

200: CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

201 ¿Qué edad tienes en años cumplidos?

Años

202 ¿Cuál es el último año o grado de estudios y nivel que aprobaste?

	Nivel	Grado	Año
1. Sin Instrucción.....			
2. Primaria Incompleta.....			
3. Primaria completa.....			
4. Secundaria Incompleta.....			
5. Secundaria Completa.....			
6. Sup. No universitaria incompleta.....			
7. Sup. No universitaria completa.....			
8. Sup. Universitaria incompleta.....			

203 ¿Actualmente asistes a la escuela/colegio/instituto/universidad?

Si..... 1

No..... 2 → Pase a Pgta. 209

Nunca asistió escuela/colegio..... 3 → Pase a Pgta. 212

204 ¿Generalmente cuánto tiempo demoras para llegar a tu escuela/colegio/instituto/universidad?

Horas

Minutos

205 (NOMBRE) ¿Cómo te va en la escuela/colegio/instituto/universidad?

Muy bien..... 1

Bien..... 2

Más o menos (regular)..... 3

Mal..... 4

Muy mal..... 5

206 ¿Cómo dirías que es la relación entre todos los compañeros de tu salón?

Muy buena..... 1

Buena..... 2

Más o menos (regular)..... 3

Mala..... 4

Muy mala..... 5

207 ¿A niños como tú les pasan algunas de estas cosas en el colegio. Te ha pasado a ti?

	Si	No
1 Te pegaron, castigaron o insultaron tus profesores?	1	2
2 Te pegaron, gritaron o insultaron tus compañeros?	1	2
3 Te tocaron tu cuerpo y te hicieron sentir mal?	1	2
4 Te quitaron tu comida, te robaron tus cosas?	1	2
5 Otro? (Especifique)	1	2

208 (NOMBRE)

¿A quien le pides ayuda cuando tienes problemas en el lugar donde estudias?

	Si	No
1. A tus padres?.....	1	2
2. A otros familiares?.....	1	2
3. A tu profesor(a) o maestro(a)?.....	1	2
4. A tus amigos(as)?.....	1	2
5. A otra persona? (Especifique)	1	2

209 ¿Alguna vez has repetido algún año en primaria o secundaria?

Si..... 1

No..... 2 → Pase a Pgta. 212

210 ¿Cuántas veces has repetido?

Primaria..... 1

Secundaria..... 2

Número de veces

211 ¿Por qué has repetido?

Falté mucho por tener que trabajar 1

Falté mucho por hacer tareas en el hogar 2

Falté mucho porque no me gusta estudiar 3

Por problemas graves de salud..... 4

No le entiendo al profesor /malas notas..... 5

Otro (Especifique)..... 6

212 ¿Has recibido alguna vez o estás recibiendo algún curso o capacitación para el trabajo?

(Por ej.: Carpintería, reparación de autos, auxiliar de enfermería, etc.)

Si 1

No..... 2 → Pase a Pgta. 301

213 ¿Cuál es el nombre del curso o programa de capacitación?

(Especifique)

214 El curso o programa de capacitación lo recibe(io) en:

Centro de entrenamiento ocupacional (CEO, CETPRO)..... 1

Centro de formación sectorial (SENATI, SENCICO, INICTEL)..... 2

Curso en un instituto superior o en escuela superior..... 3

Curso en una universidad..... 4

Colegio secundario técnico o instituto de comercio,..... 5

Centro de trabajo (empresa)..... 6

Centro de instrucción técnica de las fuerzas armadas..... 7

Virtual, por correspondencia..... 8

Otro (Especifique)..... 9

OBSERVACIONES:

300: TAREAS DOMÉSTICAS

Ahora hablaremos sobre las actividades que normalmente realizas dentro de tu casa o para ayudar en tu casa, y las llamaremos “tareas de la casa”.

MOSTRAR TARJETA A2 “TAREAS DE LA CASA”. Lea cada alternativa. Registre las tareas en el recuadro inferior para ambos períodos.

