARA TODOS LOS TRABAJADORES EXCEPTO LOS ASALARIADOS DE GOBIERNO, EMPLEADOS/AŞ DOMÉSTICOS/ AS O QUE EN PREGUNTA 56 REGISTRARON CÓDIGO 2	
¿En cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja (...):	¿Cuántas personas trabajan usualmente en la empresa o negocio?	¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) lleva:	¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) tiene Registro Único de Contribuyentes RUC?
Local de una empresa o del patrono?..... 1	Menos de 100 1 100 y más 2 <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> Pase a 59 </div>	Registros contables completos?..... 1	<input type="text" value="SI"/> 1
Una obra en construcción?..... 2		Registros contables completos?..... 1	<input type="text" value="NO"/> 2
Se desplaza?..... 3		Registros contables completos?..... 1	<input type="text" value="No Sabe....."/> 3
Al descubierto en la calle?..... 4		Registros contables completos?..... 1	<input type="text" value="No Sabe....."/> 4
Kiosko en la calle?..... 5		Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2	<input type="text" value="No Sabe....."/> 3
Local propio o arrendado?..... 6		Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2	
Local de cooperativa u asociación? 7		Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2	
Vivienda distinta a la suya?..... 8		Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2	
Su vivienda?..... 9		Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2	
Su finca o terreno?..... 10		Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2	
Finca o terreno ajeno?..... 11		Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2	
Finca, terreno o establecimiento comunal?..... 12		Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2	
	<input type="text" value="COD."/> <input type="text" value="CUÁNTAS?"/>		

COD PER	55	56	57	58
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				

Las siguientes preguntas tienen como objetivo captar el grado de satisfacción con relación a su situación laboral

SECCIÓN 2: SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO - PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS

<p>¿Cómo se siente (.....) en su trabajo:</p> <p>Contenido?..... <input type="checkbox"/> 1 → Pase a Sección 3</p> <p>Poco contenido?..... <input type="checkbox"/> 2 } → Pase a pregunta 60</p> <p>Descontento pero conforme? <input type="checkbox"/> 3 } →</p> <p>Totalmente descontento?..... <input type="checkbox"/> 4 } →</p> <p>NS/ NR?..... <input type="checkbox"/> 5 → Pase a Sección 3</p>	<p>¿El motivo del descontento es:</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <input type="checkbox"/> SI 1 </div> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <input type="checkbox"/> NO 2 </div> <div style="text-align: right; margin: 10px 0; border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> PASE A SECCIÓN 3 </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por tener ingresos bajos?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por muchas horas de trabajo?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por horarios de trabajo Inconveniente?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por excesiva carga de trabajo en horarios normales?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por no tener estabilidad laboral?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por trabajar en un ambiente perjudicial o con materiales dañinos para su salud?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por trabajar en la calle?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por trabajar con herramientas o maquinaria que le puedan provocar accidentes (andamio, grúas, guillotina, etc.)?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por las actividades o tareas que realiza?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por las pocas posibilidades de progresar?</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Por el ambiente de trabajo (malas relaciones entre compañeros o jefes)?</td> </tr> </table>	Por tener ingresos bajos?	Por muchas horas de trabajo?	Por horarios de trabajo Inconveniente?	Por excesiva carga de trabajo en horarios normales?	Por no tener estabilidad laboral?	Por trabajar en un ambiente perjudicial o con materiales dañinos para su salud?	Por trabajar en la calle?	Por trabajar con herramientas o maquinaria que le puedan provocar accidentes (andamio, grúas, guillotina, etc.)?	Por las actividades o tareas que realiza?	Por las pocas posibilidades de progresar?	Por el ambiente de trabajo (malas relaciones entre compañeros o jefes)?
Por tener ingresos bajos?	Por muchas horas de trabajo?	Por horarios de trabajo Inconveniente?	Por excesiva carga de trabajo en horarios normales?	Por no tener estabilidad laboral?	Por trabajar en un ambiente perjudicial o con materiales dañinos para su salud?	Por trabajar en la calle?	Por trabajar con herramientas o maquinaria que le puedan provocar accidentes (andamio, grúas, guillotina, etc.)?	Por las actividades o tareas que realiza?	Por las pocas posibilidades de progresar?	Por el ambiente de trabajo (malas relaciones entre compañeros o jefes)?		

