

SISTEMA INTEGRADO DE INDICADORES DE HOGARES

SIH-ENEMDU-DICIEMBRE-2011

REPÚBLICA DEL ECUADOR - RONDA XXXIV-12-2011



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"/> | Hogar: | <input type="text"/> |
| Dominio/Resto: | <input type="text"/> | Período: | <input type="text"/> |
| ENCUESTA EFECTIVA: ¿La encuesta fue efectiva en la vivienda? | | | |
| SI | <input type="text"/> | 1 | } → Vivienda original: <input type="text"/> |
| NO | <input type="text"/> | 2 | |
| 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"/> | | |
| Lote No. | Bloque No. | Patio No. | <input type="text"/> |
| Piso No. | Casa No. | 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: | 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 21 22 | DESOCUPADA (Preg. 37) | INACTIVA (Preg. 36) | TOTAL |
| SEXO | | | | Cod. 1 1-11 1 | | | |
| HOMBRES | | | | | | | |
| MUJERES | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | |

6. PERSONAL RESPONSABLE

| | | | |
|-----------------------|-------------|----------------------|----------------------|
| COORDINADOR REGIONAL: | SUPERVISOR: | COD. | <input type="text"/> |
| ENCUESTADOR: | COD. | Rg. | Dom. |
| CODIFICADOR: | COD. | Eq. | Enc. Rot. |
| DIGITADOR: | COD. | <input type="text"/> | <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"/> |
| Coord.: | | | | Corregido: | | | | | |

| | | SISTEMA ANTERIOR | SISTEMA ACTUAL REFORMA CURRICULAR | | |
|------------|-------------|-------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|--|
| PRIMARIA | | JARDÍN DE INFANTES | 1 ER . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA | BÁSICA | |
| | | PRIMER GRADO | 2 DO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA | | |
| | | SEGUNDO GRADO | 3 ER . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA | | |
| | | TERCER GRADO | 4 TO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA | | |
| | | CUARTO GRADO | 5 TO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA | | |
| | | QUINTO GRADO | 6 TO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA | | |
| SECUNDARIA | | SEXTO GRADO | 7 MO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA | MEDIA / BACHILLERATO | |
| | | PRIMER CURSO | 8 VO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA | | |
| | | SEGUNDO CURSO | 9 NO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA | | |
| | | TERCER CURSO | 10 MO . AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA | | |
| | | CUARTO CURSO | 1 ER . AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA | | |
| | | QUINTO CURSO | 2 DO . AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA | | |
| | SEXTO CURSO | 3 ER . AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA | | | |

SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Asiste (...) a clases? SI 1 NO 2 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 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 trabajo..... 5 Por temor a los maestros..... 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 Otra, cuál?(Especifique)..... 14 | ¿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 Universitaria..... 8 Superior Universitaria..... 9 Post - grado..... 10 Pase a 13 Pase a 12 Pase a 13 | ¿Sabe (...) leer y escribir? SI 1 NO 2 Pase a 13 | ¿Por los estudios realizados (...) obtuvo algún título superior? SI 1 NO 2 Pase a 13 | ¿Qué idioma (s) o 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) o 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?(Especifique) 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

MIGRACIÓN: PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

OBSERVACIONES

¿Siempre vivió (...) en este lugar/ciudad?

¿Dónde vivió (...) antes de venir a este lugar?

¿Cuál es la razón principal por la que vino (...) a este lugar/ciudad?

Lugar/ciudad donde se está realizando la encuesta

Si 1
Pregunta 20

No 2

En otro lugar del país..... 1

Registre: Provincia, cantón y parroquia

En otro país..... 2

Registre el PAÍS en la columna PROVINCIA

- Por Trabajo..... 1
- Para mejorar sus ingresos..... 2
- Matrimonio..... 3
- Estudio..... 4
- Salud/enfermedad..... 5
- Compró o le dieron casa o terreno... 6
- Se vino con la familia..... 7
- Otro, cuál? (Especifique)..... 8

USO INEC

| COD | ¿Cuántos años vive en este lugar/ciudad? | COD | PROVINCIA / PAÍS | CANTÓN | PARROQUIA | Cod. Prov. | Cod. Cantón | Cod. Parroq. |
|-----|------------------------------------------|-----|------------------|--------|-----------|------------|-------------|--------------|
|-----|------------------------------------------|-----|------------------|--------|-----------|------------|-------------|--------------|

| COD PER | 16 | 17 | 18 | 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 | ¿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; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 24</div> No trabajó? 2 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 22</div> | 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="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 24</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 22</div> | Si 1 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; width: fit-content; margin: 5px auto;">Si 1</div> No 2 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; width: fit-content; margin: 5px auto;">No 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 32</div> | 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 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px auto;">En todos sus trabajos</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px auto;">Si es menos de 40 horas</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px auto;">Pase a 25</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px auto;">Si es 40 horas o más</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px auto;">Pase a 26</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 5px auto;">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 No desea o no necesita trabajar más horas?..... 9 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; width: fit-content; margin: 5px auto;">Pase a 27</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; width: fit-content; margin: 5px auto;">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? (Especifique)..... 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;">Pase a 28</div> <div style="margin-left: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Si 1</div> <div style="margin-left: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">No 2</div> <div style="margin-left: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 40</div> <div style="margin-left: 100px; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 40</div> </div> | <p>¿Está disponible (...) para trabajar horas adicionales a la semana?</p> | <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;">Pase a 31</div> <div style="margin-left: 100px; 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? (<i>Especifique</i>)..... 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 |

| CDB PER | | | | | CDB 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>¿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>¿ (...) es:</p> | <p>¿Trabajó (...) anteriormente?</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>¿Hace cuánto tiempo (...) no trabaja?</p> | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 33</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 37</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 35</div> | <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;">Pase a 37</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">No 2</div> | <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;">Pase a 61</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">No 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 61</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 34</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 36</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 61</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 61</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">No. Semanas</div> |

| Cód. PER | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | Cód. 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 - 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; text-align: center; margin: 10px 0;">DESCRIBA 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: 10px 0;">REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</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 Empleado(a) Doméstico(a)?..... 10 | <p>¿Usted es socio de cooperativa o asociación?</p> <p style="text-align: center;">SI 1</p> <p style="text-align: center;">NO 2</p> <p style="text-align: center;">Pase a Pregunta 45</p> |
| USO INEC | USO INEC | <p>Pase a 43</p> <p>Pase a 45</p> <p>Pase a 43</p> | |

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

ENCUESTA DOR/A

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

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

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; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">SI 1</div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">NO 2</div> | ¿Cuántos años trabaja (...) como (preg. 41)? <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Si es menos de un año, registre 00</div> | | | | | | | | | |
| ALIMENTACIÓN? | VIVIENDA? | TRANSPORTE? | VACACIONES? | ROPA DE TRABAJO? | SEGURO SOCIAL? | SEGURO MÉDICO? | GUARDERÍA? | CURSOS DE CAPACITACIÓN? | 13° SUELDO | 14° SUELDO | No. de años |

| | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 43 | 44 | 45 |
|-----------|-----------|-----------|

| | | |
|----|--|----|
| 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 (...): 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 Fincas o terreno ajeno?..... 11 Fincas, terreno o establecimiento comunal?..... 12 | ¿Cuántas personas trabajan usualmente en la empresa o negocio? Menos de 100 1 100 y más 2 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Pase a 50</div> | ¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) lleva: Registros contables completos?..... 1 Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2 No lleva ningún registro?..... 3 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">No Sabe..... 4</div> | ¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) tiene Registro Único de Contribuyentes RUC? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">NO 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">No Sabe.....3</div> | ¿Cuántos trabajos tuvo (...) en la semana pasada? Uno..... 1 Más de uno..... 2 | ¿Cuántas horas trabaja (...) habitualmente a la semana en su: <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">Registre el número de horas para cada alternativa</div> | | |
| | COD. CUANTAS? | | | | OCUPACIÓN PRINCIPAL? | OCUPACIÓN SECUNDARIA? | OTRAS OCUPACIONES? |

| CÓD. PER | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | CÓD. 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 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 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>¿A qué se dedica principalmente la empresa, negocio, establecimiento, institución o finca donde trabaja (...)?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px 0;">DESCRIBA LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES</div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">USO INEC</div> | <p>¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza (...)?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px 0;">REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">USO INEC</div> | <p>En esta ocupación (...) es :</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: 10px;"> Pase a 55 </div> <div style="margin-top: 10px;"> Pase a 55 </div> | <p>¿Usted es socio de cooperativa o asociación?</p> <div style="margin-top: 10px; text-align: center;"> SI 1 </div> <div style="margin-top: 10px; text-align: center;"> NO 2 </div> <div style="margin-top: 10px; text-align: center;"> PASE A 55 </div> |

| BDD 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: | ¿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; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;">Pase a 59</div> | Registros contables completos?..... 1 | <input type="checkbox"/> SI 1 |
| Una obra en construcción?..... 2 | | Registros contables completos?..... 1 | <input type="checkbox"/> NO 2 |
| Se desplaza?..... 3 | | Registros contables completos?..... 1 | <input type="checkbox"/> No Sabe.....3 |
| Al descubierto en la calle?..... 4 | | Registros contables completos?..... 1 | <input type="checkbox"/> No Sabe..... 4 |
| Kiosko en la calle?..... 5 | | Registros contables completos?..... 1 | |
| Local propio o arrendado?..... 6 | | Registros contables completos?..... 1 | |
| Local de cooperativa u asociación? 7 | | Registros contables completos?..... 1 | |
| Vivienda distinta a la suya?..... 8 | | Registros contables completos?..... 1 | |
| Su vivienda?..... 9 | | Registros contables completos?..... 1 | |
| Su finca o terreno?..... 10 | | Registros contables completos?..... 1 | |
| Finca o terreno ajeno?..... 11 | | Registros contables completos?..... 1 | |
| Finca, terreno o establecimiento comunal?..... 12 | | Registros contables completos?..... 1 | |
| | COD. 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>Contento?..... <input type="checkbox"/> 1 → Pase a pregunta 61</p> <p>Poco contento?..... <input type="checkbox"/> 2 } → Pase a pregunta 60</p> <p>Descontento pero conforme? <input type="checkbox"/> 3 } → Pase a pregunta 60</p> <p>Totalmente descontento?..... <input type="checkbox"/> 4 } → Pase a pregunta 60</p> <p>NS/ NR?..... <input type="checkbox"/> 5 → Pase a pregunta 61</p> | <p>¿El motivo del descontento es:</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>SI</td><td>1</td></tr> </table> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>NO</td><td>2</td></tr> </table> </div> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; font-size: small;"> <tr> <td style="width: 10%;">Por tener ingresos bajos?</td> <td style="width: 10%;">Por muchas horas de trabajo?</td> <td style="width: 10%;">Por horarios de trabajo Inconveniente?</td> <td style="width: 10%;">Por excesiva carga de trabajo en horarios normales?</td> <td style="width: 10%;">Por no tener estabilidad laboral?</td> <td style="width: 10%;">Por trabajar en un ambiente perjudicial o con materiales dañinos para su salud?</td> <td style="width: 10%;">Por trabajar en la calle?</td> <td style="width: 10%;">Por trabajar con herramientas o maquinaria que le puedan provocar accidentes (andamio, grúas, guillotina, etc.)?</td> <td style="width: 10%;">Por las actividades o tareas que realiza?</td> <td style="width: 10%;">Por las pocas posibilidades de progresar?</td> <td style="width: 10%;">Por el ambiente de trabajo (malas relaciones entre compañeros o jefes)?</td> </tr> </table> | SI | 1 | NO | 2 | 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)? |
| SI | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| NO | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |

SECCIÓN 2: PARTICIPACIÓN EN QUEHACERES DOMÉSTICOS

PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

¿Participa (...) en los quehaceres de su hogar, tales como arreglar la casa, cuidar a los niños (as), ayudar en las tareas escolares, lavar y planchar la ropa, cocinar, cuidar enfermos o ancianos, hacer trabajo voluntario para la comunidad, etc?

SI..... 1

NO..... 2

Pase a la alternativa 7

¿Cuántas horas a la semana (...) dedica a:

| | Arreglo de casa? Barrer, limpiar polvos, tender camas | Compras en mercados, supermercados, etc.? | Arreglo de ropa? Lavar, planchar, coser, arreglar | Preparación de alimentos? Preparar desayuno, almuerzo, cena | Cuidado niños, ancianos y enfermos? | Ayudar en tareas escolares? | Total | Dormir? Tiempo cotidiano | Tiempo libre? Lectura, oír música, descansar sin hacer nada, ver TV., navegar o chatear por Internet, celular o jugar con computadora, ir al cine, bailar, playas, etc. | Estar, conversar, sobremesa, compartir con amigos/as, pareja o familia, recibir o visitar a otras familias, jugar fútbol, ajedrez, barajas, damas, etc., asistir a bautizo, etc. | Necesidades personales? Comer, cuidado personal, etc. | Tiempo comprometido? Buscar trabajo, iniciar algún negocio, traslado al trabajo / escuela, etc. | En los últimos 15 días | | | | | | | |
|---|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|-------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| | | | | | | | | | | | | | Mingas o trabajo comunitario: presta manos en siembra, cosecha, producción, limpieza de áreas comunes, etc.,? | Construcción de infraestructura para la comunidad, ejemplo: construcción de escuelas, vías, sistemas de riego, canales, etc.,? | Reuniones y participación en: | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | - Comuna, Comunidad o barrio?..... | - Sindicato u organización de trabajadores?..... | - Asociación de padres de familia o profesionales?..... | - Cooperativa?..... | - Algún nivel de Gobierno del Estado?..... | - Organización civil no remunerado (club deportivo, religioso)..... |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |

| | | | |
|---------|----|--|----|
| COD PER | 61 | | 62 |
|---------|----|--|----|

| | | | |
|----|--|--|--|
| 01 | | | |
| 02 | | | |
| 03 | | | |
| 04 | | | |
| 05 | | | |
| 06 | | | |
| 07 | | | |
| 08 | | | |
| 09 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |

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 NOVIEMBRE ¿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 NOVIEMBRE ¿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 NOVIEMBRE ¿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 NOVIEMBRE en su ocupación como (...) ¿cuánto dinero líquido recibió por concepto de sueldo o salario y otros ingresos? | | En el mes de NOVIEMBRE ¿cuánto le descontaron en total por las aportaciones al IESS, impuesto a la renta, comisariatos, almacenes, cooperativas, asociaciones, etc.? | | En el mes de NOVIEMBRE , 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 NOVIEMBRE ? | | 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 NOVIEMBRE ? | | | |
| SI 1 | | NO 2 | | Registre 00 si todavía no ha cobrado | | SI 1 | | NO 2 | | SI 1 | | NO 2 | | | | | |
| MONTO | | COD | MONTO | | MONTO | | COD | MONTO | | MONTO | | COD | MONTO | | | | |
| COD PER | 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

| INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES | | TRANSFERENCIAS Y OTRAS PRESTACIONES RECIBIDAS | | | | BONO DE DESARROLLO HUMANO | | BONO POR DISCAPACIDAD | | VACUNA CONTRA EL SARAMPIÓN | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| ¿Recibió en el mes de NOVIEMBRE ingresos por concepto de intereses por: cuenta de ahorros, corrientes, préstamos a terceros, hipotecas; bonos por acciones; arriendo de casas, edificios, terrenos, maquinaria, etc.? | | ¿Recibió en el mes de NOVIEMBRE ingresos por concepto de pensión por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, enfermedad, divorcio, cesantía, etc.? | | ¿Recibió en el mes de NOVIEMBRE dinero o especies por regalos o donaciones de personas o instituciones que vivan dentro del país? | | ¿Recibió en el mes de NOVIEMBRE dinero o especies enviado por parte de familiares o amigos que vivan en el exterior? | | ¿Recibe el BONO DE DESARROLLO HUMANO? | | ¿Cuánto recibió en el mes de NOVIEMBRE por el BONO DE DESARROLLO HUMANO? | | ¿Recibe el BONO POR EL CUIDADO BRINDADO A UNA PERSONA DISCAPACITADA DEL HOGAR? | | ¿Cuánto recibió en el mes de NOVIEMBRE por el BONO DE DISCAPACIDAD JOAQUÍN GALLEGOS LARA? | | ¿(...) ha sido vacunado antes del mes de septiembre del 2011 contra el SARAMPIÓN ? | | ¿En los últimos meses de septiembre 2011 a la fecha (...) se ha vacunado contra el SARAMPIÓN ? | |
| <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 Pase a 77 | | <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 Pase a 79 | | <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 Si no recibió en el mes de NOVIEMBRE registre 00 | | <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 Si no recibió en el mes de NOVIEMBRE registre 00 | | <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 | | <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 Siguiete persona | | | |
| COD | MONTO | COD | MONTO | COD | MONTO | COD | MONTO | MONTO | | MONTO | | | | | | | | | |
| COD PER | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | 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 CUALITATIVOS DE LOS DESEMPLEADOS (AS)

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

| | ¿La PRINCIPAL causa por la que USTED se encuentra sin trabajo es : | ¿Quién piensa que es el PRINCIPAL responsable, para que USTED esté sin trabajo: | ¿ USTED estaría dispuesto a trabajar en el sector: (Registre las dos más importantes) | ¿ USTED estaría dispuesto a trabajar como: | ¿El que esté sin trabajo ha significado para USTED : | ¿El que USTED esté sin trabajo ha significado para su hogar : |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Falta de oportunidades en la actualidad? 1 Resultado de sus errores del pasado? 2 Motivos personales / familiares? 3 Fenómenos / desastres naturales? ... 4 | Los Empresarios? 1 Los Sindicatos? 2 El Gobierno Central? 3 El Gobierno Local (Provincial / Municipal)?..... 4 La Naturaleza? 5 Usted Mismo? 6 | Agrícola? 1 Manufacturero?..... 2 Construcción? 3 Comercio? 4 Transporte?..... 5 Administración Pública? 6 Enseñanza? 7 Servicios Domésticos? 8 Otro, cuál? (<i>Especifique</i>)_ 9 Ninguno? 10 | Trabajador Asalariado ? 1 Trabajador Independiente ?..... 2 En lo que salga? 3 | Deterioro de sus habilidades / destrezas?..... 1 Disminución de su autoestima (desmotivado)?... 2 Problemas de salud (depresión)? 3 Falta de superación académica, personal y profesional? 4 | Gasto de los ahorros o inversiones? 1 Venta de su bienes (casas, terrenos, vehículos, joyas, etc.?..... 2 Endeudamiento? 3 Compra de productos más baratos? 4 Disminución de consumo de alimentos (leche, pan, carnes, etc.)? 5 Disminución de frecuencia en compra de vestido, calzado, artículos del hogar? 6 Cambio de los estudiantes de establecimientos privados a establecimientos públicos / Retiro ?... 7 |
| | | | <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 | |
| Alter. 1 | Alter. 2 | Alter. 1 | Alter. 2 | Alter. 1 | Alter. 2 | Alter. 1 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| COD. PER. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