301

a) De lunes a viernes de una semana pasada, ¿Realizaste alguna tarea de casa como:

Tareas de la casa	a) De lunes a viernes	
	Si	No
1. Cocinar o ayudar a cocinar?.....	1	2
2. Hacer compras del hogar?.....	1	2
3. Lavar o planchar la ropa?.....	1	2
4. Lavar platos, ollas, etc.?.....	1	2
5. Barrer y limpiar la casa?.....	1	2
6. Cuidar niños/ancianos/enfermos?.....	1	2
7. Otras tareas domésticas?..... (Especifique)	1	2

Si todas las respuestas son NO pase a Pgta. 302

b) ¿Cuántos días entre lunes a viernes de la semana pasada realizaste estas tareas de casa?

c) ¿Cuánto tiempo le dedicas a estas tareas en un día de lunes a viernes?

Horas

Minutos

302

a) En el fin de semana pasado sábado o domingo, realizaste algunas tareas de casa como:

Tareas de la casa	a) Sábado / domingo	
	Si	No
1. Cocinar o ayuda a cocinar?.....	1	2
2. Hacer compras del hogar?.....	1	2
3. Lavar o planchar la ropa?.....	1	2
4. Lavar platos, ollas, etc.?.....	1	2
5. Barrer y limpiar la casa?.....	1	2
6. Cuidar niños/ancianos/enfermos?.....	1	2
7. Otras tareas domésticas?..... (Especifique)	1	2

Si en Pgta. 302 todas las respuestas son NO, pase a Pgta. 303

Si todas las respuestas son NO en Pgta. 301 y 302 pase a Sección 400

b) Cuántos días del fin de semana pasado realizaste estas tareas de casa:

Número de días

c) ¿Cuánto tiempo le dedicaste a estas tareas el fin de semana pasado?

Horas

Minutos

303

En tu casa, ¿Quién es el principal responsable de realizar las tareas de la casa?

Algún adulto (persona mayor de 18 años)..... 1

Algún niño (persona menor de 18 años)..... 2

Una empleada del hogar..... 3

Otro..... 4

(Especifique)

No sabe/No responde..... 9

304

¿Cuál es el motivo principal por el que realizas las tareas de la casa?

Para ayudar a mi familia o cooperar en la casa..... 1

Porque me mandan..... 2

Porque hay adultos enfermos o discapacitados..... 3

Porque mis padres trabajan..... 4

Porque no hay otra persona que los haga..... 5

Porque es mi responsabilidad/mi deber..... 6

Porque me gusta el orden o la limpieza..... 7

Para obtener permiso u otros beneficios..... 8

Otro. 9

(Especifique)

305

¿Alguna vez has tenido algún problema de salud como consecuencia de realizar las tareas de la casa? Por ejemplo, ¿tuviste alguna vez...

	Si	No
1. Mucho cansancio?.....	1	2
2. Dolor de espalda, cabeza o huesos?.....	1	2
3. Alergias o problemas de piel?.....	1	2
4. Caída o golpe fuerte, fractura o torcedura?.....	1	2
5. Herida o corte severo?.....	1	2
6. Quemadura?.....	1	2
7. Otro?..... (Especifique)	1	2

OBSERVACIONES:

400: ACTIVIDAD ECONÓMICA ACTUAL (Durante la semana de referencia)

401 Durante la semana pasada del..... al..... ¿Hiciste algún trabajo pagado o no pagado, de al menos 1 hora?

Si..... 1 No..... 2

No. _____ 2

402 Durante la semana pasada del..... al..... ¿Realizaste alguna de las siguientes actividades :

MOSTRAR TARJETA A3 “ACTIVIDADES ECONÓMICAS”. Lea las alternativas. Registre las actividades que declare hacer.

Nº	Actividades	Si	No
1	¿Abonar la tierra, sembrar semillas, almacenar y cosechar, cuidar animales pequeños y/o grandes?	1	2
2	¿Vender, empaquetar en algún mercado, bodega, tienda, etc., para un familiar, vecino u otra persona?	1	2
3	¿Vender como ambulante artículos diversos (golosinas, ropa, periódicos, frutas, etc)?	1	2
4	¿Atender las mesas, lavar platos o ayudar en la cocina de un restaurante o puesto de comida?	1	2
5	¿Hacer o arreglar ropa, muebles, zapatos, artesanías u otros objetos?	1	2
6	¿Acomodar ladrillos o adobes, hacer fuegos artificiales (cohetones) u otros?	1	2
7	¿Hacer tareas del hogar en casa de otros?	1	2
8	¿Cantar y vender productos en microbuses, cuidar o limpiar carros, limpiar zapatos?	1	2
9	¿Recoger cosas de la basura, como cartones, latas, plásticos, ropas u otros?	1	2
10	¿Cobrar en combis, microbús, bus, etc.?	1	2
11	Otras actividades? (Especifique)_____	1	2

