



BANCO MUNDIAL

# ENCUESTA NACIONAL DE HOGARES SOBRE MEDICION DE NIVELES DE VIDA 1985-1986

## IDENTIFICACION DE LA VIVIENDA SELECCIONADA

### A... UBICACION GEOGRAFICA

|                |           |  |
|----------------|-----------|--|
| DEPARTAMENTO   |           |  |
| PROVINCIA      |           |  |
| DISTRITO       |           |  |
| CENTRO POBLADO | Nombre    |  |
|                | Categoría |  |

### B... UBICACION MUESTRAL

#### AREA URBANA

#### AREA RURAL

|              |    |  |
|--------------|----|--|
| ZONA         | Nº |  |
| CONGLOMERADO | Nº |  |
| MANZANA      | Nº |  |

|         |    |  |
|---------|----|--|
| SECCION | Nº |  |
| A.E.R.  | Nº |  |

|          |    |   |
|----------|----|---|
| SEGMENTO | Nº |   |
| VIVIENDA | Nº |   |
| HOGAR    | Nº | / |

### C... DIRECCION DE LA VIVIENDA

|  |              |      |      |     |      |     |          |                                       |
|--|--------------|------|------|-----|------|-----|----------|---------------------------------------|
| Nombre de la Calle, Jirón, Avenida, Pasaje, etc. | Puerta<br>Nº | Int. | Piso | Mz. | Lote | Km. | Teléfono | Nombre y Apellidos del Jefe del Hogar |
|  |              |      |      |     |      |     |          |                                       |

## PRIMERA VISITA

**ENCUESTA**

Encuestador(a): \_\_\_\_\_ Fecha     
 Dia Mes Año

Idioma de la entrevista: \_\_\_\_\_  
 Castellano ----- 1  
 Quechua ----- 2  
 Aymara ----- 3  
 Otro ¿Cual? ----- 4  
 1

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**VERIFICACION**

Jefe de Brigada: \_\_\_\_\_ Fecha     
 Dia Mes Año

¿Se realizó la reentrevista? Si 1  No 2  Fecha Reentrevista     
 Dia Mes Año

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

¿La vivienda fue reemplazada? Si 1  No 2  RAZON:  
 VIVIENDA DESOCUPADA ..... 1  
 VIVIENDA TRANSITORIA ..... 2  
 VIVIENDA NO LOCALIZADA ..... 3  
 OTRA ¿CUAL? ..... 4

Esta vivienda reemplaza a la N°  Esta vivienda será reemplazada por la N°

**DIGITACION**

Operador: \_\_\_\_\_ Fecha     
 Dia Mes Año

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**SUPERVISION DE LA DIGITACION**

Supervisor: \_\_\_\_\_ Fecha     
 Dia Mes Año

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

## SEGUNDA VISITA

**ENCUESTA**

Fecha Planeada     
 Dia Mes Año

Encuestador(a): \_\_\_\_\_ Fecha     
 Dia Mes Año

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**VERIFICACION**

Jefe de Brigada: \_\_\_\_\_ Fecha     
 Dia Mes Año

¿Se realizó la reentrevista? Si 1  No 2  Fecha Reentrevista     
 Dia Mes Año

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**DIGITACION**

Operador: \_\_\_\_\_ Fecha     
 Dia Mes Año

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**SUPERVISION DE LA DIGITACION**

Supervisor: \_\_\_\_\_ Fecha     
 Dia Mes Año

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

| SECCION        |    | PRIMER INTENTO |     |     |   | SEGUNDO INTENTO |     |     |   | CORRECCIONES DE ENTREVISTA   |  | CORRECCIONES DE DIGITACION |  |
|----------------|----|----------------|-----|-----|---|-----------------|-----|-----|---|------------------------------|--|----------------------------|--|
|                |    | FECHA          |     |     | RESULTADO                                   | FECHA           |     |     | RESULTADO                                   | SATISFACTORIA 1              |  | SATISFACTORIA 1            |  |
|                |    | DIA            | MES | AÑO | COMPLETA 1<br>INCOMPLETA 2<br>NO APLICADA 3 | DIA             | MES | AÑO | COMPLETA 1<br>INCOMPLETA 2<br>NO APLICADA 3 | POR COMPLETAR 2<br>REPETIR 3 |  | CORRECCIONES 2             |  |
| PRIMERA VISITA | 1  |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
|                | 2  |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
|                | 3  |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
|                | 4  |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
|                | 5  |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
|                | 6  |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
|                | 7  |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
|                | 8  |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
| SEGUNDA VISITA | 9  |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
|                | 10 |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
|                | 11 |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
|                | 12 |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
|                | 13 |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |
|                | 14 |                |     |     |   |                 |     |     |   |                              |  |                            |  |

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

- OBSERVACIONES DEL ENCUESTADOR SOBRE LA PRIMERA VISITA

[illegible]

- OBSERVACIONES DEL ENCUESTADOR SOBRE LA SEGUNDA VISITA

[illegible]

- OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR SOBRE LA PRIMERA VISITA

[illegible]

- OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR SOBRE LA SEGUNDA VISITA

[illegible]

# SECCION 1. CARACTERISTICAS GENERALES

## SECCION 1. PARTE A. FICHA DE COMPOSICION DEL HOGAR

INFORMANTE: DE PREFERENCIA EL ENTREVISTADO DEBE SER EL JEFE DEL HOGAR. SI NO ESTA PRESENTE, BUSCAR UN "INFORMANTE PRINCIPAL" PARA QUE CONTESTE EN LUGAR DEL JEFE. ESTA PERSONA TIENE QUE SER UN MIEMBRO DEL HOGAR CAPAZ DE DAR INFORMACION ACERCA DE TODOS LOS OTROS MIEMBROS.

|              |                 |
|--------------|-----------------|
| ENCUESTADOR  |                 |
| ENTREVISTADO | CODIGO IDENTIF. |

1-3. Quisiera hacer una lista completa de todas las personas que viven habitualmente y comparten sus comidas en este hogar.

• Para empezar, necesito los nombres de todos los miembros de su familia inmediata, o sea, del jefe del hogar, su esposa (o esposo), sus hijos solteros que habitualmente se alojan y comparten sus comidas en este hogar, en orden de edad, por favor. Necesito luego los nombres de sus hijos casados seguidos de sus cónyuges y sus respectivos hijos.

ANOTAR SIEMPRE AL JEFE DEL HOGAR EN PRIMER LUGAR SEGUIDO POR SU ESPOSA O COMPAÑERA. DESPUES ANOTAR A SUS HIJOS SOLTEROS DE MAYOR A MENOR, Y A CONTINUACION A LOS HIJOS CASADOS, CON SUS ESPOSAS E HIJOS.

ANOTAR EL NOMBRE, LA RELACION DE PARENTESCO CON EL JEFE DEL HOGAR Y EL SEXO DE CADA PERSONA.

• Ahora, por favor déme los nombres de todas las otras personas que sean parientes del jefe de hogar o de su cónyuge, o sea de los miembros de la familia que viven habitualmente y comparten sus comidas en el hogar.

ANOTAR EL NOMBRE, LA RELACION DE PARENTESCO CON EL JEFE Y EL SEXO.

• Por favor, déme los nombres de todas las otras personas que viven habitualmente y comparten sus comidas en el hogar, aunque no sean parientes del jefe ni de su cónyuge. Por ejemplo, pensionistas, trabajadores del hogar, etc.

ANOTAR EL NOMBRE, LA RELACION CON EL JEFE Y EL SEXO.

• ¿Hay además alguna otra persona que no esté presente pero que viva habitualmente aquí y comparta sus comidas en el hogar. Por ejemplo, alguien que esté estudiando en otra parte, que esté de vacaciones, o que se encuentre de visita en otro sitio?

ANOTAR EL NOMBRE, LA RELACION DE PARENTESCO CON EL JEFE Y EL SEXO.

¿Hay alguna otra persona que haya dormido en esta vivienda anoche, aunque que no viva habitualmente aquí?

ANOTAR EL NOMBRE, LA RELACION DE PARENTESCO CON EL JEFE Y EL SEXO.

PARA CADA PERSONA ANOTADA EN LA COLUMNA 1, FORMULAR LAS PREGUNTAS 4 A 11, Y CLASIFICARLA EN LA P. 12. COMPLETAR CADA LINEA EN SU TOTALIDAD ANTES DE PASAR A LA PERSONA SIGUIENTE.

4-11. Ahora le voy a pedir alguna información sobre cada una de las personas que usted me ha mencionado.

12. CLASIFICAR A CADA PERSONA DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS:

MIRAR LA RESPUESTA A LA PREGUNTA 11.

• SON MIEMBROS DEL HOGAR TODAS LAS PERSONAS QUE TENGAN UNA RESPUESTA DE 0 A 9 MESES AUSENTES DEL HOGAR, EXCEPTO:

- LOS TRABAJADORES DOMESTICOS Y SUS HIJOS O PARIENTES (VER PREGUNTA 2)
- LOS PENSIONISTAS Y SUS HIJOS O PARIENTES (VER PREGUNTA 2)
- LAS PERSONAS FALLECIDAS

• NO SON MIEMBROS DEL HOGAR AQUELLAS PERSONAS CON UNA RESPUESTA DE MAS DE 9 MESES AUSENTES DEL HOGAR, EXCEPTO:

- EL JEFE DEL HOGAR
- LOS HIJOS MENORES DE 3 MESES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR.

ASIGNAR EL CODIGO 1 A TODAS LAS PERSONAS QUE SON MIEMBROS DEL HOGAR, Y EL CODIGO 2 A TODAS LAS QUE NO LO SON. PASAR A LA PERSONA SIGUIENTE.

COLUMNA A

EN EL COSTADO IZQUIERDO DE LA FICHA, ANOTAR LA EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS (VER P. 5 DE TODAS LAS PERSONAS QUE SE CLASIFICARON COMO MIEMBROS DEL HOGAR (CODIGO 1 EN LA P. 12). SI LA PERSONA TIENE 4 AÑOS Y 8 MESES, ANOTAR 4. SI TIENE SOLAMENTE 9 MESES, ANOTAR 0.

ANOTAR LOS NOMBRES DE LOS MIEMBROS EN LA TARJETA DEL HOGAR.

En lo sucesivo, nos referiremos a estas personas como los miembros del hogar.

LEER LA LISTA Y ENTREGAR LA TARJETA AL ENTREVISTADO

► PARTE B

| SECCION 1. PARTE A. FICHA DEL HOGAR  |   |  | PARA CADA PERSONA AMOTADA EN 1, FORMULAR LAS PREGUNTAS 4-12  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|--|---|--|--|--|---|--|--|--|---|---|---|--|
| 1  | 2   | 3  | 4  | 5  | 6   | 7  | 8  | 9  | 10  | 11  | 12  |  |
| <p>HACER UNA LISTA COMPLETA DE PERSONAS ANTES DE PASAR A 4-12</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p> | <p>PARENTESCO O RELACION CON EL JEFE</p> <p>CONYUGE (ESPOSO, CONVIVIENTE, COMPARTICION DE PASADO).....?</p> <p>HUERO/HERMANA.....?</p> <p>NIETO/A.....?</p> <p>PASAJE/BIEN.....?</p> <p>OTRO PARENTESCO.....?</p> <p>PARAJERO DOMESTICO.....?</p> <p>PENSIÓNISTA.....?</p> <p>OTRA PERSONA.....?</p> <p>NO PARENTESCO.....?</p> | <p>SEXO</p> <p>HOM-...1</p> <p>MUJER...2</p> | <p>¿Cuál es la fecha de nacimiento de...? (NOMBRE)...</p> <p>AGOS PARA LOS DE 3 AÑOS Y HAS.</p> <p>AGOS Y MESES PARA LOS MENORES DE 3.</p> <p>INMIGRANTE Y FUERA DE PAIS</p> <p>INCONSISTENCIA CON LA PARENT. 4.</p> | <p>¿Cuál es la fecha de nacimiento de...? (NOMBRE)...</p> <p>AGOS PARA LOS DE 3 AÑOS Y HAS.</p> <p>AGOS Y MESES PARA LOS MENORES DE 3.</p> <p>INMIGRANTE Y FUERA DE PAIS</p> <p>INCONSISTENCIA CON LA PARENT. 4.</p> | <p>¿En qué Provincia nació...? (NOMBRE)...</p> <p>SI NACIO EN EL EXTRANJERO AMOTAR EL PAIS</p> <p>SI NACIO EN EL EXTRANJERO AMOTAR EL PAIS</p> <p>PROVINCIA</p> | <p>¿Cuál es el estado civil o conyugal de...? (NOMBRE)...</p> <p>CONVIVIENTE...</p> <p>ESPOSA/O</p> <p>VIUERO/O</p> <p>OTRO...</p> | <p>El/la conyugal de...? (NOMBRE)...</p> <p>¿Vive en este hogar?</p> <p>SI...1</p> <p>NO...2</p> | <p>CÓDIGO DE IDENTIFICACION DE ESPOSA/O O CONVIVIENTE...</p> <p>SI...1</p> <p>NO...2</p> | <p>¿Dónde nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué fecha nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué mes nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué día nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué hora nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué lugar nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué país nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué ciudad nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué barrio nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué calle nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué número nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué departamento nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué provincia nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué país nació...? (NOMBRE)...</p> | <p>¿En qué fecha nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué mes nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué día nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué hora nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué lugar nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué país nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué ciudad nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué barrio nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué calle nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué número nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué departamento nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué provincia nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué país nació...? (NOMBRE)...</p> | <p>¿En qué fecha nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué mes nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué día nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué hora nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué lugar nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué país nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué ciudad nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué barrio nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué calle nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué número nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué departamento nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué provincia nació...? (NOMBRE)...</p> <p>¿En qué país nació...? (NOMBRE)...</p> |  |
|  | 01  | 1  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 02  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 03  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 04  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 05  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 06  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 07  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 08  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 09  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 10  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 11  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 12  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 13  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 14  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |
|  | 15  |  |  |  |   |  |  |  |   |   |   |  |