COD PER	59	60										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

$$63 + 64 \geq 65 \quad \checkmark$$

~~$$63 + 64 < 65$$~~

REPREGUNTA



OBSERVACIÓN - VERIFICACIÓN - FIRMA

INSTRUCCIONES PARA OBTENER EL INGRESO NETO O GANANCIA

- + VENTAS BRUTAS O INGRESOS BRUTOS + AUTOCONSUMO Y/O AUTOSUMINISTRO**

- COSTO DE MATERIAS PRIMAS Y/O INSUMOS Y/O MATERIALES O MERCADERÍAS**

- GASTOS DE OPERACIÓN: LUZ, AGUA, TELÉFONO, ARRIENDO DEL LOCAL, SUELDOS, COMUNICACIONES, TRANSPORTE, GASTOS FINANCIEROS, PAGOS DE IMPUESTOS, APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS GASTOS**

- = INGRESO NETO O GANANCIA NETA**

SECCIÓN 3: INGRESOS - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

O C U P A C I Ó N P R I N C I P A L								O C U P A C I Ó N S E C U N D A R I A							
PATRONOS Y CUENTA PROPIA (Si en la Preg. 42 registraron las alternativas 5 ó 6)				ASALARIADOS Y EMPLEADOS DOMÉSTICOS (Si en pregunta 42 registraron códigos 1,2,3,4 ó 10)				ASALARIADOS E INDEPENDIENTES (Si en pregunta 50 registraron código 2)							
En el mes de AGOSTO ¿cuál fue el monto en dinero que recibió (...) por la venta de los productos, bienes o servicios de su negocio o establecimiento?		En el mes de AGOSTO ¿retiró de su negocio o tomó de lo que produce o vende, bienes, servicios o productos para el consumo del hogar? <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 </div>		En el mes de AGOSTO ¿cuánto gastó para el funcionamiento de su negocio en: compra de mercadería, pago de mano de obra, insumos o materia prima de los productos que vende, produce o los servicios que ofrece?		En el mes de AGOSTO en su ocupación como (...) ¿cuánto dinero líquido recibió por concepto de sueldo o salario y otros ingresos? <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;"> Registre 00 si todavía no ha cobrado </div>		En el mes de AGOSTO ¿cuánto le descontaron en total por las aportaciones al IESS, impuesto a la renta, comisaratos, almacenes, cooperativas, asociaciones, etc.?		En el mes de AGOSTO , además de su ingreso monetario ¿recibió por su trabajo especies o servicios tales como: alimentos, vivienda, vestido, etc.?		En su (s) otra (s) ocupación (es), ¿cuál fue su ingreso monetario total, ya sea como asalariado o por concepto de ganancia en el mes de AGOSTO ?		En su (s) otra (s) ocupación (es) ¿recibió por su trabajo pago en especies o retiró del negocio o producción bienes o productos para el consumo del hogar, en el mes de AGOSTO ? <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 </div>	
MONTO	COD	MONTO	MONTO	MONTO	MONTO	COD	MONTO	MONTO	COD	MONTO					
63		64	65	66	67		68	69		70	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 3: INGRESOS