Si alguna de las respuestas es "SI" Pase a 404

**Si alguna
de las
respuestas
es "SI"
Pase a 404**

<p>403 Aunque no trabajaste la semana pasada, ¿tienes algún trabajo o negocio al que vas a volver pronto?</p> <p>Si..... 1 → Pase a pgta. 405</p> <p>No..... 2 → Pase a pgta. 426</p>	<p>404 Cuál consideras tú que es el más importante para ti (ocupación principal)?</p> <p>Registre el código de respuesta de la pgta 402</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin-left: auto; margin-right: auto;"></div>
--	--

No..... 2 → **Pase a pgta. 426**

<p>Si..... 1 → Pase a pgta. 405</p> <p>No..... 2 → Pase a pgta. 426</p>	<p>Registre el código de respuesta de la pgta 402</p> <div style="border: 2px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 10px auto;"></div>
---	---

7

[illegible]

400: ACTIVIDAD ECONÓMICA ACTUAL (Durante la semana de referencia)

405

Ahora quisiera que me cuentes un poco más acerca de tu trabajo principal.
¿Qué tareas realizas?
“Por ejemplo: cosechar, alimentar animales, ayudar en un negocio, cargar ladrillos, fabricar productos como artesanías, etc”.

(Especifique)

406

¿A qué se dedican o qué hacen en el negocio o empresa dónde tu [MENTIONAR TRABAJO]?

(Especifique)

407

¿Dónde trabajas?

Dentro de las habitaciones de tu vivienda?.....1

En un centro de trabajo, local comercial, taller?.....2

En otro hogar/ casa de terceros?.....3

En un taller o local comercial dentro de tu vivienda y en una.....

habitación de uso exclusivo?.....4

En un puesto de mercado?.....5

En el lugar de la construcción?.....6

En vehículo para transporte de personas o mercancías?.....7

En kiosko/puesto de la calle?.....8

En la chacra /campo?.....9

Otro.....10

(Especifique)

408 (NOMBRE) ¿Para quién trabajas? (Señale una sola respuesta)

Independiente (para tí mismo).....1

Para tus padres o para otro miembro del hogar?.....2

Para otro familiar que no vive en tu hogar?.....3

Para otra persona?.....4

Para otro hogar que no es el tuyo?.....5

Para un negocio o empresa?.....6

Otro.....7

(Especifique)

Pase a pgta. 414

409

Vamos a conversar un poco sobre el tipo de trabajo que realizas.
(NOMBRE) Cuando aceptaste el trabajo te dijeron:

	Si	No
1. ¿Cuáles eran las tareas qué debías hacer en ese trabajo?.....	1	2
2. ¿Cuántas horas debías trabajar?.....	1	2
3. ¿Cuánto te iban a pagar?.....	1	2

410

Al momento de aceptar tu trabajo actual,
¿Quién tomó la decisión de qué debías trabajar?

Lo decidiste tú.....1

Lo decidió otra persona de tu hogar.....2

Lo decidió otro familiar que no vive en tu hogar.....3

Lo decidió otra persona diferente a familiares (un tercero).....4

Otro.....5

(Especifique)

411 (NOMBRE) ¿En este trabajo enfrentaste alguna de las siguientes situaciones:

	Si	No
1. Te amenazaron o agredieron física, verbal o sexualmente?.....	1	2
2. Te amenazaron con despedirte del trabajo?.....	1	2
3. No te pagaron lo que te prometieron?.....	1	2
4. Te obligaron a permanecer en el trabajo para que te.....	1	2
den tu pago?.....		
5. Trabajaste en todo momento (día y noche)?.....	1	2
6. No tuviste acceso a servicio de baño (condiciones.....	1	2
insalubres)?.....		