SECCIÓN 5: EDUCACIÓN PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

| MATRÍCULA | | ESTABLECIMIENTO | | APORTE VOLUNTARIO | REPITENCIA | PARA NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 5 Y 14 AÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|-----|------------|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | ESTABLECIMIENTO | | ALIMENTACIÓN ESCOLAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Se matriculó o inscribió (.....) en el año escolar (2011 - 2012)? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="button" value="Siguiete Sección"/> | ¿En qué nivel y año se matriculó o inscribió (....) en el año escolar (2011 - 2012): Centro de alfabetización?... 2 Jardín de Infantes?..... 3 Primaria?..... 4 Educación Básica?..... 5 Secundaria?..... 6 Educación Media / Bachillerato?..... 7 Superior no Universidad?... 8 Superior Universidad?..... 9 Post - grado?..... 10 | ¿El establecimiento donde se matriculó o inscribió (.....) es: Fiscal?..... 1 Particular?..... 2 Municipal, Consejo, Provincial, Fisco militar, JBG?... 3 Ninguno?..... 4 | ¿El establecimiento donde (...) se matriculó o inscribió el año pasado (año lectivo 2010-2011) fue: Fiscal?..... 1 Particular?..... 2 Municipal, Consejo, Provincial, Fisco militar, JBG?... 3 Ninguno?..... 4 | ¿En el establecimiento donde estudia (...) tuvo que entregar algún aporte voluntario por matrícula? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 | ¿Cuántas veces se ha matriculado o inscrito (.....) en el año o curso indicado anteriormente? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 | ¿En el establecimiento donde se matriculó o inscribió, (.....) recibió TEXTOS ESCOLARES GRATUITOS? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 | ¿En el establecimiento donde se matriculó o inscribió, (...) recibió UNIFORMES ESCOLARES GRATUITOS: <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 | ¿En el establecimiento al que asiste (...) recibe DESAYUNO ESCOLAR; ¿con qué frecuencia? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="button" value="Pase a 10"/> <input type="button" value="FRECUENCIA"/> Todos los días..... 1 De 1 a 4 días a la semana..... 2 Rara vez..... 3 | ¿En el establecimiento al que asiste (...) recibe ALMUERZO ESCOLAR; ¿con qué frecuencia? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="button" value="Siguiete Sección"/> <input type="button" value="FRECUENCIA"/> Todos los días..... 1 De 1 a 4 días a la semana..... 2 Rara vez..... 3 | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">COD</td> <td style="width: 20%;">Frecuencia</td> <td style="width: 20%;">COD</td> <td style="width: 20%;">Frecuencia</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | COD | Frecuencia | COD | Frecuencia | | | | | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">COD PER</td> <td style="width: 20%;">1</td> <td style="width: 20%;">2</td> <td style="width: 20%;">3</td> <td style="width: 20%;">4</td> <td style="width: 20%;">5</td> <td style="width: 20%;">6</td> <td style="width: 20%;">7</td> <td style="width: 20%;">8</td> <td style="width: 20%;">9</td> <td style="width: 20%;">10</td> <td style="width: 20%;">COD PER</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | COD PER | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | COD PER | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | COD | Frecuencia | COD | Frecuencia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COD PER | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | COD PER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIVEL | AÑO / CURSO | COD. | MONTO | VECES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COD PER | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 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 6: TIC'S A HOGARES PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS (Para 15 años y más INFORMANTE DIRECTO)

| COD. PER | 1 | 1A | 1B | | | | | | 2 | 3 | 4 | | | 5 | 6 | | | | 7 | 8 | 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 7: COBERTURA DE PROGRAMAS SOCIALES

| Mujeres Embarazadas o en período de Lactancia - 12 a 49 Años | | PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------|------|--|--|
| (...) está embarazada o en período de lactancia? <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Siguierte Sección</div> | | Durante los últimos 12 meses de diciembre 2010 a noviembre 2011 ¿recibió del gobierno fundas de MI BEBIDA en forma gratuita? <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Siguierte Sección</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">FRECUENCIA</div> Mensual 1 Cada 2 meses..... 2 Más de 2 meses..... 3 | | | ¿(...) asiste a algún PROGRAMA o SERVICIO de DESARROLLO INFANTIL (guardería)? <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Pase a 4</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">TIPO</div> Público 1 Privado..... 2 | | | Durante los últimos 12 meses de diciembre 2010 a noviembre 2011 ¿recibió del gobierno fundas de MI PAPILLA en forma gratuita? <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Pase a 5</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">FRECUENCIA</div> Mensual 1 Cada 2 meses..... 2 Más de 2 meses..... 3 | | | ¿Recibió (...) la VACUNA contra la TUBERCULOSIS, (BCG) o vacuna del nacimiento? <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Pase a 6</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Cuántas DOSIS?</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">TIPO</div> Público 1 Privado..... 2 | | | ¿Recibió (...) la VACUNA PENTAVALENTE (triple más meningitis y hepatitis)? <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Pase a 7</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Cuántas DOSIS?</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">TIPO</div> Público 1 Privado..... 2 | | | ¿Recibió (...) la VACUNA contra la POLIOMIELITIS o POLIO? <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Pase a 8</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Cuántas DOSIS?</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">TIPO</div> Público 1 Privado..... 2 | | | ¿Recibió (...) la VACUNA contra el SARAMPIÓN, RUBEOLA, PAPERAS O TRIPLE VIRAL (SRP)? <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Pase a 9</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Cuántas DOSIS?</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">TIPO</div> Público 1 Privado..... 2 | | | ¿Recibió (...) la VACUNA contra el ROTAVIRUS? <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO 2</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Siguierte persona</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">Cuántas DOSIS?</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px; text-align: center;">TIPO</div> Público 1 Privado..... 2 | | | | | | |
| COD PER | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | COD. | Dosis | Tipo | COD. | Dosis | Tipo | COD. | Dosis | Tipo | COD. | Dosis | Tipo | COD. | Dosis | Tipo | COD. | Dosis | Tipo | | |
| 01 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

S E C C I Ó N 8 : INSEGURIDAD CIUDADANA - PARA PERSONAS DE 16 AÑOS Y MÁS (Informante directo)

| PERCEPCIÓN DE INSEGURIDAD | PERCEPCIÓN DE RIESGO | CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------|---------------|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|----------------|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>En términos de seguridad personal, ¿Cómo calificaría usted los siguientes lugares, en la escala de 1 a 5, en dónde:</p> <p style="text-align: center;">Muy inseguro Muy seguro</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">4</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - En su casa en el día?..... 1 - En su casa en la noche?..... 2 - Su barrio de día?..... 3 - Su barrio de noche?..... 4 - Su ciudad de día?..... 5 - Su ciudad de noche?..... 6 - Los espacios públicos?..... 7 - Los centros comerciales?..... 8 - Los medios de transporte?..... 9 - Los lugares de diversión?..... 10 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <p>¿En los últimos 12 meses, usted ha cambiado sus hábitos por razones de seguridad como:</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI.....1</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO.....2</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">N/S, N/R.....9</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Se mantuvo alejado(a) de ciertas calles, parques u otras zonas de su barrio?..... 1 - Se limitó frecuentar lugares como restaurantes, discotecas, bares, etc?..... 2 - Evitó salir de noche por el barrio?..... 3 - Evitó prestar dinero en efectivo?..... 4 - Cambió de barrio o ciudad?..... 5 | SI.....1 | NO.....2 | N/S, N/R.....9 | <p>¿En su casa, se utiliza o se recurre a alguna de estas alternativas como defensa contra la delincuencia:</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SI.....1</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NO.....2</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">N/S, N/R.....9</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Alarmas?..... 1 - Rejas?..... 2 - Perro (s)..... 3 - Tener o portar una arma de fuego?..... 4 - Cámara de seguridad?..... 5 - Vigilancia privada?..... 6 - Otro, cuál?..... 7 | SI.....1 | NO.....2 | N/S, N/R.....9 | <p>¿Cómo califica usted en escala del 1 al 5, el desempeño de las siguientes instituciones relacionadas con la convivencia y seguridad ciudadana:</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">3</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">4</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">N/S, N/R.....9</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Deficiente Excelente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poder ejecutivo?..... 1 - Ministerios?..... 2 - Poder Legislativo?..... 3 - Poder Judicial?..... 4 - Policía?..... 5 - Ministerio Público(fiscalía, procuraduría)?..... 6 - Sistema Penitenciario?..... 7 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/S, N/R.....9 | | | | | <p>Basado en su experiencia, ¿Cómo califica usted en escala del 1 al 5, la influencia que tienen los medios de comunicación en materia de seguridad ciudadana, sabiendo que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy influyente = 5 - influyente = 4 - Regular Influencia = 3 - Mala Influencia = 2 - Muy mala Influencia = 1 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SI.....1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NO.....2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N/S, N/R.....9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SI.....1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NO.....2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N/S, N/R.....9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N/S, N/R.....9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | 1 2 3 4 5 | 1 2 3 4 5 6 7 | 1 2 3 4 5 6 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COD PER | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SECCIÓN 8 : INSEGURIDAD CIUDADANA - PARA PERSONAS DE 16 AÑOS Y MÁS (Informante directo)

| DELITOS | | LUGAR | | ÁREA | | DENUNCIA FORMAL | | SEGUIMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|----------------|--|--|--|--|--|-------------|
| ¿Usted ha sido víctima de algún DELITO : - En los últimos TRES meses?..... 1 - En los últimos SEIS meses?..... 2 - En los últimos DOCE meses?..... 3 - No ha sido víctima?.... 4 - N/S, N/R..... 5 | ¿De qué TIPO de delito ha sido víctima: - Hurto?..... 1 - Robo?..... 2 - Asalto, atraco, estruche?..... 3 - Extorsión?..... 4 - Estafa?..... 5 - Secuestro?..... 6 - Secuestro Express?..... 7 - Violación?..... 8 - Otro ¿cuál?..... 9 | ¿En que LUGAR sufrió el delito: - Calle o vía Pública?..... 1 - Auto?..... 2 - Mercado?..... 3 - Casa?..... 4 - Estadio/coliseo?..... 5 - Discotecas, cines?..... 6 - Escuela, colegio?..... 7 - Empresa, negocio?..... 8 - Transporte público?..... 9 - Otro ¿cuál? 10 | ¿En que ÁREA o SECTOR sufrió el robo, asalto o delito: - Sector financiero?..... 1 - Área de trabajo/oficina? 2 - Sector comercial?..... 3 - Área de diversión?..... 4 - Centro educativo?..... 5 - Área deportiva?..... 6 - Sector del transporte?... 7 - Área de su casa?..... 8 - Otro ¿cuál? 9 | ¿Usted o alguna persona DENUNCIÓ el hecho a la policía? SI 1 NO 2 Pase a P.15 | ¿La DENUNCIA la realizó por escrito? SI 1 NO 2 Pase a P.15 | ¿A qué Institución presentó la DENUNCIA : - Policía Nacional?... 1 - Policía Judicial?..... 2 - Unidad de Vigilancia Comunitaria - UVC?... 3 - Comisaría ?..... 4 - Fiscalía General del Estado?..... 5 - Sistema Judicial ?.. 6 - No sabe/no responde?..... 7 - Otro, ¿cuál?..... 8 | ¿Hasta DÓNDE llegó el proceso de la denuncia: - Solo denuncia?..... 1 - Orden de investigación?..... 2 - Hasta inicio del proceso judicial?..... 3 - Hasta el veredicto?..... 4 - Sigue en trámite?..... 5 | ¿Cómo califica usted en escala del 1 al 5, la eficiencia de la Institución en donde presentó su DENUNCIA : <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px;">Deficiente</td> <td style="width: 20px;">Excelente</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">N/S, N/R.....9</td> </tr> </table> </td> <td></td> </tr> </table> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">Pase a P.16</td> </tr> </table> </div> | Deficiente | Excelente | <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">N/S, N/R.....9</td> </tr> </table> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/S, N/R.....9 | | | | | | Pase a P.16 |
| Deficiente | Excelente | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">N/S, N/R.....9</td> </tr> </table> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/S, N/R.....9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N/S, N/R.....9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pase a P.16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COD PER | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | | | | | | | | | | | | | | |
| 01 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SECCIÓN 8: INSEGURIDAD CIUDADANA - PARA PERSONAS DE 16 AÑOS Y MÁS (Informante directo)

