

ENCUESTA NACIONAL DE USO DEL TIEMPO 2010

VIVIENDA, HOGAR Y TAREAS DE APOYO AL HOGAR

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL AMPARADA POR EL DECRETO SUPREMO 043-2001-PCM
DEL SECRETO ESTADÍSTICO



PERÚ

Ministerio
de la Mujer
y Desarrollo Social

ENUT.01

CONGLOMERADO N°	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	TIPO DE SELECCIÓN

¿ES UNA VIVIENDA DE REEMPLAZO?	
SÍ 1	→ Anote el N° de Selección de la vivienda reemplazada
NO 2	

CUESTIONARIO N°	Cuestionario Adicional
	1

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. DEPARTAMENTO	
2. PROVINCIA	
3. DISTRITO	
4. CENTRO POBLADO	

UBICACIÓN MUESTRAL

5. ZONA N°	
6. MANZANA N°	
7. AER N°	
8. VIVIENDA N°	

9. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA (Para tipo de vía circule sólo un número)

Tipo de Vía: Avenida..... 1 Jirón 2 Calle..... 3 Pasaje..... 4 Carretera 5 Prolongación 6 Otro 7

Nombre de Vía	N° de Puerta	Block	Int.	Piso	Mz.	Lote	Km.	N° de Teléfono

10. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA

11. HOGAR N°

INICIE LA ENTREVISTA CON LA JEFA O JEFE DEL HOGAR	
Sra.(Sr.): Si HOGAR es la persona o grupo de personas que se alimentan de una misma olla y atienden en común otras necesidades básicas.	¿CUÁNTOS HOGARES OCUPAN ESTA VIVIENDA?

12. NOMBRES Y APELLIDOS DE LA JEFA O JEFE DEL HOGAR	
---	--

13. ENTREVISTAS Y SUPERVISIÓN

VISITA	ENCUESTADORA						SUPERVISORA(OR)					
	FECHA	HORA		PRÓXIMA VISITA		RESULTADO DE LA VISITA (*)	FECHA	HORA		RESULTADO DE LA VISITA (*)		
		DE	A	FECHA	HORA			DE	A			
1º												
2º												
3º												
4º												
5º												
6º												
7º												
8º												
9º												
10º												
11º												
12º												

14. RESULTADO FINAL DE LA ENCUESTA

FECHA	
RESULTADO	

(*) CÓDIGOS DE RESULTADO		
1. COMPLETA	4. AUSENTE	7. OTRO _____
2. INCOMPLETA	5. VIVIENDA DESOCUPADA	(Especifique)
3. RECHAZO	6. NO SE INICIÓ LA ENTREVISTA	

15. FUNCIONARIOS DE LA ENCUESTA

CARGO	DNI.	NOMBRE Y APELLIDOS
ENCUESTADORA		
SUPERVISORA LOCAL		
SUPERVISORA(OR) NACIONAL		

16. TOTAL DE PERSONAS REGISTRADAS EN EL CAPÍTULO 200	
--	--

17. TOTAL DE MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MÁS DE EDAD	
--	--

18. TOTAL DE MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MÁS DE EDAD QUE TIENEN DILIGENCIADO EL CUESTIONARIO ENUT.02	
--	--

100. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y DEL HOGAR

DATOS DE LA VIVIENDA

101. TIPO DE VIVIENDA:

(Circule sólo un código)

- Casa independiente 1
Departamento en edificio 2
Vivienda en quinta 3
Vivienda en casa de vecindad
(callejón, solar o corralón) 4
Choza o cabaña 5
Vivienda improvisada 6
Local no destinado para habitación humana 7
Otro 8

(Especifique)

102. ¿EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES EXTERIORES ES:

(Lea cada alternativa y circule sólo un código)

- Ladrillo o bloque de cemento? 1
Adobe o tapia? 2
Madera (pona, tornillo, etc.)? 3
Quincha (caña con barro)? 4
Esteras? 5
Piedra con barro? 6
Piedra o sillar con cal o cemento? 7
Otro material? 8

(Especifique)

103. ¿EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS PISOS ES:

(Lea cada alternativa y circule sólo un código)

- Tierra? 1
Cemento? 2
Losetas, terrazos, cerámicos o similares? 3
Parquet o madera pulida? 4
Madera (pona, tornillo, etc.)? 5
Láminas asfálticas, vinílicos o similares? 6
Otro material? 7

(Especifique)

104. SIN CONTAR BAÑO, COCINA, PASADIZOS NI GARAJE, ¿CUÁNTAS HABITACIONES EN TOTAL TIENE LA VIVIENDA?

Anote la respuesta en el recuadro

105. ¿CUÁNTAS HABITACIONES SE USAN EXCLUSIVAMENTE PARA DORMIR?