412 (NOMBRE) ¿Si quisieras dejar de trabajar en ese trabajo podrías hacerlo?

Si.....1 → Pase a 414

No.....2

413 (NOMBRE) ¿Qué habría pasado si no seguías trabajando?

	Si	No
1. Tu familia y/o tu habrían sufrido alguna amenaza?.....	1	2
2. Si no seguías trabajando tu empleador te ponía en una lista negra que te impedía trabajar en la zona?.....	1	2
Si tu no seguías trabajando algún otro miembro de		
3. tu familia perdería beneficios como el acceso a tierras, préstamos o empleo?.....	1	2
4. Nada, pero no hay más trabajos por tu zona?.....	1	2
5. Otro?.....	1	2

(Especifique)

OBSERVACIONES:

400: ACTIVIDAD ECONÓMICA ACTUAL (Durante la semana de referencia)

414 En tu trabajo o negocio ¿Cuántas personas trabajaron?

Nº De Personas

415 Por el trabajo que realizas ¿Tu pago es:

En dinero?..... 1

En dinero y especie?..... 2

En especie?..... 3

No te pagan?..... 4

Otro?..... 5

Pase a

418

(Especifique)

416 ¿Cuánto ganas y con que frecuencia/cada que tiempo te pagan?

S/.

1. Diario

2. Semanal

3. Quincenal

4. Mensual

5. Otro

(Especifique)

417 ¿En qué usas/qué haces con el dinero que ganas:
(Registre la razón principal)

Das parte del dinero a tus padres y/o tutores?..... 1

Ahorro?..... 2

Compras útiles para tus estudios?..... 3

Compras ropa y comida para tí?..... 4

Das todo el dinero a tus padres?..... 5

Pagas cuotas de crédito o financiamiento?..... 6

Gastas en tus diversiones?..... 7

Otro?..... 8

(Especifique)

418 La semana pasada del.....al.....

a) ¿De qué hora a qué hora trabajaste:

	Mañana (06:00H-12:00H)		Tarde (12:01H:19:00H)		Noche (19:01:05:59H)	
	Desde	Hasta	Desde	Hasta	Desde	Hasta
Domingo						
Lunes						
Martes						
Miércoles						
Jueves						
Viernes						
Sábado						

ENCUESTADORA REGISTRE OPCION "b":
Sólo si en la Pgta. 402 realizó más de una actividad.

b) La semana pasada del.....al.....

¿Cuántas horas en la semana trabajaste en esas otras actividades?

Nº de horas de todas las otras actividades

419 ¿Por qué trabajas como (MENCIONAR TRABAJO):
(Registre la razón principal)

Para ayudar a tus padres/ otros familiares?..... 1

Para ganar tu propio dinero?..... 2

Para aprender un oficio?..... 3

La educación no te sirve/ no es importante?..... 4

El negocio de tu familia necesita personal?..... 5

Te gusta trabajar?..... 6

Para comprar tus útiles escolares o cosas?..... 7

Por problemas familiares?..... 8

Por otro motivo?..... 9

(Especifique)

MOSTRAR TARJETA A4 “CARGAS PESADAS”

420 En la semana pasada del al.....

¿Te tocó alguna vez llevar cargas pesadas como...

	Si	No
1. Bolsas de mercadería?.....	1	2
2. Cajas de bebidas, jugos o agua?.....	1	2
3. Cajas con fruta o verdura?.....	1	2
4. Leña, madera, carbón, etc.?.....	1	2
5. Sacos con papas, arena, cemento u otros?.....	1	2
6. Ladrillos, adobes, tablas, calamina, etc.?.....	1	2
7. Carretones, carretillas, carros?.....	1	2
8. Otro tipo de carga pesada?.....	1	2

(Especifique)

MOSTRAR TARJETA A5 “MAQUINAS Y EQUIPOS”

421 En la semana pasada del al.....

¿Manejaste maquinarias/equipo pesado en el trabajo como...