| NO DENUNCIA | | CORRUPCIÓN | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---|-------------------|-------------------|-------------------|
| ¿Cuál es la razón por la que NO SE DENUNCIÓ: | | En los últimos 12 meses, ¿algún funcionario público le ha pedido dinero para agilizar un trámite, garantizarle un permiso, o no ponerle una multa? | ¿Usted denunció el hecho? | La denuncia la realizó por escrito? | ¿Hasta DÓNDE llegó el proceso de la denuncia: | ¿Cuál es la razón por la que NO SE DENUNCIÓ: | ¿Qué TANTOS ciudadanos cree que son corruptos? | ¿Qué TANTOS funcionarios públicos cree usted que son corruptos? (No incluya aquí a los políticos) | ¿Qué TAN corruptos cree usted que son los políticos de este país? | | | | | | | |
| - Por miedo a futuras represalias?..... | 1 | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">NO 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">Pase a P.21</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">NO 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">Pase a P.20</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">SI 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">NO 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">Pase a P.20</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">Solo denuncia?.....</div> | 1 | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">- Por miedo a futuras represalias?.....</div> | 1 | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">- Casi todos... 1</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">- Casi todos... 1</div> | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 80px; margin-bottom: 5px;">- Casi todos... 1</div> | | | | | |
| - No confía en el sistema judicial?..... | 2 | | | | | - Orden de investigación?..... | | 2 | | | | - No confía en el sistema judicial?..... | 2 | - La mayoría... 2 | - La mayoría... 2 | - La mayoría... 2 |
| - Por falta de tiempo?..... | 3 | | | | | - Hasta inicio del proceso judicial?..... | | 3 | | | | - Por falta de tiempo?..... | 3 | - Algunos..... 3 | - Algunos..... 3 | - Algunos..... 3 |
| - No confía en la policía?..... | 4 | | | | | - Hasta el veredicto?..... | | 4 | | | | - No confía en la policía?..... | 4 | - Muy pocos... 4 | - Muy pocos... 4 | - Muy pocos... 4 |
| - Falta de interés o descuido?..... | 5 | | | | | - Sigue en trámite?..... | | 5 | | | | - Falta de interés o descuido?..... | 5 | - Muy pocos... 4 | - Muy pocos... 4 | - Muy pocos... 4 |
| - Desconoce el procedimiento?..... | 6 | | | | | | | | | | | - Desconoce el procedimiento?..... | 6 | | | |
| - No sabe/no responde?.... | 7 | | | | | | | | | | | - No sabe/no responde?.... | 7 | | | |
| - Otro, ¿cuál?..... | 8 | | | | | | | | | | | - Otro, ¿cuál?..... | 8 | | | |
| COD PER | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | | | | | | | |
| 01 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | |

SECCIÓN 8 : INSEGURIDAD CIUDADANA - PARA PERSONAS DE 16 AÑOS Y MÁS (Informante directo)

CONFIANZA EN LA POLICÍA NACIONAL

¿Cómo calificaría usted las siguientes afirmaciones sobre la Policía Nacional, en la escala de 1 a 5, en dónde:

Muy en desacuerdo

Muy de acuerdo

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

- Es una institución disciplinada, profesional y altamente especializada?.....

- Garantiza la seguridad ciudadana y el orden público?.....

- Protege el libre ejercicio los derechos ciudadanos?.....

- Es respetuosa de los derechos humanos?.....

¿Cómo califica usted el tiempo de respuesta de la Policía Nacional ante un evento delictivo?

Deficiente

Excelente

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

N/S, N/R.....9

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|

| | | | | | | | | |
|---------|----|--|--|--|----|--|--|--|
| COD PER | 24 | | | | 25 | | | |
|---------|----|--|--|--|----|--|--|--|

| | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 01 | | | | | | | |
| 02 | | | | | | | |
| 03 | | | | | | | |
| 04 | | | | | | | |
| 05 | | | | | | | |
| 06 | | | | | | | |
| 07 | | | | | | | |
| 08 | | | | | | | |
| 09 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |

OBSERVACIONES

Observation area with alternating shaded and unshaded horizontal bands.

SECCIÓN 9: CRÉDITO

Personas de 18 años y más (INFORMANTE DIRECTO)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| ¿En los últimos 12 meses, de DICIEMBRE del 2010 a NOVIEMBRE DEL 2011, ¿recibió (.....) algún tipo de crédito? <input type="checkbox"/> SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 Siguiete Sección | 2. Qué crédito recibió? | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ¿Crédito de Desarrollo Humano? | ¿5-5-5? | ¿Otro de la Banca Pública (BNF, CFN, IECE o Banco de la vivienda)? | ¿IESS? | ¿Banco Privado? | ¿Chulquero? | ¿Cooperativas de Ahorro y Crédito? | ¿El Crédito que recibió es parte de un crédito Asociativo (lo solicitó junto con otras personas o como parte de una asociación)? | | | | | | | | | | |
| | <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 | <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 | | | | | | | | | | |
| | COD | MONTO | COD | MONTO | COD | MONTO | COD | MONTO | COD | MONTO | COD | MONTO | COD | MONTO | COD | MONTO | COD | MONTO |

| COD PER | 1 | 2A | 2B | 2C | 2D | 2E | 2F | 2G | 2H | COD PER |
|---------|---|----|----|----|----|----|----|----|----|---------|
| 01 | | | | | | | | | | 01 |
| 02 | | | | | | | | | | 02 |
| 03 | | | | | | | | | | 03 |
| 04 | | | | | | | | | | 04 |
| 05 | | | | | | | | | | 05 |
| 06 | | | | | | | | | | 06 |
| 07 | | | | | | | | | | 07 |
| 08 | | | | | | | | | | 08 |
| 09 | | | | | | | | | | 09 |
| 10 | | | | | | | | | | 10 |
| 11 | | | | | | | | | | 11 |
| 12 | | | | | | | | | | 12 |

SECCIÓN 10: BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES JEFE DE HOGAR O CÓNYUGE

1. ¿En su hogar conocen algo respecto de buenas prácticas ambientales?

SI.....

| | |
|--|---|
| | 1 |
|--|---|

 NO.....

| | |
|--|---|
| | 2 |
|--|---|

2. ¿Alguna persona de su hogar ha recibido capacitación en temas ambientales, tales como:

| | SI | NO |
|--------------------------------------------------------|----|----|
| 1. Problemas ambientales?..... | | |
| 2. Contaminación del suelo (basura)?..... | | |
| 3. Reciclaje?..... | | |
| 4. Elaboración y uso de abono orgánico (compost)?..... | | |
| 5. Otro (especifique)?..... | | |

3. ¿En su hogar que hacen con las pilas viejas de sus aparatos eléctricos:

| | SI | NO |
|---------------------------------------------|----|----|
| 1. Las botan con el resto de basura?..... | | |
| 2. Las botan en recipientes adecuados?..... | | |
| 3. Otra, especifique?..... | | |

4. ¿Qué hace su hogar con los desperdicios provenientes de productos químicos (desinfectantes, insecticidas, fungicidas):

| | SI | NO |
|--------------------------------------------|----|----|
| 1. Botan al río - desagüe?..... | | |
| 2. Botan conjuntamente con la basura?..... | | |
| 3. Separan?..... | | |

5. ¿En su hogar que hacen con el aceite de cocina usado:

| | SI | NO |
|------------------------------------------|----|----|
| 1. Botan al desagüe?..... | | |
| 2. Botan en recipientes adecuados?..... | | |
| 3. Almacenan?..... | | |
| 4. Botan con el resto de la basura?..... | | |
| 5. Otra, especifique?..... | | |

6. ¿Su hogar qué hace con los frascos de medicamentos usados o caducados:

| | SI | NO |
|--------------------------------------------|----|----|
| 1. Bota con el resto de la basura?..... | | |
| 2. Entrega a la farmacia más cercana?..... | | |
| 3. Los guarda?..... | | |

7. Los miembros de su hogar cuando se encuentran fuera de casa ya sea en la calle, en el trabajo, en la escuela, de paseo, etc. ¿Dónde botan la basura:

| | SI | NO |
|-------------------------------------|----|----|
| 1. En la calle?..... | | |
| 2. En basureros públicos?..... | | |
| 3. Lleva en el auto una funda?..... | | |
| 4. Otra, especifique?..... | | |

8. ¿En su hogar clasifican los desechos de:

| | SI | NO |
|-----------------------------------------|----|----|
| 1. Papel?..... | | |
| 2. Plástico?..... | | |
| 3. Desechos orgánicos (de cocina)?..... | | |

9. ¿Su hogar con qué frecuencia usa productos desechables (de un solo uso) :

| | |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1. Muy frecuente?..... | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> |
| 2. Frecuentemente?..... | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> |
| 3. Alguna vez?..... | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> |
| 4. Nunca?..... | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> |

10. ¿En su hogar utilizan **PRODUCTOS QUÍMICOS** biodegradables (de fácil descomposición)?

SI.....

| | |
|--|---|
| | 1 |
|--|---|

 NO.....

| | |
|--|---|
| | 2 |
|--|---|

| |
|---------|
| Cuáles? |
|---------|

| | |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1. Detergentes?..... | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> |
| 2. Desinfectantes?..... | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> |
| 3. Otro, especifique?..... | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> |

11. ¿En su hogar se utiliza productos reciclados tales como: papel, plástico, cartón, etc.?