Personas de 5 años y más										PARA PERSONAS OCUPADAS ACTIVAS (NO CESANTES)					OBSERVACIONES							
INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES		TRANSFERENCIAS Y OTRAS PRESTACIONES RECIBIDAS				BONO DE DESARROLLO HUMANO		BONO POR DISCAPACIDAD														
¿Recibió en el mes de AGOSTO ingresos por concepto de intereses por: cuenta de ahorros, corrientes, préstamos a terceros, hipotecas; bonos por acciones; arriendo de casas, edificios, terrenos, maquinaria, etc.? SI 1 NO 2		¿Recibió en el mes de AGOSTO ingresos por concepto de pensión por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, enfermedad, divorcio, cesantía, etc.? SI 1 NO 2				¿Recibió en el mes de AGOSTO dinero o especies por regalos o donaciones de personas o instituciones que vivan dentro del país? SI 1 NO 2		¿Recibió en el mes de AGOSTO dinero o especies enviado por parte de familiares o amigos que vivan en el exterior? SI 1 NO 2		¿Recibe el BONO DE DESARROLLO HUMANO? SI 1 NO 2 Pase a 77		¿Cuánto recibió en el mes de AGOSTO por el BONO DE DESARROLLO HUMANO? Si no recibió en el mes de AGOSTO registre 00 MONTO		¿Recibe el BONO POR EL CUIDADO BRINDADO A UNA PERSONA DISCAPACITADA DEL HOGAR? SI 1 NO 2 Pase a 79		¿Cuánto recibió en el mes de AGOSTO por el BONO DE DISCAPACIDAD JOAQUÍN GALLEGOS LARA? Si no recibió en el mes de AGOSTO registre 00 MONTO		¿(...) En sus horas libres o de ocio (en el hogar), continúa realizando actividades que cotidianamente hace en su trabajo? SI 1 NO 2 Siguiete sección Cuánto tiempo? Entre semana Fin de semana COD. Horas Minutos Horas Minutos				
COD PER	71	72	73	74	75	76	77	78	79													
01																						
02																						
03																						
04																						
05																						
06																						
07																						
08																						
09																						
10																						
11																						
12																						

SECCIÓN 4: ASPECTOS GENERALES DE LOS DESEMPLEADOS (AS)

PARA TODAS LAS PERSONAS QUE EN LA PREGUNTA 37 RESPONDIERON ALTERNATIVA 1 Ó 2
INFORMANTE DIRECTO

ASPECTOS GENERALES											OBSERVACIONES		
Durante la semana pasada, ¿realizó usted algún trabajo por paga o para obtener ganancias?		¿La semana pasada que no tenía trabajo USTED, que actividades realizó:									¿El principal motivo por el que usted está sin trabajo es:		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">Si..... 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-top: 5px;">Regresar a P. 20</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-top: 5px;">No..... 2</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 100px;">Si 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: 100px;">No 2</div> Estudió o estuvo capacitándose?..... 1 Hizo actividades de esparcimiento (deporte)?..... 2 Realizó alguna gestión para buscar trabajo?..... 3 Ayudó o se dedicó a otras labores del hogar o la familia?..... 4 Ayudó como voluntario/a?..... 5 Realizó trabajo agrícola, cría animales o pesca?..... 6 Realizó manualidades o tejidos para la venta?..... 7 Ayudó en algún negocio familiar?..... 8 Dio clases particulares, tareas dirigidas pagadas?..... 9 Realizó venta de algún producto por internet, catalogo o venta directa?..... 10 Otro (<i>especificar</i>)?.....11 <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%; font-size: small;"> 1234567891011 </div>									Despido/ Renuncia obligatoria..... 1 Terminación de contrato..... 2 Renuncia Voluntaria..... 3 Cierre/clausura de la empresa donde trabajaba..... 4 Quiebra o cierre de negocio..... 5 Terminación del ciclo agrícola o temporada del trabajo..... 6 Condiciones climáticas (lluvias, sequías, inundaciones, heladas)..... 7 Antes no tuvo necesidad de trabajar..... 8 Otro, (<i>especificar</i>)..... 9		
COD. PER.	1	2									3		
01													
02													
03													
04													
05													
06													

SECCIÓN 5: USO DEL TIEMPO

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS – INFORMANTE DIRECTO

¿Participa en los quehaceres de su hogar, tales como: preparación de alimentos, tender las camas, limpiar toda la casa, lavar la ropa, realizar compras, etc.,?