	Si	No
1. Sierras?.....	1	2
2. Cortadoras?.....	1	2
3. Guillotinas?.....	1	2
4. Esmeriles?.....	1	2
5. Prensas?.....	1	2
6. Vehículos livianos (moto, mototaxi)?.....	1	2
7. Vehículo de carga (camioneta, camión, grúa)?.....	1	2
8. Tractores u otras maquinarias agrícolas?.....	1	2
9. Otro tipo de herramientas peligrosas?.....	1	2

(Especifique)

MOSTRAR TARJETA A6 “CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR DE TRABAJO”

422 En la semana pasada del al

¿En el trabajo que realizaste estuviste expuesto a:

Riesgos	Si	No
1. Polvo, gases, gas, fuego, humo?.....	1	2
2. Ruido excesivo?.....	1	2
3. Humedad, Frío/Calor extremos?.....	1	2
4. Instrumentos peligrosos (cuchillos,etc)?.....	1	2
5. Trabajo subterráneo?.....	1	2
6. Trabajo en altura? (Mayores de 2 mts.).....	1	2
7. Oscuridad excesiva en el lugar de trabajo ?.....	1	2
8. Ventilación insuficiente?.....	1	2
9. Productos químicos (pesticidas,pegamentos,etc)?.....	1	2
10. Explosivos?.....	1	2
11. Contacto permanente en el agua?.....	1	2
12. Contacto con la electricidad?.....	1	2
13. Contacto con metales calientes?.....	1	2
14. Contacto con basura o residuos en descomposición?.....	1	2
15. Otro?.....	1	2

(Especifique)

400: ACTIVIDAD ECONÓMICA ACTUAL (Durante la semana de referencia)

423

A niños como tú les pasan algunas de estas cosas en el trabajo.
Te ha pasado a ti?

	Si	No
1. Te pegaron o castigaron ?.....	1	2
2. Te gritaron mucho o insultaron ?.....	1	2
3. Te tocaron tu cuerpo y te hicieron sentir mal?.....	1	2
4. Te accidentaste o lastimaste?.....	1	2
5. No te dieron la propina o dinero que te prometieron?.....	1	2
6. Otro? _____ (Especifique)	1	2

424

(NOMBRE) ¿A quién le pides ayuda, cuando tienes algún problema en el trabajo?

	Si	No
1. A tus padres?.....	1	2
2. A familiares?.....	1	2
3. A tu profesor(a) o tutor(a)?.....	1	2
4. A tus amigos(as).....	1	2
5. A otra persona? _____ (Especifique)	1	2

425

A veces uno se siente bien en el trabajo y otras veces uno se siente mal. En general, ¿Cómo te sientes tú?

Muy mal.....1

Mal.....2

Ni mal, ni bien / Regular.....3

Bien.....4

Muy bien.....5

¿Por qué?

Pase a la Pgta. 428

BÚSQUEDA DE EMPLEO

426

En la semana pasada del al
¿Hiciste algo para conseguir trabajo ?

Si.....1

No.....2

→ Pase a la Pgta. 428

427

¿Cuántas semanas ha estado buscando trabajo sin interrupciones?

Nº de semanas

OTRAS ACTIVIDADES

428

En la semana pasada del al
¿Realizaste alguna de las siguientes actividades:

	Si	No
1. Atender la huerta para el consumo del hogar?.....	1	2
2. Ayudar en cuidado y crianza de animales de casa para el consumo del hogar?.....	1	2
3. Colaborar en actividades agrícolas como abonar tierra, echar semilla, sembrar, cosechar y almacenar productos para el consumo del hogar?.....	1	2
4. Participar en la pesca o caza de animales para el consumo del hogar?.....	1	2
5. Elaborar prendas de vestir o tejidos para miembros del hogar?.....	1	2
6. Trabajar en la auto construcción de vivienda?.....	1	2
7. Participar en actividades comunales y/o trabajo voluntario?.....	1	2
8. Pedir dinero en la calle o en transporte público?.....	1	2
9. Cantar en la calle o en transporte público?.....	1	2
10. Como malabarista callejero (otras actividades similares en la calle)?.....	1	2

429

¿Sabes si tus vecinos (as) o amigos (as) de tu edad realizan algún tipo de trabajo?

Si.....1

No.....2

No sabe.....3

Si en pregunta 203 respondió "Si" CONTINUE, si respondió No pase a pregunta 501

430

¿Sabes si tus compañeros (as) de escuela/colegio/instituto/universidad trabajan?

