

GESTIÓN DE ESTADÍSTICAS PERMANENTES A HOGARES
ENCUESTA NACIONAL DE EMPLEO, DESEMPLEO Y SUBEMPLEO
MES DE INVESTIGACIÓN: NOVIEMBRE 2025



CONFIDENCIALIDAD:

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

1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

Provincia:	<input type="text"/>	Cabecera cantonal o parroquial:	<input type="text"/>
Cantón:	<input type="text"/>		
Conglomerado:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Área:	Urbana <input type="checkbox"/>	Rural <input type="checkbox"/>	
Zona:	<input type="text"/>	Sector:	<input type="text"/>
Panel (MyC):	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Letra	No. de Vivienda Panel (MyC)	<input type="text"/> <input type="text"/> (01-10)
Si es vivienda de reemplazo (08 – 09 – 10) y la encuesta fue efectiva, registre el número de la vivienda a la que reemplaza (01 – 07): <input type="checkbox"/>			
Nro. de Hogar:	<input type="text"/>	Período:	<input type="text"/>

2. IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE LA VIVIENDA EFECTIVA

Manzana (MyC):	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Edificio (MyC):	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Vivienda (Myc)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Piso No.	
Calle:			
Nro de casa/municipio:			

3. DATOS DEL INFORMANTE Y DEL HOGAR

Nombre del Jefe del Hogar:			
Nombre del Informante Calificado:	<input type="text"/> <input type="text"/>		
Teléfono Celular	<input type="text"/>	Teléfono Convencional	<input type="text"/>

4. RESULTADO DE LA ENTREVISTA

CAMPO (marcar con "X")	
1. EFECTIVA	<input type="checkbox"/>
2. RECHAZO	<input type="checkbox"/>
3. NADIE EN CASA	<input type="checkbox"/>
4. VIV. TEMPORAL	<input type="checkbox"/>
5. VIV. DESOCUPADA	<input type="checkbox"/>
6. VIV. CONSTRUCCIÓN.	<input type="checkbox"/>
7. VIV. INHABITABLE O DESTRUIDA	<input type="checkbox"/>
8. VIV. CONVERTIDA EN NEGOCIO	<input type="checkbox"/>
9. OTRA RAZÓN	<input type="checkbox"/>
LLAMADAS TELEFÓNICAS (marcar con "X")	
10. NO CONTESTA	<input type="checkbox"/>
11. APAGADO SIN COBERTURA	<input type="checkbox"/>
12. NÚMERO EQUIVOCADO	<input type="checkbox"/>
13. NÚMERO INVÁLIDO	<input type="checkbox"/>

5. FORMA DE CAPTURA

1. PRESENCIAL	<input type="checkbox"/>
2. LLAMADA TELEFÓNICA	<input type="checkbox"/>

FORMULARIO DE

6. RESUMEN GENERAL DE LA ENTREVISTA

NÚMERO DE MIEMBROS DEL HOGAR				POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS			
SEXO	EDAD	MENORES DE 5 AÑOS	POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS	TOTAL	OCCUPADA	DESOCUPADA	INACTIVA
					Preg. Cod.		
HOMBRES					20 — 1 21 — 1-11 22 — 1		
MUJERES							
TOTAL							

7. PERSONAL TÉCNICO DE LA ENCUESTA

NOMBRE DEL ENCUESTADOR DE CAMPO:	C.I. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
NOMBRE DEL SUPERVISOR DE CAMPO:	C.I. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
NOMBRE DEL CRÍTICO-CODIFICADOR:	C.I. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
NOMBRE DEL DIGITADOR:	C.I. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
NOMBRE DEL VALIDADOR:	C.I. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

8. OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTA

Fecha de la entrevista	AÑO	MES	DÍA
	2 0 2 5	1 1	

	SISTEMA ANTERIOR	EDAD	SISTEMA ACTUAL REFORMA CURRICULAR
PRIMARIA 6 años	JARDÍN DE INFANTES	5 AÑOS	1 ER . AÑO DE EDUCACIÓN 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
	SEXTO GRADO	11 AÑOS	7 MO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA
	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 BACHILLERATO
	QUINTO CURSO	16 AÑOS	2 DO . AÑO DE BACHILLERATO
	SEXTO CURSO	17 AÑOS	3 ER . AÑO DE BACHILLERATO
BÁSICA 10 años			
BACHILLERATO 3 años			

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

<p>¿Asiste (...) actualmente a clases?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">NO 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; background-color: #e0e0e0;">Pase a 9</div>	<p>¿(...) asiste a la jornada de:</p> <p>La mañana?..... 1</p> <p>La tarde?..... 2</p> <p>La noche?..... 3</p> <p>Jornada integral?.. 4</p> <p>Dos jornadas?.... 5</p> <p>A distancia?..... 6</p>	<p>El establecimiento donde estudia (...) es:</p> <p>Fiscal/Público?..... 1</p> <p>Fiscomisional?..... 2</p> <p>Particular?..... 3</p> <p>Municipal?..... 4</p>	<p>Generalmente (...) para la realización de las actividades educativas:</p> <p>Cuenta con equipo electrónico de uso exclusivo?..... 1</p> <p>Cuenta con equipo electrónico de uso compartido?..... 2</p> <p>No cuenta con equipo electrónico?..... 3</p> <p>No necesita equipo electrónico?..... 4</p>	<p>¿Cuál es la razón principal para que (...) no asista actualmente a la escuela, colegio o universidad?</p> <p style="text-align: center;">Pase a 10</p> <p>Edad..... 1 Terminó sus estudios..... 2 Falta de recursos económicos..... 3 Por fracaso escolar..... 4 Por trabajo..... 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 educación.. 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 Por falta de recursos tecnológicos (Internet, computadora, celular)..... 16 Otra, cuál?(Especifique)..... 17</p>	<p>¿Cuál es el nivel de instrucción y año más alto que aprobó (...)?</p> <p>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</p>	<p>¿Sabe (...) leer y escribir?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">NO 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; background-color: #e0e0e0;">Pase a 15</div>		
						NIVEL	AÑO APROBADO	