**SECCION 1  
PARTE B**

**PREGUNTAR AL JEFE DEL HOGAR PARA  
TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR.**

SECCION I PARTE B. INFORMACION DE LOS PADRES.

| 1                            | 2   | 3                                | 4   | 5   | 6   | 7   | 8                            | 9   | 10                               | 11  | 12  | 13  | 14  |
|------------------------------|---|----------------------------------|---|---|---|---|------------------------------|---|----------------------------------|---|---|---|---|
| VIVE EL PADRE DE ESTE HOGAR? | COPIAR EL CODIGO DE IDENTIFICACION DEL PADRE      | ¿Está vivo el padre de (NOMBRE)? | ¿Asistió el padre de (NOMBRE) a la escuela? | ¿Cuál es el último año de estudios que aprobó el padre de (NOMBRE)?   | ¿Qué trabajo tuvo (ha tenido) el padre de (NOMBRE), la mayor parte de su vida?  | SOLO PARA LOS MAYORES DE 10 AÑOS: ¿Cuándo tenía 10 años, ¿vivía con su padre? | VIVE LA MADRE DE ESTE HOGAR? | COPIAR EL CODIGO DE IDENTIFICACION DE LA MADRE    | ¿Está viva la madre de (NOMBRE)? | ¿Asistió la madre de (NOMBRE) a la escuela? | ¿Cuál es el último año de estudios que aprobó la madre de (NOMBRE)?   | ¿Qué trabajo tuvo (ha tenido) la madre de (NOMBRE), la mayor parte de su vida?  | SOLO PARA LOS MAYORES DE 10 AÑOS: ¿Cuándo tenía 10 años, ¿vivía con su madre? |
| SI...1<br>NO...2<br>(1-3)    | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | SI...1<br>NO...2                 | SI...1<br>NO...2<br>(1-3)                   | NIVEL<br>NINGUNO.....0<br>INICIAL.....1<br>PRIMARIA.....2<br>SECUNDARIA.....3<br>COMUN.....4<br>SECUNDARIA TECNICA.....5<br>SUPERIOR NO UNIVERSITARIA.....6<br>UNIVERSITARIA.....7<br>OTRO.....8<br>NIVEL AÑO | PROFESIONAL TECNICO GERENTE, FUNCIONARIO PUBLICO SUPERIOR.....1<br>PERSONAL ADMINISTRATIVO.....2<br>COMERCiante, VENDEDOR.....3<br>TRAB. AGRICOLA, FORESTAL, PESCADOR, CAZADOR.....4<br>TRABAJADOR DE TRANSPORTES.....5<br>TRABAJADOR CONSTRUCCION.....6<br>TRABAJADOR EN INDUSTRIA MANUFACTURERA, ARTESANO.....7<br>MINERO.....8<br>TRABAJADOR DE SERVICIOS.....9<br>OTRO TRABAJO (¿CUAL?).....10<br>NO TRABAJO.....11 | SI...1<br>NO...2  | SI...1<br>NO...2<br>(1-3)    | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | SI...1<br>NO...2                 | SI...1<br>NO...2<br>(1-3)                   | NIVEL<br>NINGUNO.....0<br>INICIAL.....1<br>PRIMARIA.....2<br>SECUNDARIA.....3<br>COMUN.....4<br>SECUNDARIA TECNICA.....5<br>SUPERIOR NO UNIVERSITARIA.....6<br>UNIVERSITARIA.....7<br>OTRO.....8<br>NIVEL AÑO | PROFESIONAL TECNICO GERENTE, FUNCIONARIO PUBLICO SUPERIOR.....1<br>PERSONAL ADMINISTRATIVO.....2<br>COMERCiante, VENDEDOR.....3<br>TRAB. AGRICOLA, FORESTAL, PESCADOR, CAZADOR.....4<br>TRABAJADOR DE TRANSPORTES.....5<br>TRABAJADOR CONSTRUCCION.....6<br>TRABAJADOR EN INDUSTRIA MANUFACTURERA, ARTESANO.....7<br>MINERO.....8<br>TRABAJADOR DE SERVICIOS.....9<br>OTRO TRABAJO (¿CUAL?).....10<br>NO TRABAJO.....11 | SI...1<br>NO...2<br>(1-3)   |

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

SISTEMA REGULAR DIURNO  
(BASICA REGULAR)  
ACTUAL ANTERIOR

PRE-ESCOLAR  
INICIAL 1er. GRADO  
TRANSICION

PRIMARIA:  
PRIMER AÑO 2do. GRADO  
SEGUNDO AÑO 3er. GRADO  
TERCER AÑO 4to. GRADO  
CUARTO AÑO 5to. GRADO  
QUINTO AÑO 6to. GRADO

SECUNDARIA:  
PRIMER AÑO 7mo. GRADO  
SEGUNDO AÑO 8vo. GRADO  
TERCER AÑO 9no. GRADO  
CUARTO AÑO --  
QUINTO AÑO --

SISTEMA REGULAR VESPERTINO Y NOCTURNO.  
(BASICA LABORAL)  
ACTUAL ANTERIOR

TRANSICION 1er. GRADO

PRIMARIA:  
PRIMER AÑO 2do. GRADO  
SEGUNDO AÑO --  
TERCER AÑO 3er. GRADO  
CUARTO AÑO 4to. GRADO  
QUINTO AÑO --  
SEXTO AÑO 5to. GRADO

SECUNDARIA:  
PRIMER AÑO 6to. GRADO  
SEGUNDO AÑO 7mo. GRADO  
TERCER AÑO 8vo. GRADO  
CUARTO AÑO 9no. GRADO  
QUINTO AÑO --  
SEXTO AÑO --



**SECCION 2: VIVIENDA**

**PREGUNTAR AL JEFE DEL HOGAR**

SECCION 2. VIVIENDA

PARTE A: CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

ENCUESTADOR ANOTAR:

1. TIPO DE VIVIENDA (CONSTRUCCION PRINCIPAL)

- CASA INDEPENDIENTE.....1  
 DEPARTAMENTO EN EDIFICIO.....2  
 VIVIENDA EN QUINTA.....3  
 VIVIENDA EN CASA DE VECINDAD  
 (CALLEJON, SOLAR O CORRALON).....4  
 VIVIENDA IMPROVISADA.....5  
 OTRO, (CUAL).....6

2. LAS VENTANAS DE LA FACHADA SON DE:

- ALUMINIO CON VIDRIO.....1  
 FIERRO CON VIDRIO.....2  
 MADERA CON VIDRIO.....3  
 ALUMINIO SIN VIDRIO.....4  
 FIERRO SIN VIDRIO.....5  
 MADERA SIN VIDRIO.....6  
 NO HAY VENTANAS.....7  
 OTRO (CUAL).....8

Ahora quisiera hacerle algunas preguntas sobre su vivienda y los materiales utilizados en su construcción. Por vivienda quiero decir todos los cuartos y habitaciones usadas por los miembros de su hogar.

3. ¿Qué material predomina en las paredes exteriores de su vivienda?

- LADRILLO O BLOQUE DE CEMENTO...1  
 PIEDRA O SILLAR CON CAL Y  
 CEMENTO.....2  
 ADOBE O TAPIA.....3  
 QUINCHA (CASA CON BARRO).....4  
 PIEDRA CON BARRO.....5  
 MADERA.....6  
 ESTERA.....7  
 OTRO (CUAL).....8

4. ¿Qué material predomina en los pisos de su vivienda?

- PARQUET O MADERA PULIDA.....1  
 LAMINAS ASFALTICAS, VINILICOS,  
 O SIMILARES.....2  
 LOSETAS, TERRAZOS O SIMILARES..3  
 MADERA (ENTABLADOS).....4  
 CEMENTO.....5  
 TIERRA.....6  
 OTRO (CUAL).....7

5. ¿Qué material predomina en los techos de su vivienda?

- CONCRETO ARMADO.....1  
 MADERA.....2  
 TEJAS.....3  
 PLANCHAS DE CALAMINA, FIBRA,  
 CEMENTOS O SIMILARES.....4  
 CARA O ESTERA CON TORTA DE  
 BARRO.....5  
 PAJA, HOJAS DE PALMERA, ETC....6  
 OTRO (CUAL).....7

6. ¿Cuántos cuartos tiene en total este hogar?

NO CUENTE LOS BAROS O WC, COCINA, PASADIZOS, GARAJE NI  
 DEPOSITOS

7. ¿Tiene cuarto aparte para cocinar?

- SI.....1  
 NO.....2

8. ¿Usan algún cuarto para fines de trabajo o negocio?

- SI.....1  
 NO.....2 (► PARTE B)

9. ¿Cuántos cuartos usan exclusivamente para fines de trabajo o negocio?

SI EL CUARTO ES COMPARTIDO  
 ANOTAR CERO

► PARTE B

SECCION 2. PARTE B: GASTOS DE VIVIENDA

1. ¿La vivienda que ocupa este hogar es ...

- ... por invasión?.....1 (► 11)  
 ... propia, y totalmente pagada?.....2 (► 11)  
 ... propia, y la están pagando?.....3  
 ... alquilada, a cambio de especies,  
 servicios o dinero?.....4 (► 4)  
 ... OTRO (CUAL).....5 (► 10)

2. ¿Cuál fue el monto de la última cuota?

MONTO:

3. ¿Con qué frecuencia se pagan esas cuotas?

- MESES.....5 (► 12)  
 TRIMESTRALMENTE.....6 (► 12)  
 SEMESTRALMENTE.....7 (► 12)  
 ANUALMENTE.....8 (► 12)

4. ¿Quién les alquila la vivienda que ocupa este hogar?

- PARIENTE.....1  
 EMPLEADOR PRIVADO.....2  
 ORGANISMO PUBLICO.....3  
 PARTICULAR/AGENCIA PRIVADA.....4  
 OTRO (CUAL).....5

5. ¿De cuánto fue el último pago mensual?

MONTO:

SI NO PAGAN EN DINERO, AÑOTAR CERO

6. ¿Pagan Uds. con algún bien o servicio por el uso de la vivienda?

- SI.....1  
 NO.....2 (► 8)

7. ¿En cuánto estima el valor mensual de esos bienes o servicios?

MONTO:

8. ¿Reciben Uds. alguna ayuda o subvención para pagar todo o parte del alquiler? POR EJEMPLO, DE UN PARIENTE, DE UN PATRON, DEL GOBIERNO, DE UN ORGANISMO PUBLICO U OTRO PARTICULAR?

- SI.....1  
 NO.....2 (► 12)

9. ¿Quién les ayuda a pagar?