Si.....1

No.....2

No sabe.....3

OBSERVACIONES:

500. ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE LOS ÚLTIMOS 12 MESES

501 En los últimos 12 meses de..... a..... ¿Hiciste algún trabajo pagado o no pagado, de al menos 1 hora?

Si..... 1No..... 2

502 En los últimos 12 meses de..... a..... ¿Realizaste alguna de las siguientes actividades:

MOSTRAR TARJETA A3 “ACTIVIDADES ECONOMICAS”. Lea todas las alternativas. Registre las actividades que declaró hacer.

Nº	Actividades	Si	No	¿En qué meses?
1.	¿Abonar la tierra, sembrar semillas, almacenar y cosechar, cuidar animales pequeños y/o grandes?	1	2	
2.	¿Vender, empaquetar en algún mercado, bodega, tienda, etc., para un familiar, vecino u otra persona?	1	2	
3.	¿Vender como ambulante artículos diversos (golosinas, ropa, periódicos, frutas, etc)?	1	2	
4.	¿Atender las mesas, lavar platos o ayudar en la cocina de un restaurante o puesto de comida?	1	2	
5.	¿Hacer o arreglar ropa, muebles, zapatos, artesanías u otros objetos?	1	2	
6.	¿Acomodar ladrillos o adobes, hacer fuegos artificiales (cohetones) u otros?	1	2	
7.	¿Hacer tareas del hogar en casa de otros?	1	2	
8.	¿Cantar y vender productos en microbuses, cuidar o limpiar carros, limpiar zapatos?	1	2	
9.	¿Recoger cosas de la basura, como cartones, latas, plásticos, ropas u otros?	1	2	
10.	¿Cobrar en combis, microbús, bus, etc.?	1	2	
11.	Otras actividades _____ (Especifique)	1	2	

↓
Si todas las respuestas son "No"
Pase a Preg. 601

ENCUESTADORA: Si en la Pgta. 203 respondió "SI" CONTINÚE, si respondió "NO" pase a Pgta. 504

503 En los últimos 12 meses de..... a.....
¿Dejaste de asistir a clases por realizar las actividades que mencionaste?

Si..... 1
No..... 2

504 En los últimos 12 meses de..... a.....
¿Tuviste alguno de los siguientes problemas de salud o accidente relacionado con el trabajo que realizabas:

Problemas de salud/ accidente	Si	No
1. Problemas respiratorios (Gripe, tos, etc.)?.....	1	2
2. Dolores de cabeza,barriga,espalda/ musculares?.....	1	2
3. Heridas/cortes profundos?.....	1	2
4. Problemas de vista?.....	1	2
5. Problemas en la piel?.....	1	2
6. Pérdida de una/varias partes del cuerpo?.....	1	2
7. Otro problema ? _____ (Especifique)	1	2

↓
Si todas las respuestas son "No" pase a pgta 509,
siempre y cuando este estudiando, caso contrario
pase a capítulo 600.

505 ¿Cómo afectó este problema de salud o accidente en tus actividades laborales?

No te afectó..... 1
Dejaste de trabajar temporalmente..... 2
Tuviste que cambiar de trabajo..... 3
Quedaste permanentemente discapacitado..... 4
Otro..... 5
(Especifique)

506 ¿Cómo afectó este problema de salud o accidente en tus actividades escolares?

No estudiaste..... 1
No te afectó..... 2
Dejaste la escuela/colegio temporalmente..... 3
Dejaste la escuela/colegio definitivamente..... 4
Otro..... 5
(Especifique)

507 ¿Dónde fuiste atendido por la enfermedad o accidente que tuviste?

Hospital..... 1
Puesto /centro de salud..... 2
Clínica particular/Consultorio..... 3
Botica/Farmacia..... 4
Curandero/naturista..... 5
Se atendió solo (casa,calle,etc)..... 6
No recibió atención..... 7

Otro..... 8
(Especifique)

508 ¿Qué estabas haciendo en tu trabajo cuando te ocurrió el accidente o la enfermedad?