COD PER	7	8	8.1	8.5	9	10	11	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

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS			LUGAR DE NACIMIENTO PARA TODAS LAS PERSONAS																								
<p>¿Por los estudios realizados (...) obtuvo algún título superior?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 10px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 10px;">NO 2</div> </div>			<p>¿Cómo se identifica (...) según su cultura y costumbres:</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>Indígena?.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Afroecuatoriano/a</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Afrodescendiente?.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>Negro/a?.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> <tr><td>Mulato/a?.....</td><td style="text-align: right;">5</td></tr> <tr><td>Montubio/a?.....</td><td style="text-align: right;">6</td></tr> <tr><td>Mestizo/a?.....</td><td style="text-align: right;">7</td></tr> <tr><td>Blanco/a?.....</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> <tr><td>Otro, cuál?(Especifique)</td><td></td></tr> </table>							Indígena?.....	1	Afroecuatoriano/a	2	Afrodescendiente?.....	3	Negro/a?.....	4	Mulato/a?.....	5	Montubio/a?.....	6	Mestizo/a?.....	7	Blanco/a?.....	8	Otro, cuál?(Especifique)	
Indígena?.....	1																										
Afroecuatoriano/a	2																										
Afrodescendiente?.....	3																										
Negro/a?.....	4																										
Mulato/a?.....	5																										
Montubio/a?.....	6																										
Mestizo/a?.....	7																										
Blanco/a?.....	8																										
Otro, cuál?(Especifique)																											
COD	¿Qué título obtuvo?	USO INEC	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">COD</th> <th style="width: 20%;">PROVINCIA/PAÍS</th> <th style="width: 20%;">CANTÓN</th> <th style="width: 20%;">PARROQUIA</th> <th style="width: 10%;">Cod Prov</th> <th style="width: 10%;">Cod Can</th> <th style="width: 10%;">Cod Parr</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td colspan="5" style="text-align: center;">15A</td> </tr> </tbody> </table>							COD	PROVINCIA/PAÍS	CANTÓN	PARROQUIA	Cod Prov	Cod Can	Cod Parr	12	15	15A								
COD	PROVINCIA/PAÍS	CANTÓN	PARROQUIA	Cod Prov	Cod Can	Cod Parr																					
12	15	15A																									
COD PER										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

REGISTRE EL CÓDIGO DE LA PERSONA QUE INFORMA	<p>¿Qué hizo (...) la semana pasada:</p> <p>Atender negocio propio?..... Fabricar algún producto?..... Hacer algo en casa por un ingreso?..... Brindar algún servicio?..... Ayudar en algún negocio familiar?..... Ayudar en el trabajo de algún familiar?..... Como aprendiz remunerado en dinero o en especie?..... Labores agrícolas o cuidado de animales?..... Estudiante que realizó algún trabajo?..... Trabajar para otra familia?..... Otra actividad por un ingreso?..... No realizó ninguna actividad?.....</p>	<p>¿Realizó (...) la semana pasada alguna actividad dentro o fuera de su casa para ayudar al mantenimiento del hogar, tal como:</p> <p>Trabajó al menos una hora? 1 Pase a 24 No trabajó? 2</p>	<p>¿Aunque (...) no haya trabajado la semana pasada, tiene algún trabajo o negocio al cual seguro va a volver?</p> <p>Pase a 24</p>	<p>¿Por qué razón (...) no trabajó la semana pasada?</p> <p>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? (Especifique)..... 7</p>	<p>Durante el tiempo de ausencia del trabajo, ¿continua(ó) (...) recibiendo algún ingreso?</p> <p>Si 1 Pase a 32 No 2</p>	<p>Desde que dejó de trabajar hasta que espera regresar ¿Cuánto tiempo estará (...) ausente:</p> <p>3 meses o menos..... 1 Más de 3 meses..... 2 No está seguro de regresar..... 3</p>
---	--	--	--	---	--	--

COD PER	COD. PER. INF.	20	21	22	23	23.2	23.3	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>¿Cuántas horas trabajó (...) la semana pasada o la última semana que trabajó?</p> <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 5px; border: 1px solid black; text-align: center;"><u>En todos sus trabajos</u></div> <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 5px; border: 1px solid black; text-align: center;">Si es menos de 40 horas</div> <div style="padding-left: 20px;">Pase a 25</div> <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 5px; border: 1px solid black; text-align: center;">Si es 40 horas o más</div> <div style="padding-left: 20px;">Pase a 26</div> <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 5px; border: 1px solid black; text-align: center;">No. de horas</div>	<p>¿Por qué razón (...) trabajó menos de 40 horas:</p> <p>Porque su trabajo así lo exige?..... 1</p> <p>No pudo conseguir trabajo en otra parte?..... 2</p> <p>No pudo conseguir más trabajo?..... 3</p> <p>Reducción de las actividades económicas?.... 4</p> <p>Por falta de materia prima?..... 5</p> <p>Motivos de salud, personales o familiares?.... 6</p> <p>Por estudios?..... 7</p> <p>Vacaciones o días feriados,huelga o paro?.... 8</p> <p>No desea o no necesita trabajar más horas?. 9</p>	<p>¿Por qué razón (...) trabajó la semana pasada 40 horas o más:</p> <p>Horario normal?..... 1</p> <p>Horas extras?..... 2</p> <p>Exceso de trabajo o clientes?..... 3</p> <p>Horas de trabajo necesarias para obtener un ingreso suficiente?..... 4</p> <p>Otro, cuál? (Especifique)..... 5</p>	<p>Tomando en cuenta el número de horas trabajadas la semana pasada o la última semana que trabajó ¿desearía (...):</p> <p>- Trabajar más horas en su (s) trabajo (s) actual (es)?..... 1</p> <p>- Trabajar más horas en otro trabajo adicional?..... 2</p> <p>- Cambiar el (los) trabajo (s) actual (es) por otro trabajo con más horas?... 3</p> <p>- No desea trabajar más horas?..... 4</p>
---	---	---	--