- PARIENTE.....1 (► 12)  
 EMPLEADOR PRIVADO.....2 (► 12)  
 GOBIERNO/ORGANISMO PUBLICO.....3 (► 12)  
 PARTICULAR/AGENCIA PRIVADA.....4 (► 12)  
 OTRO (CUAL).....5 (► 12)

10. ¿Quién les proporciona la vivienda?

- PARIENTE.....1  
 EMPLEADOR PRIVADO.....2  
 GOBIERNO/ORGANISMO PUBLICO.....3  
 PARTICULAR/AGENCIA PRIVADA.....4  
 OTRO (CUAL).....5

11. Si Uds. tuvieran que alquilar esta vivienda, ¿en cuánto la alquilarían al mes?

MONTO:

12. ¿Cómo se abastece de agua su hogar?

- RED PUBLICA: DENTRO DE LA VIVIENDA.....1  
 FUERA DE LA VIVIENDA, DENTRO DEL EDIFICIO...2  
 FUERA DE LA VIVIENDA, FUERA DEL EDIFICIO  
 (PILOTA).....3  
 POZO.....4  
 RIO, ACEQUIA, MANANTIAL.....5 (► 16)  
 CANTON TANQUE, AGUATERO.....6 (► 15)  
 OTRO (CUAL).....7 (► 17)

13. ¿Esta ...[FUENTE DE ABASTECIMIENTO DE AGUA]... es usada únicamente por Uds. o la comparten con otros hogares?

- EXCLUSIVA.....1  
 COMUN.....2

14. ¿Tiene su hogar un medidor de agua exclusivo o común?

- EXCLUSIVO....1  
 COMUN.....2  
 NO TIENE.....3

15. ¿Cuánto fue el último pago mensual del hogar por consumo de agua?

MONTO:   
SI NO PAGAN EN DINERO, ANOTAR CERO

16. SI LA FUENTE DE ABASTECIMIENTO DE AGUA NO ESTA DENTRO DE LA VIVIENDA, PREGUNTAR:

¿A cuántos metros de su hogar se encuentra la ... (FUENTE DE ABASTECIMIENTO DE AGUA)...?

METROS:

SI LA FUENTE DE ABASTECIMIENTO DE AGUA ESTA DENTRO DE LA VIVIENDA, ANOTAR CERO

17. ¿Cómo hace su hogar para deshacerse de la mayor parte de la basura?

LA ENTIERRAM.....1  
LA QUEMAN.....2  
CAMION RECOLECTOR.....3  
INCINERADOR.....4  
HACEN ABONO.....5  
BOTAN A RIO, CAMPO, ETC.....6

18. ¿Qué tipo de servicio de desagüe tiene su hogar?

CONECTADO A LA RED PUBLICA.....1  
CONECTADO A POZO SEPTICO.....2  
CONECTADO A POZO CIEGO O NEGRO....3  
NO TIENE.....4 (► 22)

19. ¿Tienen Uds. water (inodoro) en el hogar?

SI.....1  
NO.....2

20. ¿El servicio de desagüe es de uso exclusivo o común?

EXCLUSIVO.....1  
COMUN.....2

21. ¿El servicio de desagüe se encuentra dentro o fuera de la vivienda?

DENTRO.....1  
FUERA.....2

22. ¿Qué tipo de alumbrado tiene su hogar?

ELECTRICIDAD.....1  
KERSENE O PETROLEO.....2 (► 25)  
VELA.....3 (► 25)  
NINGUNO.....4 (► 25)

23. ¿Tiene su hogar un medidor de luz exclusivo o uno común?

EXCLUSIVO.....1  
COMUN.....2  
NO TIENE.....3

24. ¿Cuánto fue el último pago mensual del hogar por consumo de luz?

MONTO:   
SI NO PAGAN EN DINERO, ANOTAR CERO

25. ¿Qué combustible usan en su hogar para cocinar la mayor parte de los alimentos?

ELECTRICIDAD.....1 (► 27)  
GAS.....2  
KERSENE.....3  
CARBON.....4  
LEÑA.....5  
OTRO (CUAL).....6  
NO COCINAN.....7 (► 27)

26. ¿Cuánto fue el último gasto mensual por... (COMBUSTIBLE)...?

MONTO:   
SI NO GASTAN, ANOTAR CERO  
SI EL GASTO NO ES MENSUAL, HACER EL CALCULO

27. ¿Tienen Uds. algún otro gasto regular por su vivienda? por ejemplo, baja policía, alumbrado público, cochera, guardiánes, servicios comunitarios, etc.

SI.....1  
NO.....2 (► 29)

28. ¿Cuánto fue el último pago mensual por estos otros gastos?

MONTO:

29. ¿Tienen Uds. teléfono en el hogar?

SI.....1  
NO.....2 (► SECCION 3)

30. ¿De cuánto fue el último pago mensual por teléfono?

MONTO:

► SECCION 3

**SECCION 3 : EDUCACION  
PARTE A : ESCOLARIDAD**

**PREGUNTAR AL JEFE DEL HOGAR PARA  
TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE  
5 AÑOS Y MAS.**

SECCION 3. EDUCACION. PARTE A. ESCOLARIDAD.

| 1                         | 2                | 3                | 4                              | 5   | 6  | 7   | 8   | 9  | 10   | 11   | 12  | 13   | 14   | 15  | 16   | 17  | 18   | 19   |
|---------------------------|------------------|------------------|--------------------------------|---|--|---|---|--|--|--|---|--|--|---|--|---|--|--|
| ¿Sabe (NOMBRE)?           | ¿Sabe (NOMBRE)?  | ¿Sabe (NOMBRE)?  | ¿Asiste (NOMBRE) a la escuela? | CHEQUEE LA COLUMNA DE LA FICHA DE HOJAR, SI (NOMBRE) ES:              | ¿Cuál es el último año de estudios que (NOMBRE) aprobó?  | En ese (ÚLTIMO) NIVEL (NOMBRE) un título? | ¿Repitió (NOMBRE) algún año en el (ÚLTIMO) NIVEL que cursó?                 | ¿El último centro educativo al que asistió (NOMBRE) era... | ¿Cuál era el año de estudios más alto que tenía la última escuela primaria a la que asistió? | ¿Cuántos profesores tenía la última escuela primaria a la que asistió? | ¿Disponía (NOMBRE) de textos de lenguaje y matemáticas para su uso personal en la última escuela primaria a la que asistió? | ¿La última escuela primaria a la que asistió, ¿disponía de mobiliario (p/s, silla) p/s alumno? | En la última escuela primaria a la que asistió, ¿Le daban algún alimento gratis? | ¿Asiste (NOMBRE) actualmente a algún centro educativo, o estudia algo actual? | ¿Vive (NOMBRE) en el hogar mientras estudia? | En los últimos 7 días, ¿Cuántas horas de clases asistió (NOMBRE) efectivamente? | En los últimos 12 meses, ¿Asistió (NOMBRE) a algún centro educativo o estudió en alguna institución? | ¿Vive (NOMBRE) en el hogar mientras estudia? |
| SI...1<br>NO...2<br>(D-3) | SI...1<br>NO...2 | SI...1<br>NO...2 | SI...1<br>(D-6)<br>NO...2      | DE 14 AÑOS...1<br>(D-26)<br>DE 14 AÑOS...2<br>(D-NIEN-BRO SI-GUIENTE) | NIVEL<br>NINGUNO...0 (D-15)<br>INICIAL...1 (D-3)<br>PRIMARIA...2 (D-8)<br>SECUNDARIA...3 (D-8)<br>COMUN. SECUNDARIA TECNICA...4<br>SUPERIOR NO UNIVERSITARIA...5<br>UNIVERSITARIA...6<br>OTRO...7<br>NIVEL AÑO | SI...1<br>NO...2                          | NO...0<br>SI...1<br>¿Cuántos?<br>UNO...1<br>DOS...2<br>TRES...3<br>...ETC.. | público...1<br>privado...2                                 | AÑO  | CANTIDAD DE PROFESORES   | SOLO DE LENGUAJE...1<br>SOLO DE MATEMÁTICA...2<br>AMBOS...3<br>NINGUNO...4  | SI...1<br>NO...2   | SI...1<br>NO...2   | SI...1<br>NO...2<br>(D-18)  | SI...1<br>NO...2<br>(D-18)                   | 20 PAG. SI<br>QUIEN-TE<br>HORAS   | SI...1<br>NO...2<br>(D-26)   | SI...1<br>NO...2<br>(D-26)                   |

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

SISTEMA REGULAR DIURNO  
(BÁSICA REGULAR)  
ACTUAL ANTERIOR

PRE-ESCOLAR 0; INICIAL  
INICIAL  
TRANSICION ► 1er. GRADO

PRIMARIA:  
PRIMER AÑO ► 2do. GRADO  
SEGUNDO AÑO ► 3er. GRADO  
TERCER AÑO ► 4to. GRADO  
CUARTO AÑO ► 5to. GRADO  
QUINTO AÑO ► 6to. GRADO

SECUNDARIA:  
PRIMER AÑO ► 7mo. GRADO  
SEGUNDO AÑO ► 8vo. GRADO  
TERCER AÑO ► 9no. GRADO  
CUARTO AÑO ► --  
QUINTO AÑO ► --

SISTEMA REGULAR VESPER  
(BÁSICA LABORAL)  
ACTUAL ANTERIOR

TRANSICION ► 1er. GRADO

PRIMARIA:  
PRIMER AÑO ► 2do. GRADO  
SEGUNDO AÑO ► --  
TERCER AÑO ► 3er. GRADO  
CUARTO AÑO ► 4to. GRADO  
QUINTO AÑO ► --  
SEIXTO AÑO ► 5to. GRADO

SECUNDARIA:  
PRIMER AÑO ► 6to. GRADO  
SEGUNDO AÑO ► 7mo. GRADO  
TERCER AÑO ► 8vo. GRADO  
CUARTO AÑO ► 9no. GRADO  
QUINTO AÑO ► --  
SEIXTO AÑO ► --

SECCION 3. PARTE A. ESCOLARIDAD (CONTINUACION)

| 20   |  |   |  |   |  |  |   | 21  | 22  | 23   | 24   | 25   |
|--|--|---|--|---|--|--|---|---|---|--|--|--|
| <p>¿Cuánto se gastó en la educación de ...(NOMBRE)... por...</p> <p>SI NO SE GASTO, AMOTAR CERO</p> <p>SI EL ENTREVISTADO ESTIMA SOLO EL TOTAL ANUAL, AMOTAR</p> |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| <p>A...matrícula al centro educativo, en los últimos 12 meses?</p> <p>MONTO</p>  | <p>B...contribución de los padres de familia al centro educativo, en los últimos 12 meses?</p> <p>MONTO</p> <p>SONDEE: DINERO PARA PINTURA, REPARACIONES..</p> | <p>C...uniformes escolares y artículos deportivos, en los últimos 3 meses?</p> <p>MONTO</p> | <p>D...libros y artículos educativos, en los últimos 3 meses?</p> <p>MONTO</p> | <p>E...pensiones al centro educativo, en el último mes pagado?</p> <p>MONTO</p> | <p>F...transporte al centro educativo, en el último mes pagado?</p> <p>MONTO</p> | <p>G...refrigerios, alimentación, alojamiento, en el último mes pagado?</p> <p>MONTO</p> | <p>H...otros gastos, en los últimos 12 meses?</p> <p>MONTO</p> <p>SONDEE: CLUBES, OTRAS ACTIVIDADES ESCOLARES..</p> | <p>I...¿En los últimos 12 meses, recibió alguna beca o subvención de estudio?</p> <p>SI...1 NO...2 (1-23)</p> | <p>J...¿Cuánto recibió (NOMBRE) como beca en los últimos 12 meses?</p> <p>MONTO</p> | <p>K...¿Hay alguna otra persona que no es miembro de este hogar y que haya contribuido a financiar otros gastos de educación de (NOMBRE)?</p> <p>SI...1 NO...2</p> | <p>L...¿Qué medio de transporte usa...(NOMBRE)... habitualmente para ir a su centro educativo?</p> <p>TR PUBLICO...1 TR PRIVADO...2 MOTORIZADO...3 NO MOTORIZADO...4 CARINA...5 OTRO...6</p> | <p>M...¿Cuánto se deposita (NOMBRE)... habitualmente en ir de aquí a su centro educativo?</p> <p>TIEMPO DE VIA</p> <p>SI &gt; 24 PAG. SIGUIENTE</p> <p>HRS MIN</p> |
| 01   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 02   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 03   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 04   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 05   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 06   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 07   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 08   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 09   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 10   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 11   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 12   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 13   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 14   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |
| 15   |  |   |  |   |  |  |   |   |   |  |  |  |