SI 1

NO 2

Pase a la siguiente sección

¿Cuántas horas la semana pasada le dedicó a realizar tareas del hogar como:

¿Cocinó o preparó alimentos para consumirse en el desayuno, almuerzo, merienda, entre comidas, incluyendo comidas para llevar?

SI 1

NO 2

¿Cuánto tiempo le dedicó de:

Lunes a viernes		Sábado y domingo	
COD.	Horas	Minutos	Horas
			Minutos

¿Tendió la(s) cama(s) o preparó y/o recogió el lugar donde se duerme?

SI 1

NO 2

¿Cuánto tiempo le dedicó de:

Lunes a viernes		Sábado y domingo	
COD.	Horas	Minutos	Horas
			Minutos

¿Hizo la limpieza general de su casa excepto el área de cocina, área de baño o escusado?

SI 1

NO 2

¿Cuánto tiempo le dedicó de:

Lunes a viernes		Sábado y domingo	
COD.	Horas	Minut.	Horas
			Minut.

¿Lavó su ropa y/o de los miembros del hogar?

SI 1

NO 2

¿Cuánto tiempo le dedicó de:

Lunes a viernes		Sábado y domingo	
COD.	Horas	Minut.	Horas
			Minut.

¿Realizó compras o trueque de carnes, verduras, frutas, víveres, artículos de limpieza y otros que requiere de compras periódicas?

SI 1

NO 2

¿Cuánto tiempo le dedicó de:

Lunes a viernes		Sábado y domingo	
COD.	Horas	Minut.	Horas
			Minut.

¿Hizo compras diarias en el barrio o comunidad?

SI 1

NO 2

¿Cuánto tiempo le dedicó de:

Lunes a viernes		Sábado y domingo	
COD.	Horas	Minut.	Horas
			Minut.

¿Se encargó de vigilar la seguridad del hogar, cerrar puertas por la noche o al salir, guardar el automóvil o cualquier medio de transporte?

SI 1

NO 2

¿Cuánto tiempo le dedicó de:

Lunes a viernes		Sábado y domingo	
COD.	Horas	Minut.	Horas
			Minut.

COD PER	1	2	3	4	5	6	7	8
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

SECCIÓN 6 : ÍNDICE DE CONFIANZA AL CONSUMIDOR

OBSERVACIONES

SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR							
1.- Con relación al mes anterior, ¿la situación económica de su hogar es:		5.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en vestimenta (ropa en general) es:		9.- ¿Planea usted o algún miembro del hogar adquirir un vehículo en los próximos 6 meses?			
- Mejor ?.....	1	- Mayor ?.....	1	- Si	1		
- Igual ?.....	2	- Igual ?.....	2	- No.....	2		
- Peor ?.....	3	- Menor ?.....	3	10.- ¿Planea usted o algún miembro del hogar adquirir un inmueble (casa, departamento, pieza) en los próximos 6 meses?			
2.- ¿Cómo cree usted que será la situación económica de su hogar dentro de los próximos 3 meses:		6.- ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hogar en vestimenta dentro de los próximos 3 meses:		- Si		1	
- Mejor ?.....	1	- Mayor ?.....	1	- No		2	
- Igual ?.....	2	- Igual ?.....	2	11.- ¿Usted o algún miembro del hogar tiene planes de endeudamiento en los próximos 6 meses (bancos, financieras, tarjetas, de crédito, cooperativas de ahorro, etc.)?		1	
- Peor ?.....	3	- Menor ?.....	3	- Si		2	
3.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en entretenimiento (cine, discotecas, etc.) es:		7.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en electrodomésticos (cocina, refrigeradora, televisor, plancha, etc.) es:		SITUACIÓN ECONÓMICA DEL PAÍS			
- Mayor ?.....	1	- Mayor ?.....	1	12.- Con relación al mes anterior, ¿la situación económica del país es:		1	
- Igual ?.....	2	- Igual ?.....	2	- Mejor ?.....		2	
- Menor ?.....	3	- Menor ?.....	3	- Igual ?.....		3	
4.- ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hogar en entretenimiento dentro de los próximos 3 meses?		8.- ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hogar en electrodomésticos dentro de los próximos 3 meses:		- Peor ?.....			
- Mayor ?.....	1	- Mayor ?.....	1	13.- ¿Usted considera que durante los próximos 3 meses la situación económica del país será:		1	
- Igual ?.....	2	- Igual ?.....	2	- Mejor ?.....		2	
- Menor ?.....	3	- Menor ?.....	3	- Igual ?.....		3	
				- Peor ?.....			