COD PER	24	25	26	27	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>¿Está disponible (...) para trabajar horas adicionales a la semana?</p> <p>Si 1</p> <p>No 2</p> <p>Pase a 29a</p>	<p>¿Cuántas horas adicionales a la semana estaría (...) disponible para trabajar?</p> <p>Pase a 30</p>	<p>¿Cuál es la razón por la que (...) no desea o no está disponible para trabajar más horas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tiene a cargo el cuidado de algún miembro de su hogar?..... 1 - Tiene que estudiar y no tiene más tiempo para trabajar?..... 2 - Sus condiciones de salud no le permiten trabajar más horas?..... 3 - Cree que con las horas que trabaja tiene un ingreso suficiente?..... 4 - Piensa que no conseguirá un mejor trabajo?..... 5 - Considera que ya trabaja demasiadas horas?..... 6 - Otra, cuál?..... 7 <p>Pase a 40</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 <p>Pase a 31</p> <p>Pase a 40</p>
---	---	--	---

COD PER	28	29	29a	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 Buscar por Internet?..... 8 Enviar o presentar hojas de vida (carpeta)?..... 9 Otra gestión? (Especifique)..... 10 No realizó ninguna gestión para buscar trabajo..... 11 		<p>¿Hace cuánto tiempo busca trabajo (...)?</p> <p>Pase a 33</p>	<p>¿Por qué razón no buscó trabajo (...):</p> <p>Tiene un trabajo esporádico u ocasional?..... 1</p> <p>Tiene un trabajo para empezar inmediatamente?..... 2</p> <p>Espera respuesta a una gestión para empresa o negocio propio?..... 3</p> <p>Espera respuesta de un empleador u otra gestiones para conseguir empleo?..... 4</p> <p>Espera cosecha o temporada de trabajo?..... 5</p> <p>Piensa que no le darán trabajo o se cansó de buscar?..... 6</p> <p>No cree poder encontrar?..... 7</p> <p>No tiene necesidad o deseos de trabajar?..... 8</p> <p>No tiene tiempo?..... 9</p> <p>Su cónyuge o su familia no le permiten?..... 10</p> <p>Está enfermo/incapacitado?..... 11</p> <p>No está en edad de trabajar?..... 12</p> <p>Pase a 37</p> <p>No. semanas</p>	<p>¿(...) está disponible para trabajar?</p> <p>Pase a 35</p> <p>Pase a 37</p> <p>Pase a 36</p>
---	--	---	---	--

COD PER	32	33	34	35	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>¿ (...) es:</p> <p>Rentista?..... 1 Jubilado o pensionado?.... 2 Estudiante?..... 3 Ama de casa?..... 4 Incapacitado?..... 5 Otro, cuál? <i>(Especifique)</i>..... 6</p> <p style="text-align: center;">Pase a 61B1</p>	<p>¿Trabajó (...) anteriormente?</p> <p style="text-align: center;">Sí 1</p> <p style="text-align: center;">No 2</p> <p style="text-align: center;">Pase a 61B1</p>	<p>¿Por qué motivos dejó de trabajar (...)?</p> <p>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>	<p>¿Hace cuánto tiempo (...) no trabaja?</p> <p style="text-align: center;">No. Semanas</p>
---	--	---	--