SECCION 3. EDUCACION PARTE A. (FIN).

| 26   | 27   | 28   | 29   | 30   | 31  | 32   |
|--|--|--|--|--|---|--|
| ¿Estudió (NOMBRE) algún curso para desempeñar un trabajo u oficio? | ¿En qué año hizo (NOMBRE) el último curso? | ¿De cuántas horas por semana era el curso más largo que hizo (NOMBRE)? | ¿Cuántas semanas duró ese curso más largo? | ¿Dónde recibió (NOMBRE) la capacitación de ese curso más largo?<br>ACADEMIA.....1<br>INSTITUTO DE CAPACITACION OCUPACIONAL.....2<br>INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO.....3<br>CAPACITACION POR UNIVERSIDAD.....4<br>CENTRO DE INSTRUCCION TECNICA DE LAS FUERZAS ARMADAS.....5<br>CENTRO DE TRABAJO O EMPRESA.....6<br>CURSO POR CORRESPONDENCIA.....7<br>OTRO.....8 | ¿Obltuvo (NOMBRE) algún diploma o certificado en ese curso más largo? | ¿Estudió (NOMBRE) actualmente algún curso para desempeñar un trabajo u oficio? |
| SI....1<br>NO....2<br>(6-32)                                       |  | HORAS POR SEMANA   | SEMANAS                                    |  | SI....1<br>NO....2  | SI....1<br>NO....2<br>► NUESTRO SIGUIENTE                                      |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 01 |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 04 |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 07 |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |



**PREGUNTAR AL JEFE DEL HOGAR POR  
LOS MIEMBROS DEL HOGAR MENORES  
DE 5 AÑOS.**

SECCION 3. PARTE D. ASISTENCIA A NIDOS DE MENORES DE 5 AÑOS.

| C<br>O<br>D<br>I<br>G<br>O<br>N<br>O<br>M<br>B<br>R<br>E<br>D<br>E<br>L<br>N<br>I<br>D<br>O | 1   | 2   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
|---|---|---|-----------------------------------|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|-------|
|   | Asistió (NOMBRE) a un nido en los últimos 12 meses? | ¿Cuánto se gastó en la educación de ...[NOMBRE]... por... |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
|   |   | SI NO SE GASTO, ANOTAR CERO                               |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
|   |   | SI EL ENTREVISTADO ESTIMA SOLO EL TOTAL ANUAL, ANOTAR     |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
|   | A   | B   | C                                 | D                              | E                        | F                        | G                                       | H                        |       |
|   | matrícula al nido                                   | contribución de los padres de familia al nido,            | uniformes y artículos deportivos, | libros y artículos educativos, | pensiones al nido,       | transporte al nido,      | refrigerios, alimentación, alojamiento, | otros gastos,            |       |
|   | en los últimos 12 meses?                            | en los últimos 12 meses?                                  | en los últimos 3 meses?           | en los últimos 3 meses?        | en el último mes pagado? | en el último mes pagado? | en el último mes pagado?                | en los últimos 12 meses? |       |
|   | SI...1  |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
|   | NO...2 (→ N) NO SIGUIENTE)                          |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
|   | MONTO   | MONTO   | MONTO                             | MONTO                          | MONTO                    | MONTO                    | MONTO                                   | MONTO                    | MONTO |
| 01  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 02  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 03  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 04  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 05  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 06  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 07  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 08  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 09  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 10  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 11  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 12  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 13  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 14  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |
| 15  |   |   |                                   |                                |                          |                          |   |                          |       |

**PREGUNTAR AL JEFE DEL HOGAR POR  
HIJOS DE MIEMBROS DEL HOGAR MENO-  
RES DE 30 AÑOS QUE NO VIVAN EN EL  
HOGAR.**

SECCION 3. PARTE C. EDUCACION DE HIJOS QUE NO VIVEN EN EL HOGAR.

1. ¿Ud. o algún miembro del hogar tiene(n) algún hijo(a) menor de 30 años que no viva aquí?

SI.....1

NO.....2 (► SECCION 4)

PARA CADA HIJO(A) ANOTADO EN P.2, PREGUNTAR 4 - 14.

| 2   | 3                      | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   | 9  | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   |
|---|------------------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|
| ¿Cómo se llaman esos hijos?<br>HACER UNA LISTA DE TODOS LOS HIJOS DE MENOS DE 30 AÑOS QUE NO SON MIEMBROS DEL HOGAR.<br>HACER LA LISTA COMPLETA ANTES DE PASAR A P. 4 - 14. | SEXO<br>H...1<br>M...2 | ¿Qué edad tiene (NOMBRE) en años cumplidos?<br>AÑOS | ¿El padre de (NOMBRE) vive en este hogar?<br>SI...1<br>NO...2(►7) | COPIAR EL CÓDIGO DE IDENTIFICACION DEL PADRE<br>C. I. | ¿La madre de (NOMBRE) vive en este hogar?<br>SI...1<br>NO...2(►9) | COPIAR EL CÓDIGO DE IDENTIFICACION DE LA MADRE<br>C. I. | ¿Asistió (NOMBRE) alguna vez a algún centro educativo?<br>SI.....1<br>NO.....2 (►HIJO SIGUIENTE) | ¿Cuál es el último año de estudios que aprobó (NOMBRE)?<br>NINGUNO.....0<br>INICIAL.....1<br>PRIMARIA.....2<br>SECUNDARIA COMUN.....3<br>SECUNDARIA TECNICA.....4<br>SUPERIOR NO UNIVERSITARIA.....5<br>UNIVERSITARIA.....6<br>OTRO.....7<br>NIVEL AÑO | ¿Asiste (NOMBRE) actualmente a algún centro educativo?<br>SI.....1<br>NO.....2 (►HIJO SIGUIENTE) | ¿Le envían Ud. ayuda a (NOMBRE) para financiar su educación?<br>SI.....1<br>NO.....2 (►HIJO SIGUIENTE) | ¿Durante los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia le enviaron ayuda a ..(NOMBRE)..<br>VECES UNIDAD TIEMPO | ¿En cuánto estima el valor en dinero de lo que le enviaron la última vez?<br>INCLUIR VALOR DE LOS BIENES ENVIADOS<br>► HIJO SIGUIENTE<br>MONTO |
| 1   |                        |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| 2   |                        |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| 3   |                        |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| 4   |                        |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| 5   |                        |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| 6   |                        |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| 7   |                        |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| 8   |                        |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| 9   |                        |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| 10  |                        |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |

UNIDAD DE TIEMPO: DIA...2 SEMANA...3 QUINCENA...4 MES...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AÑO...8

► SECCION 4

SISTEMA REGULAR DIURNO  
(BÁSICA REGULAR)  
ACTUAL ANTERIOR  
PRE-ESCOLAR 0, INICIAL  
TRANSICION ►1º GRADO  
PRIMARIA:  
PRIMER AÑO ►2do. GRADO  
SEGUNDO AÑO ►3er. GRADO  
TERCER AÑO ►4to. GRADO  
CUARTO AÑO ►5to. GRADO  
QUINTO AÑO ►6to. GRADO  
SECUNDARIA:  
PRIMER AÑO ►7mo. GRADO  
SEGUNDO AÑO ►8vo. GRADO  
TERCER AÑO ►9no. GRADO  
CUARTO AÑO ►--  
QUINTO AÑO ►--  
SISTEMA REGULAR VESPER  
TINO Y NOCTURNO  
(BÁSICA LABORAL)  
ACTUAL ANTERIOR  
TRANSICION ►1er. GRADO  
PRIMARIA:  
PRIMER AÑO ►2do. GRADO  
SEGUNDO AÑO ►3er. GRADO  
TERCER AÑO ►4to. GRADO  
CUARTO AÑO ►5to. GRADO  
QUINTO AÑO ►6to. GRADO  
SEXTO AÑO ►7to. GRADO  
SECUNDARIA:  
PRIMER AÑO ►8to. GRADO  
SEGUNDO AÑO ►9no. GRADO  
TERCER AÑO ►10mo. GRADO  
CUARTO AÑO ►11mo. GRADO  
QUINTO AÑO ►12mo. GRADO  
SEXTO AÑO ►--

**SECCION 4 : SALUD**

**PREGUNTAR A TODOS LOS MIEMBROS  
DEL HOGAR. PARA LOS MENORES DE 15  
AÑOS, PUEDE PREGUNTAR A UN ADULTO  
INFORMADO.**

SECCION 4. SALUD

| 1   | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7   | 8  | 9  | 10   | 11   | 12   | 13  | 14   | 15  | 16   | 17   |
|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|---|--|--|
| <p>Durante las últimas 4 semanas, ¿ha estado enfermo o se ha accidentado?</p> <p>SONDEE: ¿HA TENIDO VÓMITOS O DIARREA, CÁLICO, LABRICES, TOS CON VÓMITOS O CON SANGRE, ERUPCIONES EN LA PIEL, FIEBRE ALTA, ETC?</p> <p>SI...1<br/>NO...2 (D-16)</p> | <p>En total, ¿cuántos días de las últimas 4 semanas estuvo enfermo o se accidentó?</p> <p>DÍAS</p> | <p>De esos días, ¿cuántos días estuvo enfermo o se accidentó?</p> <p>DÍAS IMPEDIDO</p> | <p>¿Tuvo (NOMBRE) alguna consulta de salud durante las últimas 4 semanas para atenderse por esa enfermedad o accidente?</p> <p>SONDEE: MEDICO SANITARIO, CURANDERO, ETC.</p> <p>SI....1<br/>NO....2 (D-16)</p> | <p>¿Quién lo atendió en la consulta?</p> <p>SI DOS O MAS AGENTES, ANOTE CODIGO REMOR.</p> <p>MEDICO...1<br/>DENTISTA...2<br/>OBSTETRA...3<br/>ENFERMERA...4<br/>SANITARIO...5<br/>PROMOTOR...6<br/>FARMACIA...7<br/>PARTERA...8<br/>CURANDERO...9<br/>OTRO.....0</p> | <p>¿Dónde se llevó a cabo la consulta?</p> <p>SI 2 O MAS LUGARES, ANOTE CODIGO REMOR.</p> <p>HOSPITAL...1<br/>CENTRO DE SALUD...2<br/>PIESTO SANITARIO...3<br/>CLINICA...4<br/>CONSULTORIO...5<br/>FARMACIA...6<br/>CASA DE LA PEA...7<br/>CONSULTA...8<br/>CASA DEL EMPLEADO...9<br/>OTRO.....0</p> | <p>¿Qué medio de transporte usó para ir al lugar de la consulta?</p> <p>TR PUBLICO...1<br/>TR PRIVADO...2<br/>MOTOCICLO...3<br/>NO MOTORIZ...4<br/>CAMINANDO...5<br/>OTRO.....6</p> | <p>¿Cuánto se tardó en llegar al lugar en que se hizo esta consulta?</p> <p>TIEMPO DE VIA</p> <p>HRS MIN</p> | <p>¿Cuántas veces se ha consultado a este (AGENTE) durante las últimas 4 semanas por esta enfermedad?</p> <p>VECES</p> | <p>En total, ¿cuánto le han pagado Uds. a este (AGENTE) por todas esas consultas?</p> <p>MONTO</p> | <p>Durante las últimas 4 semanas, ¿estuvo hospitalizado por esta enfermedad?</p> <p>SI...1<br/>NO...2 (D-16)</p> | <p>En total, ¿cuántas noches de las últimas 4 semanas?</p> <p>NOCHES</p> | <p>¿Cuánto pagaron Uds. en total por esta hospitalización o internamiento?</p> <p>MONTO</p> | <p>¿Compraron Uds. medicamentos para esa enfermedad (NOMBRE) en las últimas 4 semanas?</p> <p>RECETADOS Y AUTO-RECETADOS</p> <p>SI....1<br/>NO....2 (D-16)</p> | <p>¿Cuánto gastaron en total por esas medicinas?</p> <p>MONTO</p> | <p>Durante los últimos 12 meses, ¿alguien para controles, vacunas u otra razón preventiva?</p> <p>SI....1<br/>NO....2 (D-16) (SIEMPRE SIGUIENTE)</p> | <p>¿Cuánto tendrían que pagar en dinero hoy por todas esas consultas preventivas?</p> <p>MONTO</p> |
| 01  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 02  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 03  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 04  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 05  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 06  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 07  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 08  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 09  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 10  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 11  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 12  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 13  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 14  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |
| 15  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |   |  |  |