SI.....

| | |
|--|---|
| | 1 |
|--|---|

 NO.....

| | |
|--|---|
| | 2 |
|--|---|

SECCIÓN 10: BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES JEFE DE HOGAR O CÓNYUGE

12. ¿En su hogar en los últimos 12 meses se ha utilizado fertilizantes?

SI..... NO..... → Pase a 14

↓

TIPO

| | SI | NO |
|-------------------------------|----------------------|----------------------|
| 1. Fertilizantes orgánicos? | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. Fertilizantes inorgánicos? | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

13. ¿En su hogar quién aplica los fertilizantes:

| | SI | NO |
|------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| 1. Persona del hogar?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. Persona encargada de una empresa de mantenimiento?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. Otra persona?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

14. ¿En su hogar cuál fue el consumo de agua en m3 en la última planilla de agua recibida?

m3

| | | |
|-----------------------------------|----------------------|----------------|
| 1. No tiene acceso a agua potable | <input type="text"/> | → Pase a la 18 |
| 2. No sabe | <input type="text"/> | |

15. ¿En su hogar tiene grifos (llave de agua) que goteen?

SI..... NO.....

↓

¿Cuántos? →

16. En su hogar se realiza alguna práctica de ahorro de agua potable?

SI..... NO..... → Pase a 18

↓

¿Cuál?

| | SI | NO |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|
| 1. Mantenimiento de tuberías?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. Arreglo de grifos que gotean?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. Otro, especifique?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

17. ¿Su hogar con qué frecuencia realiza el mantenimiento o revisión del sistema de agua potable de su casa para evitar fugas:

| | |
|-----------------------------|----------------------|
| 1. Muy frecuentemente?..... | <input type="text"/> |
| 2. Frecuentemente?..... | <input type="text"/> |
| 3. Alguna vez?..... | <input type="text"/> |
| 4. Nunca?..... | <input type="text"/> |

18. ¿En su hogar cuenta con un espacio verde?

SI..... NO..... → Pase a 19

↓

¿Cuántas veces a la semana lo riega?

→ Pase a 20

19. ¿Tiene acceso a algún espacio verde cercano?

SI..... NO.....

20. ¿En su hogar cuál fue el consumo de luz en kw/h de su última planilla de luz recibida?

Kw/h

| | | |
|------------------------------------|----------------------|----------------|
| 1. No tiene acceso a luz eléctrica | <input type="text"/> | → Pase a la 22 |
| 2. No sabe | <input type="text"/> | |

21. En su hogar se realiza alguna práctica de ahorro de Energía eléctrica?

SI..... NO.....

↓

¿Cuál?

| | SI | NO |
|----------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| 1. Usa focos ahorradores?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. Enciende las luces necesarias?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. Desconecta los aparatos eléctricos después de usarlos?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4. Otra, especifique?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

22. ¿En su hogar cuál es la fuente principal de energía:

| | |
|------------------------|----------------------|
| 1. Electricidad?..... | <input type="text"/> |
| 2. Gas?..... | <input type="text"/> |
| 3. Energía solar?..... | <input type="text"/> |

23. Cuántos tanques de gas consume al mes?

24. ¿Su hogar utiliza focos ahorradores?

SI..... NO..... → Pase a 26

↓

¿Cuántos?

25. ¿Por qué utiliza focos ahorradores:

| | SI | NO |
|--------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| 1. Conciencia ambiental?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. Ahorro en el pago de energía eléctrica? | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. Le entregó el gobierno?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

26. ¿En su hogar tiene aire acondicionado?

SI..... NO.....

↓

TIPO

| | SI | NO |
|-------------------------------------|----------------------|----------------------|
| 1. Un sistema central de aire?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. Una unidad independiente?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

27. ¿En su hogar hay vehículos (automóvil, camionetas, furgonetas)?

SI..... NO.....

↓

¿Cuántos?

28. ¿De los días que no utiliza su vehículo, que medio de transporte utiliza para movilizarse:

| | SI | NO |
|-----------------------------------------|----------------------|----------------------|
| 1. Vehículo particular de otra persona? | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. Transporte Público?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. Bicicleta?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4. Otro, especifique?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

SECCIÓN 11: AUTO PERCEPCIÓN DE LOS HOGARES

PREGUNTAS DIRIGIDAS SOLO AL JEFE O JEFA DEL HOGAR O SU CÓNYUGE

1.- Por favor, responda usando la siguiente escala, en el cual **0** significa totalmente **infeliz** y **10** significa totalmente **feliz**. ¿Cómo se siente usted con respecto a:.....

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| a).- Su profesión?..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| b).- Su trabajo?..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| c).- Su situación financiera?.. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| d).- Su estado de salud?..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| e).- Su vivienda?..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| f).- Su tiempo libre?..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| g).- Su familia?..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| h).- Su educación?..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| i).- El medio ambiente?..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| j).- La vida social? (relaciones sociales) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| k).- Su estado civil?..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| l).- Su participación dentro de su comunidad, vecindario y/o barrio?..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| m).- El gobierno?..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| n).- La satisfacción general con su vida, es decir, tomando en cuenta todos los aspectos de su vida?..... | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

2.- ¿Usted considera que su hogar es pobre?

| | | |
|----|---|--|
| Si | 1 | |
| No | 2 | |

3.- Por favor imagine una escalera con diez escalones / gradas, donde en el primer escalón, están las personas más pobres y en el último escalón, están los más ricos ¿en cuál escalón se ubicaría usted hoy?

| | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|-----------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| 0 | Más Pobres | | | | | | | | 10 | | Más Ricos |

4.- En su opinión ¿cuáles son los ingresos mensuales netos que como mínimo se necesitarían para que un hogar como el suyo llegue a fin de mes?

MONTO MENSUAL \$.

5.- ¿Según las circunstancias de su hogar ¿cómo considera su nivel de ingreso mensual disponible:

| | | |
|--------------------|--|---|
| Muy malo?..... | | 1 |
| Malo?..... | | 2 |
| Insuficiente?..... | | 3 |
| Suficiente?..... | | 4 |
| Bueno?..... | | 5 |
| Muy bueno?..... | | 6 |

DEMOCRACIA - Jefe, Cónyuge o informante mayor de 18 años

DEMOCRACIA: Gobierno en que el pueblo ejerce la soberanía.

1. En su opinión, Cuánta importancia tiene la democracia en un gobierno?

| | | | | | |
|---------------------|--|---|--------------------------|--|---|
| Muy Importante..... | | 1 | Poco Importante..... | | 3 |
| Importante..... | | 2 | Ninguna Importancia..... | | 4 |
| | | | NO SABE | | 5 |

2. Está usted de acuerdo con las opiniones siguientes:

| | | | |
|----------------------|---|---------|---------------------|
| MUY DE ACUERDO..... | 1 | CÓDIGOS | REGISTRAR EL CÓDIGO |
| POCO DE ACUERDO..... | 2 | | |
| EN DESACUERDO..... | 3 | | |

- ¿ Cree Usted que la democracia puede causar problemas, pero es mejor que cualquier otra forma de gobierno?.....
- ¿ Cree Usted que con la democracia el sistema económico funciona mal?.....
- ¿ Cree Usted que la democracia tiene dificultad para tomar decisiones porque hay desacuerdos?.....
- ¿ Cree Usted que la democracia sabe mantener el orden?.....

3. En su opinión, desde 1990, la democracia en el país:

| | | | | | |
|-------------------|--|---|--------------------|--|---|
| Ha mejorado?..... | | 1 | Ha empeorado?..... | | 3 |
| Sigue igual?..... | | 2 | NO SABE..... | | 4 |

4. En su vida. Piensa usted que son importantes:

| | | | |
|-----------------------|---|---------|---------------------|
| MUY IMPORTANTE..... | 1 | CÓDIGOS | REGISTRAR EL CÓDIGO |
| IMPORTANTE..... | 2 | | |
| POCO IMPORTANTE..... | 3 | | |
| NO ES IMPORTANTE..... | 4 | | |

- El Trabajo?.....
- La familia?.....
- Los amigos y las relaciones sociales?.....
- Las diversiones?.....
- La política?.....
- La religión?.....
- La Salud?.....
- El conocimiento / Información?.....

SECCIÓN 12: ÍNDICE DE CONFIANZA AL CONSUMIDOR

SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR

1.- Con relación al mes anterior, ¿la situación económica de su hogar es:

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

2.- ¿Cómo cree usted que será la situación económica de su hogar dentro de los próximos 3 meses:

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

CONSUMO DEL HOGAR

3.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en entretenimiento (cine, discotecas, etc.) es:

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

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

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

5.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en vestimenta (ropa en general) es:

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

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

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

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

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

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

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

9.- ¿Planea usted o algún miembro del hogar adquirir un vehículo en los próximos 6 meses?

| | | |
|------------|---|--|
| - Si | 1 | |
| - No..... | 2 | |

10.- ¿Planea usted o algún miembro del hogar adquirir un inmueble (casa, departamento, pieza) en los próximos 6 meses?

| | | |
|------------|---|--|
| - Si | 1 | |
| - No | 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.)?

| | | |
|------------|---|--|
| - Si | 1 | |
| - No | 2 | |

SITUACIÓN ECONÓMICA DEL PAÍS

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

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

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

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

SECCIÓN 13: DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR JEFE O CÓNYUGE