COD PER	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					ESTRATEGIAS PARA DESCRIBIR LA OCUPACIÓN
¿QUÉ HACE?	¿CUÁL ES EL PRODUCTO?	¿CON QUÉ LO HACE?	ACTIVIDAD ECONÓMICA	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO	OCCUPACIÓN (DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES o TAREAS o LABORES)
Cultiva	Flores		Cultivo de flores	Texas flowers S.A.	Agricultor: Siembra, cultiva, cosecha, recoge las flores
Cultiva y cría	Maíz y cerdos		Cultivo de maíz y cría cerdos	Hacienda "Cordovez"	Productor agropecuario: Sembrar y cultivar maíz y criar cerdos
Explotación de canteras	Piedra		Ejplotación de canteras de piedra	Minas "Lican"	Minero: Extraer piedra de la mina
Producción	Azúcar	Caña de azúcar	Producción de azúcar de caña	Ingenio azucarero Valdez	Peón agrícola: Limpia y riega el terreno
Fabricación	Tubos	Plástico	Fábrica de tubos de plástico	Tuboplas	Operador de máquina para la fabricación de tubos de plástico
Confección	Prendas de vestir, ternos	Máquina	Confección de prendas, ternos	Sastrería "Carlos"	Sastre: Confecciona prendas de vestir a la medida
Servicio	Educación	En escuela	Servicio de educación en Escuela	Escuela La Providencia	Profesora: Enseña, dirige tareas a niños de Quinto de Básica
Servicio	Salud	Hospital	Servicio de Salud en Hospital	Hospital Regional MSP	Médico cardiólogo: Atiende, diagnostica y receta a los pacientes
Transporte	Pasajeros	Bus urbano	Transporte de pasajeros bus urbano	Transporte "Chillogallo"	Chofer: Transporta pasajeros en bus urbano
Venta	Víveres	En tienda	Venta de víveres en tienda	Abarrotes "La golosina"	Vendedor: Atiende, despacha víveres en la tienda
Venta	Caramelos	Ambulante	Venta de caramelos ambulantemente		Vendedor: Ambulante de caramelos
Venta	Verduras	Mercado	Venta de verduras al por menor en puesto de mercado		Vendedor: Vende verduras en el puesto de mercado
Reparar	Sistema eléctrico	Vehículos	Servicio de reparación del sistema eléctrico de vehículos	Mecánica "Electrocar"	Electricista: Arregla el sistema eléctrico de automotores
Asesoría	Contable		Asesoría Contable	Estudio contable "Ruiz"	Asesor Contable: Lleva las contabilidades, declara impuestos de diferentes empresas
Construir	Casas		Construcción de casas	Constructora "Vial"	Albañil: Construye casas, levanta paredes - columnas, funde lozas
Construir	Casas		Construcción de casas		Peón de albañil: cierne la arena, y pasa materiales (bloques, ladrillos, etc.)
Servicio	Internet y juegos		Servicio de alquiler de internet y juegos en red	Cibercafé Paola	Cobra el servicio del alquiler de las computadoras
Servicio	De corte de cabello		Servicio de peluquería	Peluquería "Estilos"	Estilista: lava, corta peina el cabello

ENCUESTADOR/A

Tenga presente que los CESANTES (Pregunta 37 = 1) que llegan hasta la pregunta 42, pasan a la pregunta 61B1 de la SECCIÓN 2B.

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

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

RAMA DE ACTIVIDAD	GRUPO DE OCUPACIÓN
<p>¿A qué se dedica principalmente la empresa o negocio donde trabaja(ba) (...)?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;">REGISTRE LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES</div>	<p>¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza(ba) (...)?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;">REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</div>
USO INEC	USO INEC

COD PER	40	41	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 - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

CATEGORÍA DE OCUPACIÓN		El trabajo que realiza (...) como (preg. 41) es haciendo labores agrícolas, silvícolas, criando o cazando animales, o pescando?	Los productos obtenidos por el trabajo de (...), son:	COOPERATIVA O ASOCIACIÓN		DEPENDENCIA ECONÓMICA	
				¿Usted es socio de cooperativa o asociación?	SI 1	NO 2	Pase a Pregunta 45
<p>¿En esta ocupación (...) es o era:</p> <p>Empleado/Obra de Gobierno\ Estado?..... 1</p> <p>Empleado/Obra Privado?..... 2</p> <p>Empleado/Obra Tercerizado?..... 3</p> <p>Jornalero o Peón?..... 4</p> <p>Patrón?..... 5</p> <p>Cuenta Propia?..... 6</p> <p>Trabajador del hogar No Remunerado?..... 7</p> <p>Trabajador No Remunerado en otro Hogar?..... 8</p> <p>Ayudante No Remunerado de asalariado / Jornalero?..... 9</p> <p>Empleado(a) Doméstico(a)?..... 10</p>		Pase a 43	Sí..... 1 No..... 2 Pase a 42A	Todo para la venta?..... 1 La mayor parte para la venta?..... 2 Todo para el consumo del hogar?..... 3 La mayor parte para consumo del hogar?... 4	SI 1 NO 2 Pase a Pregunta 45	¿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	
<i>Sólo se registrará código 1 "Con Nombramiento", cuando se haya registrado código 1 "Empleado/Obra de Gobierno\ Estado" en la pregunta 42</i>							
CESANTES, SI P37=1 PASE A 61B1							

COD PER	42	42.1	42.2	42A	43	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 - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

¿(...) recibe por parte de su patrono o empleador:

¿Cuántos años trabaja (...) como (preg. 41)?

SI 1

NO 2

Si es menos de un año, registre 00

ALIMENTACIÓN?	VIVIENDA?	TRANSPORTE?	VACACIONES?	ROPA DE TRABAJO?	SEGURO SOCIAL?	SEGURO MÉDICO?	GUARDERÍA?	CURSOS DE CAPACITACIÓN?	13° SUELDO	14° SUELDO	No. de años
---------------	-----------	-------------	-------------	------------------	----------------	----------------	------------	-------------------------	------------	------------	-------------

COD PER	44											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?		Menos de 100 100 y más Pase a 50		¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) lleva: Registros contables completos? 1 Sólo un cuaderno de cuentas? 2 No lleva ningún registro? 3 No Sabe..... 4		¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) tiene Registro Único de Contribuyentes RUC? SI 1 NO 2 No Sabe..... 3		¿Cuántas horas trabaja (...) habitualmente a la semana en su:		
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	COD.	CUÁNTAS?							OCCUPACIÓN PRINCIPAL?	OCCUPACIÓN SECUNDARIA?	OTRAS OCCUPACIONES?

COD PER	46	47	48	49	50	51	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

ENCUESTADOR/A:
LAS PREGUNTAS QUE
A CONTINUACIÓN SE
PRESENTAN ESTÁN
REFERIDAS AL
TRABAJO
SECUNDARIO
Recuerde que las
preguntas 52 a 58
deberán ser realizadas,
si en la pregunta 50 se
ha registrado el código
2, caso contrario pase a
la Pregunta 61B1.