(Especifique)

509 Al concluir tus estudios (secundaria / instituto o universidad) te gustaría:

	Si	No
1. Estudiar o seguir estudiando?.....	1	2
2. Trabajar?.....	1	2
3. Tomarte un tiempo para descansar?.....	1	2
4. Otro?..... (Especifique)	1	2

600. PARA COMPLETAR POR LAS ENCUESTADORAS

601 En su opinión:

SI

NO

NO APLICA

1. La entrevista se desarrolló en un lugar tranquilo?

123

2. La entrevista se desarrolló en un lugar cómodo?

123

3. El NNA contó con tiempo suficiente para responder la entrevista?

123

4. El NNA solicitó interrumpir (momentáneamente) la entrevista?

123

5. Otras(s) persona(s) estuvieron presentes durante la entrevista

123

6. Algún familiar (o una tercera persona) porporcionó las respuestas o le indicó al NNA que responder en algunas preguntas?

123

7. Se generaron situaciones de conflicto familiar durante la entrevista (ej. Reclamos, amenazas, gritos, etc.)?

123

602 Durante la mayor parte de la entrevista

1. El NNA se mostró entretenido?

123

2. El NNA se notó desconcentrado o distraído?

123

3. El NNA se mostró cansado?

123

4. El NNA se mostró nervioso o preocupado al responder las preguntas sobre trabajo?

123

603 ENTREVISTA Y SUPERVISIÓN

VISITA	ENCUESTADORA						SUPERVISORA			
	FECHA	HORA		PRÓXIMA VISITA		RESULTADO (*)	FECHA	HORA		RESULTADO (*)
		DE	A	FECHA	HORA			DE	A	
Primera										
Segunda										
Tercera										
Cuarta										

14. RESULTADO DE LA ENCUESTA CUESTIONARIO ENNA 02.01

FECHA

RESULTADO (*)

(*) Códigos de Resultado de la visita

1. Completa

2. Incompleta

3. Sin población objetivo

4. Rechazo

5. Ausente

6. Vivienda desocupada

7. No se inició la entrevista

8. Otro

(Especifique)

OBSERVACIONES:

OBSERVACIONES DE LA ENCUESTADORA

(Para ser llenado inmediatamente después de terminada la entrevista)

Comentarios acerca de la entrevista

Comentarios sobre preguntas específicas

Algún otro comentario

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISORA





」

CALENDARIO 2014																				
OCTUBRE							NOVIEMBRE							DICIEMBRE						
D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4	30						1		1	2	3	4	5	6
5	6	7	8	9	10	11	2	3	4	5	6	7	8	7	8	9	10	11	12	13
12	13	14	15	16	17	18	9	10	11	12	13	14	15	14	15	16	17	18	19	20
19	20	21	22	23	24	25	16	17	18	19	20	21	22	21	22	23	24	25	26	27
26	27	28	29	30	31		23	24	25	26	27	28	29	28	29	30	31			

CALENDARIO 2015																				
ENERO							FEBRERO							MARZO						
D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
4	5	6	7	8	9	10	8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14
11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21
18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28
25	26	27	28	29	30	31								29	30	31				
ABRIL							MAYO							JUNIO						
D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4	31					1	2		1	2	3	4	5	6
5	6	7	8	9	10	11	3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13
12	13	14	15	16	17	18	10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20
19	20	21	22	23	24	25	17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27
26	27	28	29	30			24	25	26	27	28	29	30	28	29	30				
JULIO							AGOSTO							SEPTIEMBRE						
D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4	30	31					1			1	2	3	4	5
5	6	7	8	9	10	11	2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	10	11	12
12	13	14	15	16	17	18	9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17	18	19
19	20	21	22	23	24	25	16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24	25	26
26	27	28	29	30	31		23	24	25	26	27	28	29	27	28	29	30			
OCTUBRE							NOVIEMBRE							DICIEMBRE						
D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3	1	2	3	4	5	6	7			1	2	3	4	5
4	5	6	7	8	9	10	8	9	10	11	12	13	14	6	7	8	9	10	11	12
11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21	13	14	15	16	17	18	19
18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28	20	21	22	23	24	25	26
25	26	27	28	29	30	31	29	30						27	28	29	30	31		