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---|--|---|--|---|--|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|-----------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--|---|--|---|
| <p>1. VÍA DE ACCESO PRINCIPAL A LA VIVIENDA. (Por observación)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Carretera/ calle pavimentada o adoquinada <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> - Empedrado..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> - Lastrado/ calle de tierra..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> - Sendero..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> - Río/ Mar..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>5</td></tr></table> - Otro, cuál ? <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>6</td></tr></table> | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | <p>5. ¿Cuál es el material predominante de las PAREDES de la VIVIENDA:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Hormigón/bloque/ladrillo?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> * Asbesto/cemento (Fibrolit)?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> * Adobe/tapia?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> * Madera?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> * Bahareque (caña, carrizo revestido)?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>5</td></tr></table> * Caña o estera?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>6</td></tr></table> * Otra, cuál?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>7</td></tr></table> <p>Estado:</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1. Bueno <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table></td> <td>2. Regular <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table></td> <td>3. Malo <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table></td> </tr> </table> | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | 1. Bueno <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 2. Regular <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 3. Malo <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | <p>10a. ¿El AGUA que recibe la vivienda es:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Por tubería dentro de la vivienda?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> * Por tubería fuera de la vivienda pero dentro del edificio, lote o terreno?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> * Por tubería fuera del edificio, lote o terreno?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> * No recibe agua por tubería sino por otros medios?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | <p>15. ¿Tienen los miembros de este HOGAR: FINCAS, PARCELAS o TIERRAS que sean propias, arrendadas o al partir, destinadas al uso agropecuario?</p> <p>SI..... <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> NO..... <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> → Pase a 17</p> | | 1 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Bueno <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 2. Regular <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 3. Malo <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>2. TIPO DE VIVIENDA (Observación del encuestador)</p> <ul style="list-style-type: none"> * Casa o villa..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> * Departamento..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> * Cuartos en casa de inquilinato..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> * Mediagua..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> * Rancho, Covacha..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>5</td></tr></table> * Choza..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>6</td></tr></table> * Otra, cuál ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>7</td></tr></table> | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | <p>6. ¿De cuántos cuartos dispone este HOGAR, sin incluir cuartos de cocina, baños, garajes o los dedicados exclusivamente para negocio?</p> <p>* Número de cuartos <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>7. ¿De estos cuartos, cuántos utiliza este HOGAR en forma exclusiva para dormir?</p> <p>* Número de cuartos <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> Ninguno = 00</p> <p>7a. ¿De estos cuartos, cuántos utiliza este HOGAR en forma exclusiva para negocios?</p> <p>* Número de cuartos <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> Ninguno = 00</p> | | | | | | | <p>11. ¿El servicio de DUCHA con que cuenta el HOGAR es:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Exclusivo del hogar?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> * Compartido con otros hogares?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> * No tiene?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> <p>12. ¿Con qué tipo de ALUMBRADO cuenta PRINCIPALMENTE este HOGAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Empresa eléctrica pública?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> * Planta eléctrica privada?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> * Vela, candil, mechero, gas?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> * Ninguno?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> | | 1 | | 2 | | 3 | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | <p>16. ¿Las Tierras con las que cuenta el HOGAR son:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Propias?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> * Arrendadas y/o al partir?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> * Propias y arrendadas y/o al partir?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> <p>17. ¿En los últimos 3 años ha sido beneficiario de algún Programa de Vivienda del MIDUVI?</p> <p>SI..... <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> NO..... <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> → Pase a 19</p> <p>Año..... <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table></p> | | 1 | | 2 | | 3 | | 1 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>3. El material predominante del TECHO de la vivienda es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hormigón/ losa/ cemento ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> - Asbesto (Eternit) ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> - Zinc ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> - Teja ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> - Palma/ paja/ hoja ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>5</td></tr></table> - Otro, cuál ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>6</td></tr></table> <p>Estado:</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1. Bueno <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table></td> <td>2. Regular <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table></td> <td>3. Malo <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table></td> </tr> </table> | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | 1. Bueno <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 2. Regular <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 3. Malo <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | <p>8. ¿Este HOGAR cocina principalmente con:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Gas?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> * Leña, carbón?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> * Electricidad?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> * Otro, cuál?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> <p>9. ¿Con qué tipo de SERVICIO HIGIÉNICO cuenta el HOGAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Excusado y alcantarillado?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> * Excusado y pozo séptico?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> * Excusado y pozo ciego?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> * Letrina?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> * No tiene?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>5</td></tr></table> | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | <p>13. ¿Cómo elimina este HOGAR la mayor parte de la basura:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Contratan el servicio?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> * Servicio municipal ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> * Botan a la calle, quebrada, río?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> * La queman, entierran?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> * Otra, cuál ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>5</td></tr></table> | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | <p>18. ¿Qué tipo de bono recibió:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para construcción de vivienda en terreno propio ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> - Para mejoramiento de vivienda ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> - Para adquisición de vivienda nueva ?.. <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> - Vivienda por emergencia ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> - Otro, cuál ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>5</td></tr></table> <p style="text-align: center;">Monto</p> <table border="1" style="margin: auto; width: 100px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Bueno <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 2. Regular <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 3. Malo <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>4. El material predominante del PISO de la vivienda es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duela/ parquet/ tabloncillo/ tablón tratado/ piso flotante ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> - Cerámica/ baldosa/ vinyl ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> - Mármol/ marmetón ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> - Cemento/ ladrillo?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> - Tabla/ tablón no tratado ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>5</td></tr></table> - Caña ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>6</td></tr></table> - Tierra ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>7</td></tr></table> - Otro, cuál ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>8</td></tr></table> <p>Estado:</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1. Bueno <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table></td> <td>2. Regular <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table></td> <td>3. Malo <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table></td> </tr> </table> | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | | 8 | 1. Bueno <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 2. Regular <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 3. Malo <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | <p>10. ¿De dónde obtiene el agua principalmente este HOGAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Red Pública?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> * Pila o llave pública?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> * Otra fuente por tubería?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> * Carro repartidor/triciclo?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> * Pozo?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>5</td></tr></table> * Río, vertiente o acequia?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>6</td></tr></table> * Otro, cuál?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>7</td></tr></table> | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | <p>14. La vivienda que ocupa este Hogar es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En arriendo ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> - Anticresis y/o arriendo ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table> - Propia y la está pagando ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>3</td></tr></table> - Propia y totalmente pagada ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>4</td></tr></table> - Cedida ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>5</td></tr></table> - Recibida por servicios ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>6</td></tr></table> - Otra, cuál ?..... <table border="1" style="float: right; width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>7</td></tr></table> | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | <p style="text-align: center;">PROGRAMAS SOCIALES DEL HOGAR</p> <p>19. Durante los últimos 12 meses de diciembre 2010 a noviembre 2011 ¿recibió su hogar:</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; text-align: center;">SI</td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>- Fundas de alimentos o colada fortificada?.....</td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; text-align: center;"><table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; text-align: center;"><table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table></td> </tr> <tr> <td>- Capacitación en educación alimentaria?.....</td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; text-align: center;"><table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; text-align: center;"><table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table></td> </tr> </table> <p>20. Durante los últimos 12 meses de diciembre 2010 a noviembre 2011 ¿su hogar fue visitado o atendido por las UNIDADES BÁSICAS DE SALUD (EBAS)?</p> <p>SI..... <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>1</td></tr></table> NO..... <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td><td>2</td></tr></table></p> | | SI | NO | - Fundas de alimentos o colada fortificada?..... | <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | - Capacitación en educación alimentaria?..... | <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | | 1 | | 2 |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Bueno <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 2. Regular <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | 3. Malo <table border="1" style="width: 30px; text-align: center;"><tr><td> </td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Fundas de alimentos o colada fortificada?..... | <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Capacitación en educación alimentaria?..... | <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SECCIÓN 13: DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR JEFE O CÓNYUGE

| EQUIPAMIENTO DEL HOGAR | | | | OBSERVACIONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| 21. ¿Tiene este HOGAR: | | | Cuántos tiene? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BIEN | CÓDIGO | No. De BIENES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | REFRIGERADOR? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | TELEVISOR A COLOR ? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | LICUADORA? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | COMPUTADORA DE ESCRITORIO? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | EQUIPO DE SONIDO? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | MICRO-HONDAS? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | COCINA CON HORNO? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | COCINA SIN HORNO? (cocineta, cocina industrial) | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | RADIO GRABADORA? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | LAVADORA? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | DVD-VHS? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | BICICLETA? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | MOTOCICLETA.....? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | AUTOMOVIL. CAMIONETA....? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | LÍNEA TELEFÓNICA FIJA? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | PLASMA, LCD, LED...? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | TELEFONÍA CELULAR(Líneas Activas)...? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | COMPUTADORA LAPTO...? | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → SB | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | ACCESO A INTERNET | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr></table> → | 1 | 2 | ¿Qué tipo de acceso utiliza: Módem / teléfono?..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td></tr></table> Cable / Banda Ancha?..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td></tr></table> Inalámbrico?..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td></tr></table> No sabe?..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">3</td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">4</td></tr></table> | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SECCIÓN 14: TURISMO - DETALLE DEL VIAJE

| TURISMO EMISOR - JEFE O CÓNYUGE | | | VIAJES INTERNOS – JEFE O CÓNYUGE | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--|
| ¿Los miembros de este hogar o alguno de ellos han realizado algún viaje al exterior en los últimos tres meses (Septiembre, Octubre y Noviembre 2011)? SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="checkbox"/> PASE A 3 | ¿Quiénes son las personas del hogar que realizaron el viaje al exterior? Cuántos? <input type="text"/> A que país? <input type="text"/> COD. INEC <input type="text"/> | ¿Los miembros de este hogar o alguno de ellos han realizado algún viaje en los últimos tres meses fuera de su cantón de residencia (Septiembre, Octubre y Noviembre 2011)? SI 1 <input type="checkbox"/> NO 2 <input type="checkbox"/> PASE A 26 | ¿Cuántos viajes dentro del territorio nacional (fuera de su cantón de residencia), han realizado los miembros de este hogar, en los últimos tres meses (Septiembre, Octubre y Noviembre 2011)? | Número de orden del viaje | CÓDIGO DE LA PERSONA QUE INFORMA Y QUE TIENE MAYOR CONOCIMIENTO SOBRE EL VIAJE | ¿Quiénes son las personas del hogar que realizaron el viaje? Registre el (los) código (s) de las personas | | |
| | | COD. | Cuándo fue la última vez que viajó? | | NÚMERO | | | |
| | | MES | AÑO | | | COD. PER. | Registre el (los) código (s) de las personas | |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---------|----------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------|----------------------|
| VIAJE 1 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | VIAJE 1 | <input type="text"/> |
| VIAJE 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | ATENCIÓN REGISTRE SOLO LOS DESPLAZAMIENTOS QUE SE HAYAN REALIZADO FUERA DEL CANTÓN DE RESIDENCIA DEL HOGAR INVESTIGADO En caso de existir más de 1 viaje, se debe registrar viaje por viaje (horizontalmente), desde la pregunta 5 a la pregunta 24 y continúe con las preguntas restantes. | | VIAJE 2 | <input type="text"/> |
| VIAJE 3 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | VIAJE 3 | <input type="text"/> |
| VIAJE 4 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | VIAJE 4 | <input type="text"/> |
| VIAJE 5 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | VIAJE 5 | <input type="text"/> |
| VIAJE 6 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | VIAJE 6 | <input type="text"/> |
| VIAJE 7 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | VIAJE 7 | <input type="text"/> |