SECCIÓN 2: OCUPACIÓN SECUNDARIA - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

RAMA DE ACTIVIDAD	GRUPO DE OCUPACIÓN	CATEGORÍA DE OCUPACIÓN	COOPERATIVA O ASOCIACIÓN
<p>¿A qué se dedica principalmente la empresa, negocio, establecimiento, institución o finca donde trabaja (...)?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">DESCRIBA LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES</div>	<p>¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza (...)?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</div>	<p>¿En esta ocupación (...) es:</p> <p>Empleado/Obrero de Gobierno\ Estado?..... Empleado/Obrero Privado?..... Empleado/Obrero Tercerizado?..... Jornalero o Peón?..... Patrón?..... Cuenta Propia?..... Trabajador del hogar No Remunerado?..... Trabajador No Remunerado en otro Hogar?..... Ayudante No Remunerado de asalariado / Jornalero?.....</p> <p>Empleado(a) Doméstico(a)?...</p>	<p>¿Usted es socio de cooperativa o asociación?</p> <p>1 } 2 } 3 } Pase a 4 } 55 5 } 6 } 7 } 8 } Pase a 9 } 55 10 }</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">NO 2</div>
USO INEC	USO INEC		

COD PER	52	53	54	54A	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 SECUNDARIA - 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 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:		
Local de una empresa o del patrono?.....	1	Menos de 100	1	Registros contables completos?.....	1	
Una obra en construcción?.....	2	100 y más	2	Sólo un cuaderno de cuentas?.....	2	
Se desplaza?.....	3			No lleva ningún registro?.....	3	
Al descubierto en la calle?.....	4			No Sabe.....	4	
Kiosko en la calle?.....	5				No Sabe.....	3
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	COD.	CUÁNTAS?			

Pase a 61B1

```

graph TD
    A[Menos de 100] --> B[100 y más]
    B --> C[Pase a 61B1]
    
```

COD PER	55	56	57	58	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

OBSERVACIONES

$$63 + 64 > = 65$$

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



REPREGUNTA



OBSERVACIÓN – VERIFICACION - 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 2B: SEGURIDAD SOCIAL
PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS**
APORTE A LA SEGURIDAD SOCIAL

¿A cuál de las siguientes formas de seguridad social aporta actualmente (...):

IESS General?..... 1

IESS Voluntario?..... 2

Seguro Campesino?..... 3

Seguro del ISSFA o ISSPOL?..... 4

No aporta?..... 5

No sabe 6

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
**PATRONOS Y CUENTA PROPIA
(Si en la Preg. 42 registraron las alternativas 5 ó 6)**

En el mes de **OCTUBRE**, ¿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 **OCTUBRE**, ¿retiró de su negocio o tomó de lo que produce o vende, bienes, servicios o productos para el consumo del hogar?

En el mes de **OCTUBRE**, ¿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?

SI 1
NO 2


O C U P A C I Ó N P R I N C I P A L
**ASALARIADOS Y EMPLEADOS DOMÉSTICOS
(Si en pregunta 42 registraron códigos 1,2,3,4 ó 10)**

En el mes de **OCTUBRE**, en su ocupación como (...) ¿cuánto dinero líquido recibió por concepto de sueldo o salario y otros ingresos?

En el mes de **OCTUBRE**, ¿cuánto le descontaron en total por las aportaciones al IESS, impuesto a la renta, comisarios, almacenes, cooperativas, asociaciones, etc.?

En el mes de **OCTUBRE**, además de su ingreso monetario ¿recibió por su trabajo especies o servicios tales como: alimentos, vivienda, vestido, etc.?

SI 1
NO 2


ENCUESTADOR/A:
**SI EN LA
PREGUNTA 22
RESPONDÍÓ
“NO”=2**
**PASE A 71, CASO
CONTRARIO
CONTINÚE CON
LA SIGUIENTE
SECCIÓN**
**INGRESOS SEGÚN
CORRESPONDA**

MONTO	COD	MONTO	MONTO	MONTO	MONTO	COD	MONTO
-------	-----	-------	-------	-------	-------	-----	-------

63

64

65

66

67

68

COD PER

61B1

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

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

OCUPACIÓN SECUNDARIA			PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS														
ASALARIADOS E INDEPENDIENTES (Si en pregunta 50 registraron código 2)			INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES			TRANSFERENCIAS Y OTRAS PRESTACIONES RECIBIDAS											
<p>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 OCTUBRE?</p>			<p>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 OCTUBRE?</p>			<p>¿Recibió en el mes de OCTUBRE, ingresos por concepto de intereses por cuenta de ahorros, corrientes, préstamos a terceros, hipotecas; bonos por acciones; arriendo de casas, edificios, terrenos, maquinaria, etc.?</p>			<p>¿Recibió en el mes de OCTUBRE, ingresos por concepto de pensión por: jubilación, orfandad, viudez, enfermedad, cesantía, etc.?</p>			<p>¿Recibió en el mes de OCTUBRE, dinero o especies por regalos o donaciones de personas o instituciones que vivan dentro del país ?</p>			<p>¿Recibió en el mes de OCTUBRE, dinero o especies enviada por parte de familiares o amigos que vivan en el exterior?</p>		
<input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2			<input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2			<input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2			<input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2			<input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2					
MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO	COD	MONTO					
COD PER	69	70	71	72	73	74	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