**SECCION 5 : ACTIVIDADES**

**PREGUNTAR A TODOS LOS MIEMBROS DEL  
HOGAR DE 06 AÑOS Y MAS DE EDAD. PARA  
LOS MENORES DE 15, PUEDE PREGUNTAR A  
UN ADULTO INFORMADO.**

[illegible][illegible]

**5A**



SECCION 5. PARTE D. TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS.

| 1  | 2  | 3   | 4  | 5  | 6   | 7  | 8  | 9   | 10                                   | 11   | 12   |  |
|--|--|---|--|--|---|--|--|---|--------------------------------------|--|--|--|
| <p>Describa las labores que realizó durante los últimos 7 días en su ocupación principal. Es decir, la ocupación en que trabajó más horas aunque no haya recibido ningún pago por su trabajo. ¿Qué cosas hizo Ud. en este trabajo?</p> | <p>¿A qué actividad se dedica el negocio, la empresa u organismo en el que Ud. realizó este trabajo?</p> | <p>¿Cuántos días de los últimos 7 días trabajó Ud. en esta ocupación?</p> | <p>¿Durante los días trabajados, ¿cuántas horas trabajó Ud. en esta ocupación?</p> | <p>¿Cuántos días de los últimos 12 meses ha trabajado Ud. en esta ocupación?</p> | <p>¿Cuántos meses de los últimos 12 meses ha trabajado Ud. en esta ocupación?</p> | <p>¿Es este un trabajo que se realiza solo en determinadas épocas del año?</p> | <p>¿Hace cuánto tiempo trabaja como (OCUPACIÓN)?</p> | <p>¿Le pagan o le van a pagar en dinero o tuvo ingresos por este trabajo?</p> | <p>¿Cuánto? ¿Cada cuánto tiempo?</p> | <p>En esta... (OCUPACIÓN)... ¿Ha trabajado Ud. por cuenta propia, o como familiar no remunerado?</p> | <p>¿Ha realizado Ud. algún otro trabajo o negocio en los últimos 7 días?</p> |  |
| DESCRIPCION DE LA OCUPACION  | CODIGO   | TIPO  | CODIGO   | DIAS   | HORAS POR DIA   | HORAS POR SEMANA   | MESES  | NO....1<br>SI....1  | AROS<br>MESES<br>SEMANAS             | NO....2<br>SI....1   | MONTO<br>UNID. TPO.  | SI....1<br>NO....2<br>(PAG. SIMILANTE) |
| 01   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 02   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 03   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 04   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 05   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 06   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 07   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 08   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 09   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 10   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 11   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 12   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 13   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 14   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |
| 15   |  |   |  |  |   |  |  |   |                                      |  |  |  |

UNIDAD DE TIEMPO: HORA...1 DIA...2 SEMANA...3 QUINCENA...4 MES...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AÑO...8

| 13                            | 14  | 15  | 16  | 17   | 18   | 19  | 20  | 21   |               |
|-------------------------------|---|---|---|--|--|---|---|--|---------------|
| En este trabajo,<br>¿os Ud..? | Su jefe,<br>patrón,<br>gerente o<br>director,<br>¿es<br>variente<br>suyo? | ¿Le dan<br>suplidos o<br>salarios<br>adicionales<br>en este<br>trabajo? | ¿Cuántos<br>suplidos o<br>salarios<br>adicionales<br>recibe?                      | ¿Qué medio<br>de<br>transporte<br>usa Ud.<br>habitual-<br>mente para<br>ir a su<br>centro de<br>trabajo? | ¿Cuánto le<br>demora Ud.<br>en llegar<br>de aquí a<br>su centro<br>de trabajo? | ¿Cuántas<br>veces va Ud.<br>a su centro<br>de trabajo?<br><br>VECES POR DIA,<br>SEMANA, | ¿Le dan<br>refrigo:<br>comida, gratuita<br>o subvencionada<br>en su centro de<br>trabajo? | ¿Cuánto valen hoy<br>día en dinero esos<br>refrigerios o<br>comidas? |               |
| Obrero?..1                    |   |   | ANOTAR EL<br>NUMERO DE<br>EMPLEOS O<br>SALARIOS<br>Y LA<br>FRECUENCIA<br>DE PAGO. | PUBLICO...1<br>PRIVADO<br>NOTO...2<br>RIZANO...2<br>NO NOTO-<br>RIOSO...3<br>CARITATIVO...3<br>OTRO...3  | ANOTAR<br>SOLO EL<br>TIEMPO<br>DE IDA  |   | SI....1<br>NO...2 (D=22<br>PAGINA<br>SIGUIENTE)   | ANOTAR MONTO Y<br>FRECUENCIA DE PAGO<br><br>► 22 PAGINA<br>SIGUIENTE |               |
| Empleado?<br>ob?...2          | SI....1<br>NO....2  | SI....1<br>NO...2   | NUMERO  | UNID TIPO  | HRS MIN  | VECES   | UNID TIEMPO   | MONTO  | UNIDAD TIEMPO |

[illegible]

**5B<sub>2</sub>**

SECCION 5. PARTE D. TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS. (CONT.)

|    | 22   | 23   | 24  | 25  | 26   | 27   | 28  | 29  | 30   | 31   | 32  |              |
|----|--|--|---|---|--|--|---|---|--|--|---|--------------|
|    | ¿Le dan como recompensa de este trabajo?<br>SI ES TRABAJADOR AGRI-COLA, PISCICOLA, CRIADOR DE ANIMALES.<br>SI...1<br>NO...2 (p-24) | ¿Cuánto vale hoy día en dinero esa ropa o (CONTINUES) que le dan?<br>¿Cada cuánto tiempo?<br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO | ¿Le dan vivienda gratis o subvención para ir a este trabajo?<br>SI, GRATIS...1<br>SI, SUBVENCIÓN...2 (p-26) | ¿Cuál es el valor (en dinero) de alquiler una vivienda cada la que le dan?<br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO<br>▶ 27 | ¿Cuánto le dan?<br>¿Cada cuánto tiempo?<br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO | ¿Le dan vestuario o ropa como recompensa de este trabajo?<br>SI...1<br>NO...2 (p-24) | ¿Cuánto vale hoy día en dinero esa ropa o vestuario?<br>¿Cada cuánto tiempo se le dan?<br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO | ¿Le dan transporte gratis o subvención para ir a este trabajo?<br>SI...1<br>NO...2 (p-31) | ¿Cuánto vale hoy día en dinero el pago o subvención por transporte?<br>¿Cada cuánto tiempo?<br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO | ¿Le dan algo más como recompensa en este trabajo además de lo que le ha denunciado?<br>SI...1<br>NO...2 (p-33 PAS SIGUIENTE) | ¿Cuánto vale hoy día en dinero esta otra forma de recompensa?<br>¿Cada cuánto tiempo se le dan?<br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO<br>▶ 33 PAGINA SIGUIENTE |              |
|    | MONTO  | UNID. TIEMPO   | MONTO   | UNID. TIEMPO  | MONTO  | UNID. TIEMPO   | MONTO   | UNID. TIEMPO  | MONTO  | UNID. TIEMPO   | MONTO   | UNID. TIEMPO |
| 01 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 02 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 03 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 04 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 05 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 06 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 07 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 08 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 09 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 10 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 11 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 12 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 13 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 14 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |
| 15 |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |              |

UNIDAD DE TIEMPO: HORA...1 DIA...2 SEMANA...3 QUINCENA...4 MES...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AÑO...8

## SECTION 5 .

| 33  | 34  | 35  | 36  | 37  | 38                                     | 39   | 40   | 41   | 42   | 43  | 44  |
|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|---|---|
| ¿Para quién trabajó Ud.?  | ¿Cuántas personas en total trabajan en su centro de trabajo?  | ¿Hay sindicato o tipo de organización sindical en su centro de trabajo? | ¿Cuándo usted empezó en esta ocupación, ¿cómo se le pagaba en este trabajo? | ¿Le dan vacaciones pagadas en este trabajo? | ¿Tiene licencia pagada por enfermedad? | ¿Tiene derecho a una pensión de retiro jubilación en este trabajo? | ¿Está Ud. asegurado en el Instituto Peruano de Seguridades Sociales? | ¿Tiene algún otro seguro que cubra a su familia? | Para realizar este trabajo, ¿qué usted necesita herramientas, equipos o materiales de trabajo?       | Si usted fuera a vender esas cosas, ¿en cuánto las podría vender? | Además de esta ocupación, ¿ha tenido algún otro trabajo o "cachepo" durante los últimos 7 días? |
| Una sociedad o empresa privada o cooperativa...1<br>El gobierno, el sector público, las Fuerzas Armadas.....2<br>(35) | UD. SOLO.....1<br>2 A 5.....2<br>6 A 10.....3<br>11 A 20.....4<br>21 A 50.....5<br>51 A 100.....6<br>101 A 200.....7<br>201 Y MAS.....8 | SI...1<br>NO...2  | SI...1<br>NO...2  | SI...1<br>NO...2                            | SI...1<br>NO...2                       | SI...1<br>NO...2   | SI...1<br>NO...2   | SI...1<br>NO...2                                 | INCLUYA EQUIPO MAQUINAS INSUMOS O MATERIALES DE PROPIEDAD DEL ENTREVISTADO.<br>SI...1<br>NO...2 (34) | MONTO   | SI PARTE 1<br>NO PARTE 2  |

[illegible]

SECCION 5. PARTE C. TRABAJO SECUNDARIO DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS

| 1  | 2  | 3  | 4   | 5  | 6  | 7  | 8  | 9                                | 10  | 11  | 12   |       |            |       |            |  |
|--|--|--|---|--|--|--|--|----------------------------------|---|---|--|-------|------------|-------|------------|--|
| Describa las labores que realizó en la ocupación secundaria o cachuelo al que Ud. dedicó más horas durante los últimos 7 días.<br>¿Qué hizo usted en esta ocupación?<br>¿Cuál fue su cachuelo? | ¿A qué actividad se dedica el negocio, la empresa u organización en el que Ud. realizó esta... (OCUPACION SECUNDARIA O CACHUELO)...? | ¿Cuántos días de los últimos 7 días trabajó Ud. en esta (OCUPACION)? | ¿Durante esos días, ¿cuántas horas diarias trabajó Ud. efectivamente en esta (OCUPACION)? | ¿Cuántos meses de los últimos 12 meses desempeñó Ud. esta (OCUPACION)?<br><input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO | ¿En este tiempo trabajó Ud. como... (OCUPACION)?<br><input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO | ¿Hace cuánto tiempo trabaja Ud. como... (OCUPACION)?<br><input type="checkbox"/> SI<br><input type="checkbox"/> NO | ¿Le pagan o le van a pagar en dinero o tuvo ingresos por este trabajo? | ¿Cuánto?<br>¿Cada cuánto tiempo? | En esta (OCUPACION), ¿trabaja Ud. por cuenta propia, o como familiar no remunerado? | ¿Ha realizado Ud. algún otro trabajo o cachuelo durante los últimos 7 días?<br><input type="checkbox"/> SI...<br><input type="checkbox"/> NO...<br>(-PARTE D) | ¿Cuánto le pagaron o ganó Ud. por todos esos otros trabajos o cachuelos?<br>INCLUYA PAGOS EN BIENES Y/O SERVICIOS.<br>ANOTAR MONTO <input type="checkbox"/> NETO<br>Y FRECUENCIA DE PAGO |       |            |       |            |  |
| DESCRIPCION DE LA OCUPACION  | CODIGO   | TIPO   | CODIGO  | DIAS   | HORAS POR DIA  | MESES  | NO....2  | AGOS                             | MESES   | SEMANAS   | NO....2  | MONTO | UNID. TPO. | MONTO | UNID. TPO. |  |
| 01   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 02   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 03   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 04   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 05   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 06   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 07   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 08   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 09   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 10   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 11   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 12   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 13   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 14   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |
| 15   |  |  |   |  |  |  |  |                                  |   |   |  |       |            |       |            |  |