PREGUNTA 8: DIVERSIÓN / RECREACIÓN ALTERNATIVA 1

REGISTRE EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A INFORMACIÓN

| | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Visita a playas, Ejemplo: Ruta del Spondylus, Ruta del Sol, Playas de Salinas y Santa Elena, Playas de Esmeraldas, Playas de Manabí, Playas de Guayas, etc. |
| 2 | Visita a comunidades Ejemplos: visita Saraguro, visita Salinas de Bolívar para compartir con la comunidad |
| 3 | Urbano: Turismo ofrecido por una ciudad, cultura, atracciones. |
| 4 | Urbano: Vida nocturna (bares y discotecas), espectáculos, conciertos. |
| 5 | Arqueológico: vinculado con los restos materiales de la vida humana ya desaparecida. Ejemplo: Ingapirca. |
| 6 | De compras: visita a centros comerciales o lugares de productos. |
| 7 | Gastronomía: comidas / bebidas propias de un lugar (pájaro azul en Balsa pamba, chugchucaras de Latacunga, helado de colores de Salcedo, etc.) |
| 8 | Patrimonios naturales y culturales: son los sitios de importancia cultural o natural excepcional para herencia común de la humanidad. (Centro histórico Quito, Islas Galápagos) |
| 9 | Patrimonios: Ruta del tren. |
| 10 | Fiestas populares: Ejemplo: la Mama negra e Inti Raymi. |
| 11 | Visita a haciendas históricas, Ejemplo: hacienda san Agustín de Cayo, hacienda la Ciénaga. |
| 12 | Parques temáticos, Ejemplo: el parque histórico de Guayaquil. |
| 13 | Visita a parques nacionales/reservas, bosques privados. |
| 14 | Ríos/lagos/lagunas/cascadas. |
| 15 | Observación de flora y fauna (observación de aves, mamíferos marinos, mariposas, orquídeas). |
| 16 | Deportes terrestres: como senderismo, montañismo, ciclismo, tenis y otros juegos de pelota. |
| 17 | Deportes fluviales: (Deportes que se realizan en ríos). |
| 18 | Deportes aéreos: (deportes, motorizados o no, que se realizan en el aire, incluyendo aeromodelismo). |
| 19 | Deportes acuáticos: (Deportes que se realizan en océanos). |
| 20 | Haciendas (sólo si la visita es por temas agrícolas). |
| 21 | Fincas: Propiedad inmueble que se compone de una porción delimitada de terreno. |
| 22 | Plantaciones, Ejemplo: plantaciones de rosas en Cayambe. |
| 23 | Cruceros: Son viajes realizados en barcos de pasajeros como viaje de placer, Ejemplo: Cruceros a Islas Galápagos. |
| 24 | Balnearios: piscinas, hosterías, complejos, (que no incluyen o realizan en playas). |
| 25 | Termalismo, Ejemplo: aguas termales de Papallacta, Pallatanga, Baños de Cuenca. |
| 26 | Medicina ancestral, Ejemplo: tratamiento con shamanes o curanderos, Turismo espiritual. |
| 27 | SPA`s: (establecimientos de salud basados en tratamientos con agua excluyendo piscinas termales o jacuzzis) |

SECCIÓN 14: TURISMO - DETALLE DEL VIAJE

| Número de orden del viaje | ¿Cuál fue el destino principal del viaje? | | | | | | ¿Cuál fue el principal motivo del viaje? | | | Frecuencia | ¿Registre el mes del viaje realizado? | ¿El viaje fue realizado en: |
|---------------------------|-------------------------------------------|--------|---------|----------|--------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| | | | | | | | - Vacaciones, recreo y ocio..... 1 - Visitas a familiares y amigos..... 2 - Educación y formación..... 3 - Salud y atención médica..... 4 - Religión peregrinaciones..... 5 - Negocios y/o motivos profesionales (no remunerados en el lugar de destino).... 6 - Compras (consumo del hogar)..... 7 - Otro (Especifique)..... 8 - Negocios y/o motivos profesionales (si remunerados en el lugar de destino) y Comercio..... 9 | | | ¿Cuántos viajes ha realizado a este destino en los últimos tres meses (Septiembre, Octubre y Noviembre 2011)? SI SOLO EXISTE UN VIAJE REALIZADO Y ES EL CÓDIGO 9 EN LA PREGUNTA 8, PASE A PREGUNTA 26. SI UNO O MÁS DE LOS VIAJES REALIZADOS ES CATEGORÍA 9, FINALICE LA ENCUESTA EN ESTE VIAJE O VIAJES. | | - Feriado? 1 - Fin de semana?. 2 - Entresemana?... 3 |
| | USO INEC | | | PASE A 9 | | | PASE A 10 | | | | | |
| | Prov. | Cantón | Parroq. | Prov. | Cantón | Parroq. | COD. | COD. alternativa 1 | Qué lo motivo a viajar? | | Mes | |
| | 7 | | | | | | 8 | | | 9 | 10 | 11 |
| Viaje 1 | | | | | | | | | | | | |
| Viaje 2 | | | | | | | | | | | | |
| Viaje 3 | | | | | | | | | | | | |
| Viaje 4 | | | | | | | | | | | | |
| Viaje 5 | | | | | | | | | | | | |
| Viaje 6 | | | | | | | | | | | | |
| Viaje 7 | | | | | | | | | | | | |

SECCIÓN 14: TURISMO – DETALLE DEL VIAJE

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----|-----|
| ¿Cuál fue el tipo de transporte utilizado en el viaje? - Vehículo propio..... 1 - Autobús..... 2 -Taxi..... 3 - Vehículo alquilado..... 4 - Avión..... 5 - Ferrocarril..... 6 - Barco, yate, lancha, etc..... 7 - Otro (Especifique)..... 8 - Ninguno..... 9 REGISTRE LOS 2 MÁS IMPORTANTES | ¿Cuántas noches durmió durante su viaje? SI ES MENOS DE UNA NOCHE DE VIAJE, REGISTRE 00 Y PASE A LA PREGUNTA 15 | ¿El principal tipo de alojamiento utilizado en el lugar de destino fue? - Hotel o similares... 1 - Vivienda propia... 2 - Vivienda alquilada..... 3 - Vivienda de familiares o amigos..... 4 - Otro (Especifique)___ 5 | ¿Durante su viaje utilizó los servicios de una agencia de viajes? SI 1 NO 2 SI 1 NO 2 PASE A 18 | ¿Qué tipo de servicios adquirió en el plan de viaje o en la agencia de viajes? SI 1 NO 2 - Alojamiento?..... 1 - Transporte?..... 2 - Alimentos y bebidas?..... 3 - Tours y traslados?..... 4 - Otros?..... 5 | ¿Cuánto le costó el plan de viaje o TOURS? PASE A 19 | ¿Por qué no utilizó un plan de viaje: - Desconoce?... 1 - No existe?... 2 - Son caros?... 3 - No son interesantes?... 4 - No necesita?... 5 | ¿Cuál fue el gasto total que realizó antes, durante y después del viaje? SI QUIÉN FINANCIA EL VIAJE NO FORMA PARTE DEL HOGAR PONER 999 | Código de la (s) persona (s) que financió (aron) el viaje | | |
| | | | | | | | | | A-1 | A-2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|--|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|--|--|--|--|
| | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | | | | | 17 | 18 | 19 | 20 | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|--|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Viaje 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Viaje 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Viaje 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Viaje 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Viaje 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Viaje 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Viaje 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PREGUNTA 21: DIVERSIÓN / RECREACIÓN ALTERNATIVA 1

REGISTRE EL CÓDIGO QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A INFORMACIÓN

| | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Visita a playas, Ejemplo: Ruta del Spondylus, Ruta del Sol, Playas de Salinas y Santa Elena, Playas de Esmeraldas, Playas de Manabí, Playas de Guayas, etc. |
| 2 | Visita a comunidades Ejemplos: visita Saraguro, visita Salinas de Bolívar para compartir con la comunidad |
| 3 | Urbano: Turismo ofrecido por una ciudad, cultura, atracciones. |
| 4 | Urbano: Vida nocturna (bares y discotecas), espectáculos, conciertos. |
| 5 | Arqueológico: vinculado con los restos materiales de la vida humana ya desaparecida. Ejemplo: Ingapirca. |
| 6 | De compras: visita a centros comerciales o lugares de productos. |
| 7 | Gastronomía: comidas / bebidas propias de un lugar (pájaro azul en Balsa pamba, chugchucaras de Latacunga, helado de colores de Salcedo, etc.) |
| 8 | Patrimonios naturales y culturales: son los sitios de importancia cultural o natural excepcional para herencia común de la humanidad. (Centro histórico Quito, Islas Galápagos) |
| 9 | Patrimonios: Ruta del tren. |
| 10 | Fiestas populares: Ejemplo: la Mama negra e Inti Raymi. |
| 11 | Visita a haciendas históricas, Ejemplo: hacienda san Agustín de Cayo, hacienda la Ciénaga. |
| 12 | Parques temáticos, Ejemplo: el parque histórico de Guayaquil. |
| 13 | Visita a parques nacionales/reservas, bosques privados. |
| 14 | Ríos/lagos/lagunas/cascadas. |
| 15 | Observación de flora y fauna (observación de aves, mamíferos marinos, mariposas, orquídeas). |
| 16 | Deportes terrestres: como senderismo, montañismo, ciclismo, tenis y otros juegos de pelota. |
| 17 | Deportes fluviales: (Deportes que se realizan en ríos). |
| 18 | Deportes aéreos: (deportes, motorizados o no, que se realizan en el aire, incluyendo aerodelismo). |
| 19 | Deportes acuáticos: (Deportes que se realizan en océanos). |
| 20 | Haciendas (sólo si la visita es por temas agrícolas). |
| 21 | Fincas: Propiedad inmueble que se compone de una porción delimitada de terreno. |
| 22 | Plantaciones, Ejemplo: plantaciones de rosas en Cayambe. |
| 23 | Cruceros: Son viajes realizados en barcos de pasajeros como viaje de placer, Ejemplo: Cruceros a Islas Galápagos. |
| 24 | Balnearios: piscinas, hosterías, complejos, (que no incluyen o realizan en playas). |
| 25 | Termalismo, Ejemplo: aguas termales de Papallacta, Pallatanga, Baños de Cuenca. |
| 26 | Medicina ancestral, Ejemplo: tratamiento con shamanes o curanderos, Turismo espiritual. |
| 27 | SPA`s: (establecimientos de salud basados en tratamientos con agua excluyendo piscinas termales o jacuzzis) |