BONO DE DESARROLLO HUMANO		BONO POR DISCAPACIDAD	
<p>¿Recibe el BONO DE DESARROLLO HUMANO?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">NO 2</div> <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px; border: 1px solid black; text-align: center;">Pase a 77</div>	<p>¿Cuánto recibió en el mes de OCTUBRE por el BONO o PENSIÓN?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; background-color: #e0e0e0;">Si no recibió en el mes de REFERENCIA registre 00</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; background-color: #e0e0e0;">MONTO</div>	<p>¿Recibe el BONO POR EL CUIDADO BRINDADO A UNA PERSONA DISCAPACITADA DEL HOGAR?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">NO 2</div> <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px; border: 1px solid black; text-align: center;">Pase a la siguiente sección</div>	<p>¿Cuánto recibió en el mes de OCTUBRE por el BONO DE DISCAPACIDAD JOAQUÍN GALLEGOS LARA?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; background-color: #e0e0e0;">Si no recibió en el mes de REFERENCIA registre 00</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; background-color: #e0e0e0;">MONTO</div>

COD PER	75	76	77	78	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 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

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:

Si 1 No 2

- 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 (especificar)?..... 11

Si..... 1

Regresar a P. 20

No..... 2

Regrese
a Preg.
21

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

¿El principal motivo por el que usted está sin trabajo es?

- 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, (especificar)..... 9

OBSERVACIONES

COD. PER.	1	2	3
01			
02			
03			
04			
05			
06			

SECCIÓN 5: ACTIVIDAD FÍSICA PARA PERSONAS DE 5 A 17 AÑOS				OBSERVACIONES	
INF. CALIFICADO DE 5 A 9 AÑOS INF. DIRECTO DE 10 A 17 AÑOS					
<p>Atención Encuestador/a: Leer el siguiente concepto antes de iniciar con la sección 5</p> <p>Actividad física es cualquier movimiento corporal que genera un gasto de energía. Se hace actividad física en los deportes, jugando con amigos o caminando para trasladarse de un lugar a otro. Algunos ejemplos de actividad física son: correr, caminar, andar en bicicleta, bailar, jugar fútbol, etc.</p>	Durante los últimos 7 días ¿cuántos días practicó (...) una actividad física por al menos 60 minutos al día?	Durante un DÍA NORMAL, ¿cuánto tiempo pasa SENTADO o RECOSTADO viendo televisión, jugando videojuegos en la computadora, conversando con amigos o haciendo otras cosas que exigen permanecer sentado, ya sea chateando, navegando en internet, enviando mails?			
	Excluye clases de educación física, en la escuela / colegio		Actividades que no están relacionadas con sus tareas escolares ni tampoco cuando permanece sentado recibiendo clases en su escuela o colegio.		
	No incluye el tiempo dormido				
	Nro. Días (0 a 7)	Horas	Minutos	COD PER	
	1	2		01	
				02	
				03	
				04	
				05	
				06	
				07	
				08	
				09	
			10		
			11		
			12		

**SECCIÓN 5A: ACTIVIDAD FÍSICA Y COMPORTAMIENTO SEDENTARIO
PARA PERSONAS DE 18 A 69 AÑOS – INFORMANTE DIRECTO**

ACTIVIDADES VIGOROSAS son las que requieren un esfuerzo físico fuerte y le hacen respirar mucho más fuerte que lo normal, la persona jadea o se queda sin aliento y no puede mantener una conversación con facilidad

Durante Los últimos 7 días ¿Practicó alguna **ACTIVIDAD FÍSICA VIGOROSA**, como levantar objetos pesados, excavar, aeróbicos, pedalear en bicicleta rápido, nadar rápido etc, al menos 10 minutos continuos?

SI 1
NO 2
Pase a 2

Cuantos días a la semana?	Usualmente, ¿Cuántas Horas y minutos al día?	
---------------------------	--	--

Cód.	Horas	Minutos
------	-------	---------

ACTIVIDADES MODERADAS son las que requieren un esfuerzo y le hacen respirar algo más fuerte que lo normal, la persona es capaz de mantener una conversación pero con cierta dificultad.

Durante los últimos 7 días ¿Practicó alguna **ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA**, como cargar objetos livianos, pedalear en bicicleta a paso regular, nadar a paso regular, etc, al menos 10 minutos continuos?

No incluye Caminata
SI 1
NO 2
Pase a 3

Cuantos días a la semana?	Usualmente, ¿Cuántas Horas y minutos al día?	
---------------------------	--	--

Cód.	Horas	Minutos
------	-------	---------

CAMINAR
INCLUYE caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente por recreación, deporte, ejercicio u ocio.

Durante Los últimos 7 días ¿Caminó por lo menos 10 minutos continuos?

SI 1
NO 2
Pase a 4

Cuantos días a la semana?	Usualmente, ¿Cuántas Horas y minutos al día?	
---------------------------	--	--

Cód.	Horas	Minutos
------	-------	---------

COMPORTAMIENTO SEDENTARIO

En un DÍA NORMAL, ¿Cuánto tiempo suele pasar sentado o reclinado?