UNIDAD DE TIEMPO: HORA...1 DIA...2 SEMANA...3 QUINCENA...4 MES...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AÑO...8

SECCION 5. PARTE C. TRABAJO SECUNDARIO DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS (FIN)

| 13   | 14   | 15  | 16  | 17  | 18   | 19   | 20  |
|--|--|---|---|---|--|--|---|
| Para quién trabaja usted?<br><br>Una sociedad o empresa privada o cooperativa....1<br><br>El gobierno, el sector público, las Fuerzas Armadas.....2<br><br>Una empresa del Estado.....3<br><br>Hogar privado. 4 (D-15) | En qué fecha (D-M-A), es de...<br><br>Obrero?...1<br><br>Empleado?...2 | ¿Le dan alguna remuneración en bienes o servicios?<br><br>SI.....1<br><br>NO.....2 (D-17) | ¿Cuál es el valor en dinero de esos bienes y servicios?<br><br>¿Cada cuánto tiempo se los dan?<br><br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO<br><br>MONTO UNID. TIEMPO | Para realizar este trabajo, ¿uso usted herramientas, equipos o materiales de Ud.?<br><br>INCLUYA EQUIPO, MAQUINAS, INSUMOS O MATERIALES DE PROPIEDAD DEL ENTREVISTADO.<br><br>SI.....1<br><br>NO.....2 (D-19) | Si usted fuera a vender esas cosas ¿a cuánto las podría vender?<br><br>MONTO | Fuera de esto (D-M-A), ¿ha realizado algún otro trabajo o cachuplo durante los últimos 7 días?<br><br>SI.....1<br><br>NO.....2 (D-PARTE D) | ¿Cuánto le pagaron o le dan Ud. por todos esos otros trabajos o cachuplos?<br><br>INCLUYA PAGOS EN BIENES Y/O SERVICIOS.<br><br>ANOTAR MONTO NETO Y FRECUENCIA DE PAGO<br><br>D-PARTE D<br><br>MONTO UNID. TIEMPO |

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |

UNIDAD DE TIEMPO: HORA...1 DIA...2 SEMANA...3 QUINCENA...4 MES...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AÑO...8

SECCION 5. PARTE D. BUSQUEDA DE TRABAJO SUPLEMENTARIO O ADICIONAL.

| 1   | 2  |                    |                   |         |                   |         | 3  | 4  | 5  | 6   | 7   | 8   | 9 |
|---|--|--------------------|-------------------|---------|-------------------|---------|--|--|--|---|---|---|---|
| Durante los últimos 7 días, ¿buscó usted algún trabajo que le dé más ingreso además del/los que ya tiene? | ¿Qué hizo para encontrar otro trabajo o cachuelo? ¿Consultó a... |                    |                   |         |                   |         | ¿Cuántas semanas lleva buscando otro trabajo?  | ¿Por qué no buscó otro trabajo o cachuelo?<br>RAZON MAS IMPORTANTE | Durante los últimos 7 días, ¿ha buscado algún otro trabajo para reemplazar el/los que tiene actualmente? | ¿Ha buscado un trabajo... en el sector....  | ¿Ha buscado un trabajo en la actividad...         | ¿Cuanto es el ingreso más bajo que Ud. aceptaría para trabajar?               |   |
| SI....1<br>NO....2 (D=4)  | patrón/empleador?  | agencia de empleos | amigos/parientes? | agente? | usó otros medios? | SEMANAS | NO QUIERE<br>NO TIENE TIEMPO.....1<br>GANA LO SUFICIENTE.....3<br>ESPERA RESPUESTA DE UN EMPLEADOR O AGENCIA.....4<br>ESPERA INICIO DE UN NUEVO TRABAJO.....5<br>NO HAY MAS TRABAJO.....6<br>YA LO CONSEGUÍ.....7<br>OTRA (CUAL).....8 | SI....1<br>NO....2 (D=PARTE E)                                     | Independiente?..1<br>Asalariado?..2<br>Ambos?...3  | Privado?..1<br>Público?..2<br>En ambos?...3 | Agrícola?..1<br>No agrícola?...2<br>En ambos?...3 | ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO<br><br>▶ PARTE E<br><br>MONTO UNIDAD TIEMPO |   |
| 01  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 02  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 03  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 04  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 05  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 06  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 07  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 08  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 09  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 10  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 11  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 12  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 13  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 14  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |
| 15  |  |                    |                   |         |                   |         |  |  |  |   |   |   |   |

UNIDAD DE TIEMPO: HORA...1 DIA...2 SEMANA...3 QUINCENA...4 MES...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AÑO...8

SECCION 5. PARTE E. TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES.

| C<br>O<br>D<br>I<br>G<br>O | 1<br>Por favor describa las labores que realizó durante los últimos 12 meses en su ocupación principal, es decir, la ocupación en que trabajó más horas aunque no haya recibido ningún pago por su trabajo.<br>¿Qué hace/hacía exactamente Ud. en ese trabajo? |        | 2<br>¿A qué actividad se dedica el negocio, la empresa u organismo en que Ud. realizó esta OCUPACION PRINCIPAL ULTIMOS 12 MESES? |        | 3<br>Este trabajo, ¿es la misma ocupación principal o secundaria (o cachuplo) que tuvo durante los últimos 7 días?<br>SI, MISMO TRABAJO PRINCIPAL...1<br>(D> PARTE F)<br>SI, MISMO TRABAJO SECUNDARIO...2<br>(D> PARTE F)<br>NO ES UN TRABAJO DIFERENTE.....3 |        | 4<br>¿Cuántos meses de los últimos 12 meses de se ocupó Ud. en esa OCUPACION?<br>SI 8 MESES O MAS<br>(D> 6)<br>NO TRABAJO ULTIMOS 7 DIAS.....4 |               | 5<br>¿Era ese trabajo una actividad que se realiza sólo en determinadas épocas del año?<br>SI...1<br>NO...2 |        | 6<br>Durante las semanas en que trabajó en esa OCUPACION, ¿cuántos días trabajaba Ud. generalmente por semana?<br>DIAS POR SEMANA |        | 7<br>¿Cuántas horas trabajaba Ud. generalmente por semana?<br>HORAS POR DIA |                     | 8<br>¿Cuánto tiempo (trabajó Ud. como OCUPACION)?<br>SI MENOS DE UN MES, ANOTAR SEMANAS. |  | 9<br>¿Le pagaban en dinero o tenía ingresos por ese trabajo?<br>SI...1<br>NO...2<br>(D> 11) |  | 10<br>¿Cuánto fue su último pago o ingreso?<br>¿Cada cuanto tiempo?<br>¿En qué mes lo recibió?<br>ANOTAR MONTO (NETO), FRECUENCIA DE PAGO Y MES DEL ULTIMO PAGO. |  | 11<br>En esa OCUPACION, ¿trabajó Ud. por cuenta propia, o como familiar no remunerado?<br>SI...1<br>(D> PARTE F)<br>NO...2<br>(D> 12 PÁG. SIGUIENTE) |  |
|----------------------------|--|--------|--|--------|---|--------|--|---------------|---|--------|---|--------|---|---------------------|--|--|---|--|--|--|--|--|
|                            | DESCRIPCION DE LA OCUPACION  | CODIGO | TIPO   | CODIGO | SI 8 MESES O MAS (D> 6)   | SI...1 | DIAS POR SEMANA  | HORAS POR DIA | SI MENOS DE UN MES, ANOTAR SEMANAS.   | SI...1 | MONTO DEL ULTIMO PAGO   | UNIDAD | MES   | SI...1 (D> PARTE F) |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 01                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 02                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 03                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 04                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 05                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 06                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 07                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 08                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 09                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 10                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 11                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 12                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 13                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 14                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |
| 15                         |  |        |  |        |   |        |  |               |   |        |   |        |   |                     |  |  |   |  |  |  |  |  |

UNIDAD DE TIEMPO: HORA...1 DIA...2 SEMANA...3 QUINCENA...4 MES...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AÑO...8



SECCION 5. PARTE E. TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES (CONT.)

| 12  | 13   | 14   | 15  | 16   | 17   | 18   | 19   | 20  |       |               |
|---|--|--|---|--|--|--|--|---|-------|---------------|
| En ese trabajo, ¿era Ud...?                                       | Su jefe, patrón, gerente o director, ¿era pariente suyo? | ¿Le daban sueldos o salarios adicionales en ese trabajo? | ¿Cuántos sueldos o salarios adicionales le daban?<br>¿Cada cuánto tiempo? | ¿Qué medio de transporte usaba Ud. habitualmente para ir a su centro de trabajo?                   | ¿Cuánto se le pagaba Ud. en ir de su hogar a su centro de trabajo? | ¿Cuántas veces iba Ud. a su centro de trabajo? POR EJ. DOS VECES AL DIA UNA VEZ A LA SEMANA. | ¿Le daban refrigerios, comidas gratuitas o subvencionadas en su centro de trabajo? | ¿Cuánto valen hoy día en dinero esos refrigerios o comidas?<br>¿Cada cuánto tiempo? |       |               |
| Obrero?...1<br>Empleado?...2<br>Trabajador del hogar?...3 (p. 14) | SI....1<br>NO....2                                       | SI....1<br>NO....2 (p. 16)                               | ANOTAR EL NUMERO DE SUELDOS O SALARIOS Y LA FRECUENCIA DE PAGO.           | PUBLICO...1<br>PRIVADO...2<br>MOTOR...3<br>PRIVADO NO MOTORIZADO...4<br>CAMINADA...5<br>OTRO.....5 | ANOTAR SOLO EL TIEMPO DE VIA.                                      |  | SI....1<br>NO....2 (p. 21) PAGINA SIGUIENTE  | ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO<br>▶ 21 PAGINA SIGUIENTE                          |       |               |
|   |  |  | NUMERO  | UNIDAD TIEMPO  | HORAS  | MIN  | VECES  | UNIDAD TIEMPO   | MONTO | UNIDAD TIEMPO |

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 04 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 07 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

UNIDAD DE TIEMPO: HORA...1 DIA...2 SEMANA...3 QUINCEANA...4 MES...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AÑO...8

SECCION 5. PARTE E. TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES (CONT.)

|    | 21   | 22  | 23   | 24   | 25   | 26   | 27  | 28   | 29   | 30  | 31   |              |
|----|--|---|--|--|--|--|---|--|--|---|--|--------------|
|    | ¿Le daban prestaciones como remuneración en ese trabajo?<br>SI ERA TRABAJADOR AGRICOLA, GANADERO, PESQUERO, MINERO, O DE COSECHAS Y/O ANIMALES.<br>SI...1<br>NO...2 (P-25) | ¿Cuánto valen hoy día en dinero esos (CONESTABLES) que le daban?<br>Cada cuánto tiempo se los daban?<br><br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO | ¿Le daban vivienda gratis o subvención nada como remuneración en ese trabajo?<br>SI GRATIS...1<br>SI SUBVENCIÓN...2 (P-25) | ¿Cuál es el valor actual en dinero de alquilar una vivienda como la que le daban?<br><br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO<br>▶ 26 | ¿Cuál es el valor actual en dinero de lo que le daban?<br>Cada cuánto tiempo se lo daban?<br><br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO | ¿Le daban vestuario o ropa como remuneración de este trabajo?<br>SI...1<br>NO...2 (P-26) | ¿Cuánto vale hoy día en dinero esa ropa o vestuario que le daban?<br>Cada cuánto tiempo se lo daban?<br><br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO | ¿Le daban transporte gratis o subvención para ir a ese trabajo?<br>SI...1<br>NO...2 (P-36) | ¿Cuánto vale hoy día en dinero el pago o subvención por transporte que le daban?<br>Cada cuánto tiempo se lo daban?<br><br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO | ¿Le daban algo más como remuneración en este trabajo, además de lo que le ha mencionado?<br>SI...1<br>NO...2 (P-37) SIGUIENTE | ¿Cuánto vale hoy día en dinero esa otra forma de remuneración?<br>Cada cuánto tiempo se lo daban?<br><br>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO |              |
|    | MONTO  | UNID. TIEMPO  | MONTO  | UNID. TIEMPO   | MONTO  | UNID. TIEMPO   | MONTO   | UNID. TIEMPO   | MONTO  | UNID. TIEMPO  | MONTO  | UNID. TIEMPO |
| 01 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 02 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 03 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 04 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 05 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 06 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 07 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 08 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 09 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 10 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 11 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 12 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 13 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 14 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |
| 15 |  |   |  |  |  |  |   |  |  |   |  |              |