SECCIÓN 14: TURISMO – DETALLE DEL VIAJE

¿Mencione las dos actividades secundarias (fuera de su motivo principal) realizadas durante el viaje:

- Vacaciones, recreo, ocio..... 1
- Visita a familiares y amigos..... 2
- Educación y formación..... 3
- Salud y atención médica..... 4
- Religión peregrinaciones..... 5
- Negociación y/o motivos profesionales (**no remunerados en el lugar de destino**)..... 6
- Compras (consumo de hogar)..... 7
- Otras? *(Especifique)*..... 8

¿Mencione los dos principales medios de información que influyeron en su elección de destino de viaje fueron:

- Televisión o radio?..... 1
- Internet?..... 2
- Redes sociales? (facebook, Twitter,etc) 3
- Consejo o recomendación de amigos y/o familiares?..... 4
- Invitación de amigos y/o familiares?..... 5
- Publicidad vial y señalética?..... 6
- Experiencia por visita anterior?..... 7
- Otro? *(Especifique)*..... 8
- Ninguno?..... 9

¿De los siguientes servicios escoja los dos principales que necesitó y no encontró o fueron escasos en este viaje (s):

REGISTRE LOS DOS MÁS IMPORTANTES

- Medios de comunicación (teléfonos, señal telefónica, Internet)?..... 1
- Servicios médicos o de salud?..... 2
- Servicios turísticos?..... 3
- Señalización vial?..... 4
- Seguridad turística?..... 5
- Transporte público (terrestre, fluvial, marítimo)?..... 6
- Información del sitio (senderos, guías de viaje, guías turísticos)?..... 7
- Servicios higiénicos públicos?..... 8
- Otro, especifique..... 9
- Ninguno..... 10

¿Recomendaría usted (es) este destino:

- Definitivamente no lo recomendaría?..... 1
- No lo recomendaría?..... 2
- Probablemente no lo recomendaría?..... 3
- Probablemente si lo recomendaría?..... 4
- Lo recomendaría?..... 5
- Definitivamente si lo recomendaría?..... 6

OBSERVACIONES

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

| REGISTRE LOS 2 MÁS IMPORTANTES | | | REGISTRE LOS 2 MÁS IMPORTANTES | |
|--------------------------------|------------|------------------------------------|--------------------------------|---------|
| COD. | COD. Alt 1 | Indique el lugar que más le gustó? | Medio 1 | Medio 2 |

| | 21 | 22 | 23 | 24 |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| Viaje 1 | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"></table> | | |
| Viaje 2 | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px; background-color: #ADD8E6;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px; background-color: #ADD8E6;"></table> | | |
| Viaje 3 | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"></table> | | |
| Viaje 4 | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px; background-color: #ADD8E6;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px; background-color: #ADD8E6;"></table> | | |
| Viaje 5 | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"></table> | | |
| Viaje 6 | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px; background-color: #ADD8E6;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px; background-color: #ADD8E6;"></table> | | |
| Viaje 7 | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"></table> | | |

SECCIÓN 14: TURISMO - DETALLE DEL ÚLTIMO VIAJE Y GASTOS

25.- EN EL ÚLTIMO VIAJE REALIZADO ¿CUÁL FUE SU GASTO EN CADA ARTÍCULO O SERVICIO?

¿Tiene este hogar otra (s) vivienda (s) fuera del cantón de residencia para vacacionar?

| Código | ARTÍCULOS O SERVICIOS | SI USO..... 1 | REGISTRE EL VALOR |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------|
| | | NO USO..... 2 | |
| | | NO SABE... 3 | |
| 10 | Paquete turístico | | |
| 20 | Alojamiento | | |
| 21 | Hotel o similar pagado | | |
| 22 | Casa, apartamento o camping arrendado | | |
| 24 | Otro, ¿especificar? | | |
| 30 | Transporte | | |
| 31 | Transporte aéreo | | |
| 32 | Transporte acuático | | |
| 33 | Transporte férreo | | |
| 34 | Transporte terrestre | | |
| 35 | Alquiler de vehículos | | |
| 36 | Gasolina o combustible | | |
| 37 | Peajes | | |
| 39 | Otros servicios de transporte (reparación de vehículos, etc.) | | |
| 40 | Alimentos y bebidas | | |
| 41 | En restaurantes | | |
| 42 | Fuera de restaurantes | | |
| 50 | Servicios culturales | | |
| 60 | Servicios deportivos y recreacionales (incluye tours tomados en el destino) | | |
| 70 | Souvenirs, regalos y artesanías | | |
| 80 | Otros (lavandería, peluquería, otros) | | |
| 90 | Otros gastos relacionados previos al viaje (seguros, trajes de baño, bronceadores, etc.) | | |
| 91 | Bienes | | |
| 92 | Servicios | | |
| 100 | Otros gastos relacionados al viaje, al termino (fotos, etc.) | | |
| 101 | TOTAL | | |

SI 1


NO 2

¿Cuántas?

26

SECCIÓN 14: TURISMO - DEMANDA POTENCIAL

JEFE DE HOGAR O CÓNYUGE

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| ¿Tiene previsto algún miembro de este hogar viajar en los meses de Diciembre 2011, Enero y/o Febrero de 2012? SI 1 NO 2 PASE A 33 | ¿A qué destino viajaría (n) y en que mes lo haría (n)? - Internacional..... 1 - Nacional..... 2 | | | ¿El viaje lo realizaría (n) en: - Feriado? 1 - Fin de semana?. 2 - Entresemana?... 3 | ¿Cuántas noches dormiría en ese destino? Si es menos de una noche registre 00 | ¿Cuántos miembros de su hogar viajaría (n)? | ¿A cuanto ascendería el gasto total para este viaje? El gasto total incluye transporte, comida, alojamiento, etc., Monto | ¿Recuerda haber visto esta imagen (logotipo)?  Si.....1 No.....2 | ¿Le agrada esta imagen (logotipo): - Le desagrada mucho?.. 1 - Le desagrada?..... 2 - Le desagrada un poco?. 3 - Le agrada un poco?..... 4 - Le agrada?..... 5 - Le agrada mucho?..... 6 | |
| | Si alguno de los miembros del hogar ha realizado un viaje durante el mes de diligenciamiento considere como SI | COD | Destino/Lugar | Mes | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 27 | 28 | | | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 |
|--|-----------|-----------|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

| | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Viaje 1 | | | | | | | | | | |
| Viaje 2 | | | | | | | | | | |
| Viaje 3 | | | | | | | | | | |

| RAMA DE ACTIVIDAD |
|-------------------|
| EJEMPLOS |

| | NO DEBE ESCRIBIR | DEBE ESCRIBIR |
|----|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 1 | - Enseñanza | - Servicio de Educación Nivel Primario |
| 2 | - Comercio de víveres al por menor | - Venta de abarrotes al por menor en tienda de barrio |
| 3 | - Venta en puesto de mercado | - Venta de verduras al por menor en puesto de mercado |
| 4 | - Venta ambulante | - Venta o comercio ambulante de caramelos, lotería, periódicos, etc. |
| 5 | - Confección y reparación de prendas de vestir | - Servicio de confección o reparación de prendas de vestir |
| 6 | - Agricultura de tubérculos | - Cultivo de papas |
| 7 | - Producción pecuaria | - Cría cerdos |
| 8 | - Cultivo de productos agrícolas y cría de animales | - Cultiva y cría animales |
| 9 | - Mantenimiento y reparación de vehículos | - Servicio de reparación de vehículos automotores |
| 10 | - Construcción y reparación de inmuebles | - Construir, reparar edificios y/o casas |
| 11 | - Construcción de casas | - Construir, reparar casas |
| 12 | - Reparación de radios, televisores, equipos de sonido | - Servicio de reparación de radios, televisores, equipos de sonido, etc. |
| 13 | - Servicio de transporte de pasajeros | - Transporte de pasajeros en autobús, taxi |
| 14 | - Servicio de peluquería | - Servicio de lavado, corte y peinado de cabello |

| GRUPO DE OCUPACIÓN |
|--------------------|
| EJEMPLOS |

| | NO DEBE ESCRIBIR | DEBE ESCRIBIR |
|----|---------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1 | - Profesor | - Enseña a niños de nivel primario |
| 2 | - Vendedor | - Vende abarrotes en tienda de barrio |
| 3 | - Vendedor en puesto de mercado | - Vende verduras en puesto en el mercado |
| 4 | - Vendedor ambulante | - Vende caramelos, loterías, periódicos, etc. |
| 5 | - Sastre | - Confecciona y repara prendas de vestir |
| 6 | - Agricultor | - Cultiva papa |
| 7 | - Criador de animales | - Cría cerdos |
| 8 | - Productor agropecuario | - Cultiva y cría animales |
| 9 | - Mecánico de autos | - Repara y hace mantenimiento de vehículos |
| 10 | - Pintor | - Pinta interiores en edificios y casas |
| 11 | - Albañil | - Levanta paredes, funde lozas, etc. |
| 12 | - Radiotécnico | - Repara radios, televisores, equipos de sonido, etc. |
| 13 | - Conductor (chofer) | - Transporta pasajeros en autobús, taxi, etc. |
| 14 | - Estilista | - Lavado, corte y peinado del cabello |

$63 + 64 \geq 65$ ✓

~~$63 + 64 < 65$~~

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**