SECCIÓN 7: DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR - JEFE O CÓNYUGE

1. VÍA DE ACCESO PRINCIPAL A LA VIVIENDA. (Por observación)			5. ¿Cuál es el material predominante de las PAREDES de la VIVIENDA:			10a. ¿El AGUA que recibe la vivienda es:			OBSERVACIONES
- Carretera/ calle pavimentada o adoquinada <input type="checkbox"/> 1 - Empedrado..... <input type="checkbox"/> 2 - Lastrado/ calle de tierra..... <input type="checkbox"/> 3 - Sendero..... <input type="checkbox"/> 4 - Río/ Mar..... <input type="checkbox"/> 5 - Otro, cuál ? <input type="checkbox"/> 6	* Hormigón/bloque/ladrillo?..... <input type="checkbox"/> 1 * Asbesto/cemento (Fibrolit)?..... <input type="checkbox"/> 2 * Adobe/tapia?..... <input type="checkbox"/> 3 * Madera?..... <input type="checkbox"/> 4 * Bahareque (caña, carrizo revestido)?..... <input type="checkbox"/> 5 * Caña o estera?..... <input type="checkbox"/> 6 * Otra, cuál?..... <input type="checkbox"/> 7	* Por tubería dentro de la vivienda?..... <input type="checkbox"/> 1 * Por tubería fuera de la vivienda pero dentro del edificio, lote o terreno?..... <input type="checkbox"/> 2 * Por tubería fuera del edificio, lote o terreno?..... <input type="checkbox"/> 3 * No recibe agua por tubería sino por otros medios?..... <input type="checkbox"/> 4	Estado: 1. Bueno <input type="checkbox"/> 2. Regular <input type="checkbox"/> 3. Malo <input type="checkbox"/>			11. ¿El servicio de DUCHA con que cuenta el HOGAR es: * Exclusivo del hogar?..... <input type="checkbox"/> 1 * Compartido con otros hogares?..... <input type="checkbox"/> 2 * No tiene?..... <input type="checkbox"/> 3			
2. TIPO DE VIVIENDA (Observación del encuestador) * Casa o villa..... <input type="checkbox"/> 1 * Departamento..... <input type="checkbox"/> 2 * Cuartos en casa de inquilinato..... <input type="checkbox"/> 3 * Mediagua..... <input type="checkbox"/> 4 * Rancho, Covacha..... <input type="checkbox"/> 5 * Choza..... <input type="checkbox"/> 6 * Carpa..... <input type="checkbox"/> 7 * Otra, cuál ?..... <input type="checkbox"/> 8			6. ¿De cuántos cuartos dispone este HOGAR, sin incluir cuartos de cocina, baños, garajes o los dedicados exclusivamente para negocio? * Número de cuartos <input type="text"/> <input type="text"/>			12. ¿Con qué tipo de ALUMBRADO cuenta PRINCIPALMENTE este HOGAR: * Empresa eléctrica pública?..... <input type="checkbox"/> 1 * Planta eléctrica privada?..... <input type="checkbox"/> 2 * Vela, candil, mechero, gas?..... <input type="checkbox"/> 3 * Ninguno?..... <input type="checkbox"/> 4			