UNIDAD DE TIEMPO: HORA...1 DIA...2 SEMANA...3 QUINCENA...4 MES...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AÑO...8

**SECCION 5. PARTE E. TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES (FIN)**

|  | 32  | 33  | 34   | 35   | 36   | 37                                     | 38   | 39   | 40  | 41  | 42  |
|--|---|---|--|--|--|--|--|--|---|---|---|
|  | ¿Para quién trabajaba Ud. como total? (OCUPACION)...?   | ¿Cuántas personas, en total, trabajaban en su centro de trabajo?  | ¿Había un sindicato u otros tipos de organización formal en ese centro de trabajo? | ¿Cuando usted empezó en ese trabajo, ¿firmó algún contrato con el personal en ese centro de trabajo? | ¿Le daban vacaciones pagadas en ese trabajo? | ¿Tenía licencia pagada por enfermedad? | ¿Tenía derecho a alguna pensión de retiro o jubilación en ese trabajo? | ¿Estaba usted asegurado en el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS) en ese trabajo? | ¿Tenía algún otro seguro que cubriera a su familia? | Para realizar ese trabajo, ¿Usaba usted herramientas, equipos o materiales de Ud.? INCLUYA EQUIPO MAQUINAS, INSUMOS O MATERIALES DE PROPIEDAD DEL ENTREVISTADO. | Si usted fuera a vender esas cosas, ¿En cuánto las podría vender? |
|  | Una sociedad o empresa privada o cooperativa...1<br>El gobierno, el sector público, las Fuerzas Armadas.....2<br>Una empresa del Estado.....3<br>Un hogar privado.....4 | UD. SOLO.....1<br>2 A 5.....2<br>6 A 10.....3<br>11 A 20.....4<br>21 A 50.....5<br>51 A 100.....6<br>101 A 200.....7<br>201 Y MAS.....8 | SI....1<br>NO....2   | SI....1<br>NO....2   | SI....1<br>NO....2                           | SI....1<br>NO....2                     | SI....1<br>NO....2   | SI....1<br>NO....2   | SI....1<br>NO....2                                  | SI....1<br>NO....2<br>(D= PARTE F)  | SI....1<br>NO....2<br>(D= PARTE F)<br><br>MONTO                   |

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

UNIDAD DE TIEMPO: HORA...1 DIA...2 SEMANA...3 QUINCENA...4 MES...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AÑO...8

SECCION 3. PARTE F. HISTORIA OCUPACIONAL.

| C<br>O<br>D<br>I<br>G<br>O | 1<br>¿Qué hacía usted la mayor parte del tiempo antes de trabajar como... (OCUPACION PRINCIPAL ULTIMOS 12 MESES)?<br>¿Tenía...?<br>Otro trabajo?....<br>Estudiaba?.....<br>Buscaba trabajo?.....<br>Quehaceres del hogar?.....<br>No trabajaba?..... |        | 2<br>Por favor describa los labores que Ud. realizaba antes de trabajar como... (OCUPACION PRINCIPAL ULTIMOS 12 MESES). |        | 3<br>¿A qué actividad se dedicaba el negocio, la empresa u organismo en el que Ud. realizaba ese trabajo? |  | 4<br>En esa (OCUPACION) ¿trabajó usted como...?<br><br>Asalariado?...1<br>Cuenta propia?.....2<br>Trabajador familiar no remunerado?.....3 |  | 5<br>¿Durante cuánto tiempo trabajó Ud. como... (OCUPACION)?<br><br>SI MENOS DE UN MES, ANOTAR SEMANAS.<br><br>AÑOS MESES SEMANAS |  |  | 6<br>Durante los últimos 12 meses ¿tuvo Ud. algún otro trabajo, negocio, cachuelo u otra actividad para obtener ingresos aunque fuera por poco tiempo?<br><br>SI.....<br>NO.....<br>(> PARTE G)<br>(> PARTE H) |  |
|----------------------------|--|--------|---|--------|---|--|--|--|---|--|--|--|--|
|                            | DESCRIPCION DE LA OCUPACION  | CODIGO | TIPO  | CODIGO |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 01                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 02                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 03                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 04                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 05                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 06                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 07                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 08                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 09                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 10                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 11                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 12                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 13                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 14                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 15                         |  |        |   |        |   |  |  |  |   |  |  |  |  |

SECCION 5. PARTE 6. TRABAJO SECUNDARIO DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES.

| 1<br>Describa las labores que realizó en la ocupación secundaria o cachuelo al que Ud. dedicó <u>más horas</u> después de su trabajo principal durante los últimos 12 meses.<br>(¿Qué hizo Ud. en esta ocupación?<br>(¿Cuál fue su cachuelo?) |        | 2<br>¿A qué actividad se dedica el negocio, la empresa u organismo en que Ud. realizó esta... (OCUPACION SECUNDARIA EN LOS ULTIMOS 12 MESES)...? | 3<br>Este trabajo, ¿es la misma ocupación principal o secundaria (o cachuelo) que tuvo durante los últimos 7 días?<br>SI NISMO TRABAJO PRINCIPAL (PAG. SIGUIENTE) 2<br>SI NISMO TRABAJO SECUNDARIO (PAG. SIGUIENTE) 2<br>NO ES UN TRABAJO DIFERENTE.....3<br>NO TRABAJO ULTIMOS 7 DIAS.....4 | 4<br>¿Cuántos meses de los últimos 12 meses desempeñó Ud. esa (OCUPACION)?<br>SI 0 MESES O MAS 6<br>MESES | 5<br>¿Era esa una actividad que se realiza sólo en determinadas épocas del año?<br>SI...1<br>NO...2 | 6<br>Durante los meses en que trabajó en esa (OCUPACION) ¿cuántos días trabajaba usted generalmente por semana?<br>DIAS POR SEMANA | 7<br>¿Cuántas horas diarias trabajaba Ud. generalmente en esa (OCUPACION)?<br>HORAS POR DIA | 8<br>¿Cuánto tiempo (trabaja Ud. en... (OCUPACION)?<br>SI MENOS DE UN MES, ANOTAR SEMANAS.<br>AÑOS MESES SEMANAS | 9<br>¿Le pagaban en dinero o tenía ingresos por ese trabajo?<br>SI...1<br>NO...2 | 10<br>¿Cuánto fue su último pago o ingreso?<br>¿Cada cuánto tiempo?<br>¿En qué mes lo recibió?<br>ANOTAR MONTO <u>NETO</u> , FRECUENCIA DE PAGO Y MES DEL ULTIMO PAGO.<br>MONTO DEL ULTIMO PAGO UNIDAD MES | 11<br>En esa (OCUPACION) ¿trabaja Ud. por cuenta propia, o como familiar no remunerado?<br>SI...1 (PAG. SIGUIENTE) 2<br>NO...2 (PAG. SIGUIENTE) 2 |                           |
|---|--------|--|--|---|---|--|---|--|--|--|---|---------------------------|
| DESCRIPCION DE LA OCUPACION   | CODIGO | TIPO   | CODIGO   | MESES   | NO...2  | DIAS POR SEMANA  | HORAS POR DIA   | AÑOS MESES SEMANAS   | NO...2   | MONTO DEL ULTIMO PAGO  | UNIDAD MES  | SI...1 (PAG. SIGUIENTE) 2 |
| 1   |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 2   |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 3   |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 4   |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 5   |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 6   |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 7   |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 8   |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 9   |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 10  |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 11  |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 12  |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 13  |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 14  |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 15  |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 16  |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 17  |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 18  |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 19  |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |
| 20  |        |  |  |   |   |  |   |  |  |  |   |                           |

UNIDAD DE TIEMPO: HORA...1 DIA...2 SEMANA...3 QUINCENA...4 MES...5 TRIMESTRE...6 SEMESTRE...7 AÑO...8

|    |   |   |   |                              |                               |
|----|---|---|---|------------------------------|-------------------------------|
| 12 | Para quien trabajaba Ud.<br>como...<br>(OCCUPACION)?  | Una sociedad o empresa privada o cooperativa..1                               | El gobierno, el sector publico, las Fuerzas Armadas.....2 | Una empresa del Estado.....3 | Hogar privado....4<br>(▶▶ 14) |
| 13 | En que ocupacion era Ud....   | Obrero?...1   | Empleado?....2  |                              |                               |
| 14 | Le daban sueldos, alguna remuneracion en bienes o servicios?  | Si....1   | No....2<br>(▶▶ 16)  |                              |                               |
| 15 | Cual es el valor actual en dinero de esos bienes o servicios?<br><br>Cada cuanto tiempo se los daban? | AMOUNT MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO   |   | MONTO                        | UNID. TIEMPO                  |
| 16 | Para realizar ese trabajo, ¿usó herramientas, equipos o materiales de Ud.?                            | INCLUYA EQUIPOS, MAQUINAS INSUMOS O MATERIALES DE PROPIEDAD DEL ENTREVISTADO. |   | SI.....1                     | NO.....2(▶▶ 18)               |
| 17 | Si usted fuera a vender esas cosas, ¿en cuanto las podría vender?                                     |   |   | MONTO                        |                               |

|   |   |
|---|---|
| 10  | 19  |
| <p>A demás de todos los trabajos mencionados, realice Ud. algún otro trabajo o cachuelo durante los últimos 12 meses?</p> | <p>¿Cuánto le pagaron o ganó Ud. por todos esos otros trabajos o cachuelos?</p>                         |
| <p>SI.....1</p> <p>NO.....2</p> <p>(▶ PARTE N)</p>  | <p>INCLUYA PAGOS EN BIENES Y/O SERVICIOS.</p> <p>ANOTAR MONTO Y FRECUENCIA DE PAGO</p> <p>▶ PARTE N</p> |
|   | <p>MONTO</p> <p>UNID. TIEMP</p>   |

|    |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |  |

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

|    |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 04 |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |

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

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 07 |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |

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

|    |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |

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

|    |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |

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

## 5G<sub>2</sub>

SECCION 5. PARTE N. OTRAS ACTIVIDADES.

| 1   | 2  | 3                              | 4   | 5   | 6   | 7  | 8   | 9  |
|---|--|--------------------------------|---|---|---|--|---|--|
| <p>¿Durante los últimos 7 días, ha dedicado tiempo a quehaceres del hogar?</p> <p>SONDEE: POR EJEMPLO A LA LIMPIEZA Y ARREGLO DE LA CASA, A LA PREPARACION DE ALIMENTOS PARA EL HOGAR, AL LAVADO DE ROPA PARA EL HOGAR, A LA COMPRA DE ALIMENTOS O ROPA, A LA SUPERVISION DE TAREAS ESCOLARES, ETC</p> <p>SI.....1</p> <p>NO.....2 (D= 4)</p> | <p>¿Cuántos días?</p> <p>O sea, desde el ..... pasado.</p> | <p>¿Cuántas horas diarias?</p> | <p>En los últimos 12 meses (o sea desde...)</p> <p>¿Ha estado Ud. sin trabajo o cuchiado remunerado alguna vez?</p> <p>SI.....1</p> <p>NO.....2 (PERSONA SIGUIENTE)</p> | <p>¿Ha buscado trabajo Ud. en el curso de los últimos 12 meses?</p> <p>SI.....1</p> <p>NO.....2 (PERSONA SIGUIENTE)</p> | <p>¿Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas semanas en total estuvo sin trabajo remunerado?</p> <p>SEMANAS</p> | <p>De esas semanas en que estuvo sin trabajo, ¿cuántas semanas estuvo buscando trabajo?</p> <p>SEMANAS</p> | <p>Esas semanas en que estuvo sin trabajo, ¿cuántas fueron las siguientes en que estuvo buscando trabajo?</p> <p>SEMANAS...</p> <p>DISTINTAS EPOCAS</p> <p>¿cuántas veces estuvo desempleado?</p> <p>NUM. VECES</p> | <p>¿Durante los últimos 12 meses, ¿ha perdido Ud. su trabajo remunerado debido al término de una campaña agrícola?</p> <p>SI.....1</p> <p>NO.....2 (PERSONA SIGUIENTE)</p> |