Incluye el tiempo que pasa sentado o reclinado en el trabajo, en casa, al desplazarse entre distintos lugares o con amigos, sentado en un escritorio, reunido con amigos viajando en el carro, autobús, tren, leyendo, jugando cartas o mirando televisión

No incluye el tiempo que pasa durmiendo

Cód.	Horas	Minutos
------	-------	---------

COD PER	1	2	3	4	COD PER
---------	---	---	---	---	---------

01					01
----	--	--	--	--	----

02					02
----	--	--	--	--	----

03					03
----	--	--	--	--	----

04					04
----	--	--	--	--	----

05					05
----	--	--	--	--	----

06					06
----	--	--	--	--	----

07					07
----	--	--	--	--	----

08					08
----	--	--	--	--	----

09					09
----	--	--	--	--	----

10					10
----	--	--	--	--	----

11					11
----	--	--	--	--	----

12					12
----	--	--	--	--	----

**Atención
Encuestador/a:**

**Leer los
siguientes
conceptos antes
de iniciar con la
sección 5A.**

**Por favor
responda a cada
pregunta aún si
no se considera
una persona
activa**

**INCLUYE las
actividades
físicas que
realiza por parte
de su
TRABAJO /
ESTUDIO
(incluye trabajo
remunerado y
no remunerado),
tareas
domésticas en el
hogar,
DESPLAZARSE
de un lugar a
otro, y en el
TIEMPO LIBRE
por recreación,
ejercicio o
deporte.**

INFORMANTE: El informante para la Sección de Datos de la Vivienda y el Hogar serán el Jefe de Hogar o la Cónyuge, o en los casos en los que se hayan realizado las gestiones necesarias y no se pudo contactar con el Jefe o Cónyuge se tomará la información con el informante calificado.

ESTRUCTURA DE LA SECCIÓN

El objetivo principal de esta sección es cubrir temas sobre las principales características físicas de la vivienda: vías de acceso, tipo de vivienda, material predominante del techo, piso, paredes y en qué estado se encuentran.

TIPOS DE SERVICIO HIGIÉNICO

Tenga presente las siguientes definiciones:

Excusado y alcantarillado: Si existe una taza y un sistema de abastecimiento de agua que permite la eliminación de excrementos, mediante arrastre por un sumidero subterráneo servicio público.

Excusado y pozo séptico: Cuando existe una taza y un sistema de eliminación de excrementos arrastrados por agua a un pozo o asentador hermético, que normalmente se encuentra bajo tierra, lejos de la vivienda o del inodoro; el mismo que puede o no tener sistema de ventilación. En esta se incluirán aquellos excusados con sistema de arrastre que tienen como destino un río, acequia o quebrada.

Excusado y pozo ciego: Cuando existe una taza y los excrementos se eliminan por gravedad en una excavación. Se incluirán dentro de este sistema aquellos excusados que sin necesidad de tener pozo, las excretas caen a un estero, río o arroyo.

Letrina: Caseta con una excavación en el suelo, no tiene taza.

No tiene: Cuando no cuentan con ningún tipo de servicio higiénico y los miembros del hogar realizan sus necesidades en el campo o lotes baldíos o cuando los miembros del hogar usan una instalación sanitaria cercana o prestada. Se incluirá en esta categoría, cuando los excrementos son recolectados en papeles o fundas y luego botados a la basura o lotes cercanos

SECCIÓN 6: DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR JEFE O CÓNYUGE

1. VÍA DE ACCESO PRINCIPAL A LA VIVIENDA.
 ((Observación del encuestador))

- Carretera/ calle pavimentada o adoquinada..
- Empedrado.....
- Lastrado/ calle de tierra.....
- Sendero.....
- Río/ Mar.....
- Otro, cuál ?

1
2
3
4
5
6

2. TIPO DE VIVIENDA (Observación del encuestador)

- Casa o villa.....
- Departamento.....
- Cuartos en casa de inquilinato.....
- Mediagua.....
- Rancho, Covacha.....
- Choza.....
- Otra, cuál ?

1
2
3
4
5
6
7

3. ¿El material predominante del TECHO o CUBIERTA de la vivienda es de:

- Hormigón (losa, cemento) ?
- Fibrocemento, asbesto (eternit, eurolit)?.....
- Zinc, Aluminio?.....
- Teja ?
- Palma, paja u hoja?.....
- Otro Material, cuál ?

1
2
3
4
5
6

Estado:
 1. Bueno 2. Regular 3. Malo
4. El material predominante del PISO de la vivienda es de:

- Duela, parquet, tablón tratado o piso flotante?.....
- Cerámica, baldosa, vinil o porcelanato?.....
- Mármol o marmetón?.....
- Ladrillo o cemento?.....
- Tabla / tablón no tratado?.....
- Caña?.....
- Tierra?.....
- Otro Material, cuál?

1
2
3
4
5
6
7
8

Estado:
 1. Bueno 2. Regular 3. Malo
5. ¿El material predominante de las PAREDES EXTERIORES de la VIVIENDA es de:

- * Hormigón/bloque/ladrillo?.....
- * Asbesto/cemento (Fibrolit)?.....
- * Adobe/tapia?.....
- * Madera?.....
- * Bahareque (caña, carrizo revestido)?.....
- * Caña o estera?.....
- * Otra, cuál?.....

1
2
3
4
5
6
7

9b. ¿Qué tipo de instalación sanitaria cercana y/o prestada utiliza principalmente el hogar:

- Excusado y alcantarillado?.....
- Excusado y pozo séptico?.....
- Excusado y pozo ciego?.....
- Letrina?.....

1
2
3
4

10. ¿De dónde obtiene el agua **principalmente este HOGAR:**

- Red Pública?.....
- Pila o llave pública?.....
- Otra fuente por tubería?.....
- Carro repartidor/triciclo?.....
- Pozo?.....
- Río, vertiente o acequia?.....
- Otro, cuál?.....

1
2
3
4
5
6
7

13. ¿Cómo elimina este HOGAR la mayor parte de la basura:

- Contratan el servicio?.....
- Servicio municipal ?
- Botan a la calle, quebrada, río?..
- La queman, entierran?.....
- Otra, cuál ?