3. El material predominante del TECHO de la vivienda es: - Hormigón/ losa/ cemento ?..... <input type="checkbox"/> 1 - Asbesto (Eternit) ?..... <input type="checkbox"/> 2 - Zinc ?..... <input type="checkbox"/> 3 - Teja ?..... <input type="checkbox"/> 4 - Palma/ paja/ hoja ?..... <input type="checkbox"/> 5 - Otro, cuál ?..... <input type="checkbox"/> 6			7. ¿De estos cuartos, cuántos utiliza este HOGAR en forma exclusiva para dormir? * Número de cuartos <input type="text"/> <input type="text"/> Ninguno = 00			13. ¿Cómo elimina este HOGAR la mayor parte de la basura : * Contratan el servicio?..... <input type="checkbox"/> 1 * Servicio municipal ?..... <input type="checkbox"/> 2 * Botan a la calle, quebrada, río?..... <input type="checkbox"/> 3 * La queman, entierran?..... <input type="checkbox"/> 4 * Otra, cuál ?..... <input type="checkbox"/> 5			
Estado: 1. Bueno <input type="checkbox"/> 2. Regular <input type="checkbox"/> 3. Malo <input type="checkbox"/>			7a. ¿De estos cuartos, cuántos utiliza este HOGAR en forma exclusiva para negocios? * Número de cuartos <input type="text"/> <input type="text"/> Ninguno = 00			14. La vivienda que ocupa este Hogar es: - En arriendo ?..... <input type="checkbox"/> 1 - Anticresis y/o arriendo ?..... <input type="checkbox"/> 2 - Propia y la está pagando ?..... <input type="checkbox"/> 3 - Propia y totalmente pagada ?..... <input type="checkbox"/> 4 - Cedida ?..... <input type="checkbox"/> 5 - Recibida por servicios ?..... <input type="checkbox"/> 6 - Otra, cuál ?..... <input type="checkbox"/> 7			
4. El material predominante del PISO de la vivienda es: - Duela/ parquet/ tabloncillo/ tablón tratado/ piso flotante ?..... <input type="checkbox"/> 1 - Cerámica/ baldosa/ vinyl ?..... <input type="checkbox"/> 2 - Mármol/ marmetón ?..... <input type="checkbox"/> 3 - Cemento/ ladrillo?..... <input type="checkbox"/> 4 - Tabla/ tablón no tratado ?..... <input type="checkbox"/> 5 - Caña ?..... <input type="checkbox"/> 6 - Tierra ?..... <input type="checkbox"/> 7 - Otro, cuál ?..... <input type="checkbox"/> 8			8. ¿Este HOGAR cocina principalmente con: * Gas?..... <input type="checkbox"/> 1 * Leña, carbón?..... <input type="checkbox"/> 2 * Electricidad?..... <input type="checkbox"/> 3 * Otro, cuál?..... <input type="checkbox"/> 4			9. ¿Con qué tipo de SERVICIO HIGIÉNICO cuenta el HOGAR: * Excusado y alcantarillado?..... <input type="checkbox"/> 1 * Excusado y pozo séptico?..... <input type="checkbox"/> 2 * Excusado y pozo ciego?..... <input type="checkbox"/> 3 * Letrina?..... <input type="checkbox"/> 4 * No tiene?..... <input type="checkbox"/> 5			
Estado: 1. Bueno <input type="checkbox"/> 2. Regular <input type="checkbox"/> 3. Malo <input type="checkbox"/>			10. ¿De dónde obtiene el agua principalmente este HOGAR: * Red Pública?..... <input type="checkbox"/> 1 * Pila o llave pública?..... <input type="checkbox"/> 2 * Otra fuente por tubería?..... <input type="checkbox"/> 3 * Carro repartidor/triciclo?..... <input type="checkbox"/> 4 * Pozo?..... <input type="checkbox"/> 5 * Río, vertiente o acequia?..... <input type="checkbox"/> 6 * Otro, cuál?..... <input type="checkbox"/> 7						