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |

► SECCION 6

**SECCION 6 : MIGRACION**

**PREGUNTAR A TODOS LOS MIEMBROS DEL  
HOGAR DE 15 AÑOS Y MAS**



| SECCION 6. MIGRACION.   |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
|---|--|--|---|--|---|--|--|--|--|---|---|
| 1   | 2  | 3  | 4   | 5  | 6   | 7  | 8  | 9  | 10   | 11  | 12  |
| El lugar en que usted nació era...  | ¿Ha residido usted en algún lugar diferente al actual? | ¿Residió Ud. durante los últimos 12 meses en algún lugar de RESIDENCIA ACTUAL? | ¿Vino Ud. (LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL)... ¿por qué tiene un trabajo estacional (por temporada)? | ¿Por cuántos meses en el año vino a... (LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL)? | ¿A qué edad salió Ud. por primera vez de su lugar de nacimiento para vivir en otra parte? | ¿Por qué salió Ud. de su lugar de nacimiento para vivir en otra parte? (RAZON PRINCIPAL) | ¿En qué año (fecha) salió Ud. a vivir en (LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL)? | ¿Por qué se vino (regresar) a vivir a... (LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL)? | ¿En qué lugar vivía usted antes de venir (regresar) a vivir a... (LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL)? | El lugar en que usted vivía antes de venir (regresar) aquí era... | ¿Cuántas veces en su vida se ha cambiado de ciudad, pueblo o localidad de residencia? |
| Campo.....1<br>Un caso-<br>rio.....2<br>Un que-<br>bib.....3<br>Una ciu-<br>dad.....4<br>Otro.....5 | RESIDEN-<br>CIA<br>ACTUAL?7                            | SI.....1 (D>6)<br>NO.....2   | SI.....1<br>NO.....2 (D>6)  | MESES<br>AÑOS  |   |  | AÑO<br>MES   |  | ANOTAR PAIS SI VIVIA EN EL EXTRANJERO.<br>PROVINCIA O PAIS                                     | CODIGO  | VECES   |
| 01  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 02  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 03  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 04  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 05  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 06  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 07  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 08  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 09  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 10  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 11  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 12  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 13  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 14  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 15  |  |  |   |  |   |  |  |  |  |   |   |

► SECCION 7

**SECCION 7 : FECUNDIDAD**

**.PARA MUJER SELECCIONADA  
DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD**

**SECCION 7. FECUNDIDAD**

LEER LA ETIQUETA CON NUMEROS HASTA ENCONTRAR EL CODIGO DE IDENTIFICACION DE UNA MUJER DE 15 A 49 AÑOS EN LA FICHA DE COMPOSICION DEL HOGAR. MARCAR CON UN ASPA CADA CODIGO DE IDENTIFICACION RECHAZADO POR NO CORRESPONDER A UNA MUJER DE 15 A 49 AÑOS. CUANDO ENCUENTRE UN CODIGO DE IDENTIFICACION QUE CORRESPONDA A UNA MUJER DE 15 A 49 AÑOS, ENCIERRELO EN UN CIRCULO.

09 12 15 16 14 05 02 13 06 01 08 04 11 03 07

5906

COPIAR EL NOMBRE Y EL CODIGO DE IDENTIFICACION DE LA MUJER ASI SELECCIONADA DE LA FICHA DEL HOGAR.

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CODIGO IDENTIF.

Ahora, le agradecería que me permitiera entrevistar a (...NOMBRE MUJER SELECCIONADA...).

ENTREVISTADOR-----

¿SE HA ENTREVISTADO A ESTA PERSONA?

SI.....1

NO.....2

Por favor, le agradecería que me respondiera algunas preguntas sobre los embarazos y sobre los hijos que Ud. ha tenido.

1. ¿Ha estado usted embarazada alguna vez? AUNQUE HAYA SIDO SOLO POR UNAS POCAS SEMANAS.

SI.....1

NO.....2 (► 18, PAGINA SIGUIENTE)

2. ¿Ha tenido alguna vez hijos o hijas nacidos vivos? AUNQUE HAYAN VIVIDO POR POCO TIEMPO, POR EJEMPLO ALGUNOS MINUTOS.

SI.....1

NO.....2 (► 16, PAGINA SIGUIENTE)

3. En total, ¿cuántos hijos e hijas nacidos vivos ha tenido, incluyendo a aquellas que fallecieron a los pocos minutos de nacidos?

TOTAL:

De ellos, ¿cuántos fueron hombres?

¿cuántas fueron mujeres?

4. ¿Cuántos han fallecido, aunque hayan vivido poco tiempo?

TOTAL:

De ellos, ¿cuántos fueron hombres?

¿cuántas fueron mujeres?

5. En la actualidad, ¿cuántos hijos e hijas vivos tiene, contando también a los que no viven con Ud.?

TOTAL:

De ellos, ¿cuántos son hombres?

¿cuántas son mujeres?

(SUME LAS RESPUESTAS DE 4 Y 5. SI NO HAY INCONSISTENCIA CON 3 CONTINUE; EN CASO CONTRARIO REVISE Y CORRIJA).

SI SOLO UN HIJO O HIJA NACIDO VIVO EN P.3, ► P.7

6. ¿En qué fecha nació su primer hijo o hija nacido vivo?

|                      |                      |                         |
|----------------------|----------------------|-------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | 19 <input type="text"/> |
| DTA                  | MES                  | AÑO                     |

7. ¿En qué fecha nació su último hijo o hija nacido vivo?

|                      |                      |                         |
|----------------------|----------------------|-------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | 19 <input type="text"/> |
| DTA                  | MES                  | AÑO                     |

(SI NACIO DESPUES DE  DE 1980, CONTINUE.  
EN CASO CONTRARIO ► 16).

8. Su último hijo(a) nacido(a) vivo(a), ¿está vivo(a) actualmente?

SI.....1 (► 10)  
NO.....2

9. En qué fecha murió su último hijo(a) nacido(a) vivo(a)?

|                      |                      |                         |
|----------------------|----------------------|-------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | 19 <input type="text"/> |
| DTA                  | MES                  | AÑO                     |

10. Cuando usted estaba embarazada de su último hijo nacido vivo, se controló por ese embarazo en algún hospital, centro de salud, puesto sanitario, puesto comunal o clínica?

SI.....1  
NO.....2 (► 12)

11. ¿Cuántas veces se controló por ese embarazo?

VECES:

12. ¿Dónde la atendieron cuando nació su último hijo nacido vivo?

HOSPITAL.....1  
CENTRO DE SALUD.....2  
PUERTO SANITARIO.....3  
PUERTO COMUNAL.....4  
CONSULTORIO/CLINICA.....5  
SU CASA.....6  
OTRO ¿cuál?.....7

13. ¿Quién la atendió en el parto?

MEDICO, OBSTETRAIZ, ENFERMERA.....1  
SANITARIO, AUXILIAR.....2  
PROMOTOR.....3  
COMADRONA, PARTERA.....4  
ALGUN FAMILIAR.....5  
NADIE.....6  
OTRO (QUIEN).....7

14. ¿Le dió usted pecho a su último hijo nacido vivo?

SI.....1  
NO.....2 (► 16)  
LE DA AUN.....3 (► 16)

15. ¿Cuántos meses le dió usted pecho a su último hijo nacido vivo?

MESES:

16. ¿Ha tenido usted algún embarazo que terminara en pérdida, aunque haya estado embarazada sólo unas pocas semanas o ha tenido algún hijo que haya nacido muerto?

SI.....1  
NO.....2 (► 18)

17. ¿Cuántos de esos embarazos ha tenido en su vida?

EMBARAZOS:

18. ¿Actualmente, está usted embarazada?

SI.....1  
NO.....2 (► 20)

19. ¿Cuántos meses de embarazo tiene?

MESES:

20. ¿Tiene usted esposo o conviviente en la actualidad?

SI.....1 (► 22)  
NO.....2

21. ¿Ha tenido Ud. esposo o conviviente en el pasado?

SI.....1  
NO.....2 (► SECCION 8)

22. ¿Qué edad tenía usted cuando tuvo su primer esposo o conviviente?

EDAD:

► SECCION 8

**SECCION 8: PERSONAS O ENTREVISTAS  
EN SEGUNDA VISITA**

**PREGUNTAR A LA PERSONA MEJOR  
INFORMADA DE LAS ACTIVIDADES DE LOS  
MIEMBROS DEL HOGAR**

**SECCION B. PERSONAS A ENTREVISTAR EN SEGUNDA VISITA**

PREGUNTAR: A LA PERSONA MAS INFORMADA DE LAS ACTIVIDADES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

NOMBRE DE LA PERSONA QUE INFORMA: \_\_\_\_\_ CODIGO IDENTIFIC.

1. ENTREVISTADOR: EN BASE A SECCION 3A, ANOTE EL CODIGO 1 SI ALGUN MIEMBRO DEL HOGAR HA TRABAJADO COMO AGRICULTOR INDEPENDIENTE, O COMO TRABAJADOR FAMILIAR EN CHACRAS O EN LA CRIANZA DE ANIMALES DE PROPIEDAD DEL HOGAR. EN CASO CONTRARIO, SONDEE:

¿Algún miembro del hogar trabajó en chacras o en la crianza de animales en los últimos 12 meses?

SI.....1  
NO.....2 (► 3)

2. ¿Quién es la persona que está mejor informada de las actividades agrícolas que realizan los miembros de su hogar?

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CODIGO IDENTIFIC.

3. ENTREVISTADOR: EN BASE A SECCION 3A, ANOTE EL CODIGO 1 SI ALGUN MIEMBRO DEL HOGAR SE DEDICO A UN NEGOCIO O EMPRESA DE COMERCIO, INDUSTRIA, SERVICIO O TRABAJO INDEPENDIENTE COMO TAXISTA, PESCADOR, PELUQUERO, MEDICO, ABOGADO O CUALQUIER OTRO TRABAJO POR CUENTA PROPIA. EN CASO CONTRARIO, SONDEE:

¿Algún miembro del hogar se dedicó a un negocio o empresa por cuenta propia en los últimos 12 meses?

SI.....1  
NO.....2 (► 8 PAGINA SIGUIENTE)

| N°<br>ORDEN | 4<br>Durante los últimos 12 meses (desde...) ¿cuáles son los diferentes negocios o empresas de comercio, industrias, servicios o profesiones por cuenta propia que han tenido/administrado o desempeñado los miembros de su hogar?<br>HACER LA LISTA COMPLETA ANTES DE PASAR A LA P. 8. | 5<br>¿Quién es la persona mejor informada de los gastos, ingresos y funcionamiento del negocio o empresa de... (CÓDIGO DEL NEGOCIO O EMPRESA DE COMERCIO, INDUSTRIA, ETC...)? |                          |  |
|-------------|---|---|--------------------------|--|
|             | USO DE OFICINA  | NOMBRE  | CODIGO DE IDENTIFICACION |  |
| 1           |   |   |                          |  |
| 2           |   |   |                          |  |
| 3           |   |   |                          |  |
| 4           |   |   |                          |  |
| 5           |   |   |                          |  |

6. ANOTE SI HAY MAS DE 3 NEGOCIOS O EMPRESAS DE COMERCIO, INDUSTRIAS, ETC. EN LA RESPUESTA A LA P. 4.

SI.....1  
NO.....2 (► 8 PAGINA SIGUIENTE)

7. De esos negocios o empresas, ¿Cuáles son los más importantes para el hogar?

ANOTE EL NUMERO DE ORDEN DE LA P. 4 PARA LOS TRES MAS IMPORTANTES.

8. De los miembros del hogar, ¿quién es la persona que está mejor informada de los gastos en alimentación del hogar?

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CODIGO IDENTIF.

9. De los miembros del hogar, ¿quién es la persona que está mejor informada sobre los otros gastos del hogar como por ejemplo: vestuario, calzado, transporte, etc., así como de los ahorros e ingresos de los miembros del hogar?

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CODIGO IDENTIF.

#### EPÍLOGO DE LA PRIMERA VISITA

Sr(a) muchas gracias por la atención que nos ha brindado. Antes de retirarme quiero manifestarle que en la próxima visita ..[FECHA DE LA SEGUNDA VISITA].., hablaremos sobre los gastos de consumo que efectúe a partir de \_\_\_\_\_ por lo que le rogaría que los tuviera en cuenta.

FIN DE PRIMERA VISITA