1
2
3
4

14.. La vivienda que ocupa este Hogar es:

- En arriendo ?
- Anticresis y/o arriendo ?
- Propia y la está pagando ?
- Propia y totalmente pagada ?
- Cedida ?
- Recibida por servicios ?
- Otra, cuál ?

1
2
3
4
5
6
7

14.1. ¿Cuál es el valor que paga/pagaría mensualmente por el arriendo?

Monto				
-------	--	--	--	--

Atención: si en pregunta 14 respondió alternativas 2, 3, 4, 5, 6 y 7 pase a la pregunta 15.1., caso contrario si respondió con la alternativa 1 pase a la siguiente pregunta.
14.2. ¿En el valor que paga por el arriendo se incluye el pago por el servicio de agua?

- SI.....
- NO.....

1
2

14.3. ¿En el valor que paga por el arriendo se incluye el pago por el servicio de luz?

- SI.....
- NO.....

1
2

14.4. ¿Tiene relación de parentesco con el propietario de la vivienda?

- SI.....
- NO.....

1
2

9. ¿Con qué tipo de SERVICIO HIGIÉNICO cuenta el HOGAR:

- Excusado y alcantarillado?.....
- Excusado y pozo séptico?.....
- Excusado y pozo ciego?.....
- Letrina?.....
- No tiene?.....

1
2
3
4
5

1
2
3

11. ¿El servicio de DUCHA con que cuenta el HOGAR es:

- Exclusivo del hogar?.....
- Compartido con otros hogares?.....
- No tiene?.....

1
2
3

9a. Puesto que mencionó que NO TIENE Servicio Higiénico, ¿Qué hacen principalmente los miembros de este hogar:

- Descarga directa al mar, río, lago o quebrada?.....
- Van al monte, campo, bota la basura en paquete?.....
- Usan una instalación sanitaria cercana y/o prestada?.....

1
2
3

1
2
3

SECCIÓN 1: REGISTRO E INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARA TODAS LAS PERSONAS

MIEMBROS DEL HOGAR		SEXO	EDAD	PARENTESCO	SEGURO	ESTADO CIVIL	
Registre el nombre de todas las personas que comen y duermen habitualmente en este hogar.				¿Cuántos años cumplidos tiene (...)?	¿Qué relación de parentesco tiene (...) con el jefe del hogar?	¿(...) está afiliado o cubierto por:	¿Cuál es su estado civil o convivencia actual:
		Hombre.....1		Jefe.....1 Cónyuge.....2 Hijo ó hija.....3 Yerno ó nuera.....4 Nieto ó nieta.....5 Padres ó suegros.....6 Otros parientes.....7 Empleado(a).....8 Doméstico(a).....9 Ninguno?.....10		IESS, Seguro General?.....1 IESS, Seguro Voluntario?.....2 Seguro Campesino?.....3 Seguro del ISSFA ó ISSSE?.....4 Seguro de salud privado con hospitalización?.....5 Seguro de salud privado sin hospitalización?.....6 Divorciado (a)?.....3 Viudo (a)?.....4 Unión Libre?.....5 Soltero (a)?.....6	Casado (a)?.....1 Separado (a)?.....2 Divorciado (a)?.....3 Viudo (a)?.....4 Unión Libre?.....5 Soltero (a)?.....6
1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	Años		Altern.1	Altern.2

INICIE CON EL JEFE DEL HOGAR

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

SECCIÓN 6: DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR JEFE O CÓNYUGE

15.1. ¿Tiene este hogar:

- SI NO
1. Vehículos?
2. Motos?

Atención: si en la pregunta 15.1 respondió que no tiene vehículos y motos pase a la siguiente sección.

15.3. ¿Qué tipo de abastecimiento (combustible-electricidad) utiliza con mayor frecuencia en cada uno de ellos vehículos y/o motos que posee el hogar (uso exclusivo)?

- Si 1 NO 2
1. Súper?
2. Extra?
3. Diésel?
4. Ecopais?
5. Electricidad?
6. Gas?

15.4. ¿Cuánto gastó por combustible o electricidad en el mes de OCTUBRE?

SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR

10.- ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hogar en entretenimiento dentro de los próximos 3 meses:

- Mejor ? 1
- Igual ? 2
- Menor ? 3
- Peor ? 3

11.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar dentro de los próximos 3 meses:

- Mejor ? 1
- Igual ? 2
- Menor ? 3

CONSUMO DEL HOGAR

12.- ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hogar en vestimenta dentro de los próximos 3 meses:

- Mayor ? 1
- Igual ? 2
- Menor ? 3

13.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en electrodomésticos (cocina, refrigeradora, televisor, plancha, etc.) es:

- Mayor ? 1
- Igual ? 2
- Menor ? 3

14.- ¿Cómo cree usted que será el consumo de su hogar en electrodomésticos en los próximos 3 meses:

- Mayor ? 1
- Igual ? 2
- Menor ? 3

SITUACIÓN ECONÓMICA DEL PAÍS

18.- Con relación al mes anterior, ¿la situación económica del país es:

- Mejor ? 1
- Igual ? 2
- Peor ? 3

19.- Usted considera que durante los próximos 3 meses la situación económica del país será:

- Mejor ? 1
- Igual ? 2
- Menor ? 3

PARA TODAS LAS PERSONAS CEDULA DE CIUDADANIA

¿Tiene (...) Cédula de Identidad o Ciudadanía Ecuatoriana?

- Si 1
No 2
No responde 3

Cód. Per. Cód. NÚMERO

1

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12