Anote la respuesta en el recuadro

DATOS DEL HOGAR

106. ¿EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN SU HOGAR PROCEDE DE:

(Lea cada alternativa y circule sólo un código)

- Red pública, dentro de la vivienda? 1
Red pública, fuera de la vivienda pero dentro de la edificación? 2
Pilón de uso público? 3
Camión-cisterna u otro similar? 4
Pozo? 5
Río, acequia, manantial o similar? 6
Otra forma? 7

(Especifique)

107. ¿EL BAÑO O SERVICIO HIGIÉNICO QUE TIENE SU HOGAR ESTÁ CONECTADO A:

(Lea cada alternativa y circule sólo un código)

- Red pública de desagüe dentro de la vivienda? 1
Red pública de desagüe fuera de la vivienda pero dentro de la edificación? 2
Pozo séptico? 3
Pozo ciego o negro/letrina? 4
Río, acequia o canal? 5
NO TIENE 6

PASE A
109

108. EL SERVICIO HIGIÉNICO ES DE:

(Lea cada alternativa y circule sólo un código)

- ¿Uso exclusivo del hogar? 1
¿Uso compartido con otro hogar? 2

109. ¿EL TIPO DE ALUMBRADO QUE TIENE SU HOGAR ES:

(Lea cada alternativa y circule uno o más códigos)

- Electricidad? 1
Kerosene (mechero/lamparín)? 2
Petróleo/gas (lámpara)? 3
Vela? 4
Generador? 5
Otro? 6

(Especifique)

110. ¿LA ENERGÍA O COMBUSTIBLE QUE USAN EN EL HOGAR PARA COCINAR SUS ALIMENTOS ES:

(Lea cada alternativa y circule uno o más códigos)

- Electricidad? 1
Gas? 2
Kerosene? 3
Carbón? 4
Leña? 5
Bosta o estiércol? 6
Otro? 7

(Especifique)

NO COCINAN 8

111. ¿SU HOGAR TIENE:

1. Plancha?
2. Licuadora?
3. Radio?
4. Televisor a color?
5. Lavadora de ropa?
6. Refrigeradora?
7. Computadora?
8. Teléfono fijo?
9. Conexión a Internet?
10. Auto o camioneta de uso particular?

Sí	No
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2

Informante N°

200. CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

(201) N° DE ORD.	(202) ¿CUÁL ES EL NOMBRE Y APELLIDO DE CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN PERMANENTEMENTE EN ESTE HOGAR Y DE LAS QUE ESTÁN ALOJADAS AQUÍ? (NO OLVIDE REGISTRAR A LOS MIEMBROS DEL HOGAR AUSENTES Y RECIÉN NACIDOS)		(203) ¿CUÁL ES LA RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA JEFA O EL JEFE DEL HOGAR? <i>Jefa/Jefe1</i> <i>Espos(a)2</i> <i>Hija(o) / Hijastra(o).....3</i> <i>Nuera/Yerno4</i> <i>Nieta(o)5</i> <i>Madre/Padre6</i> <i>Suegra/Suegro7</i> <i>Hermana(o)8</i> <i>Cuñada(o)9</i> <i>Otra(o) pariente.....10</i> <i>Trabajadora(or) del</i> <i>Hogar11</i> <i>Pensionista12</i> <i>Otra(o) no pariente...13</i>	(204) SEXO		(205) ¿QUÉ EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS? Para menores de 1 año anote 0 ↓	(206) ¿ES MIEMBRO DEL HOGAR? Pase a 208 ↓		(207) LA SEMANA PASADA, ¿AYUDÓ A REALIZAR ALGUNAS TAREAS DE ESTE HOGAR? Concluya la entrevista con esta persona ↓		(208) ¿TIENE ALGUNAS DIFICULTAD FÍSICA O MENTAL PERMANENTE QUE LO HACE TOTAL- MENTE DEPENDIENTE DE OTRA PERSONA? ↓		PARA PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS DE EDAD			(210) ACTUALMENTE, ¿ASISTE A ALGÚN CENTRO O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA O SUPERIOR?		(211) CAPÍTULO 400 “TAREAS DE APOYO AL HOGAR” Marque un aspa en el recuadro “N° de Orden” para aquella persona de 12 años y más de edad que tiene circulado el código 1 en la Pregunta 207
	Nombre	Apellido	Código	Hombre	Mujer	Años	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	Nivel	Año	Grado	SÍ	NO	N° de Orden
1			1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	1 <input type="checkbox"/>	
2				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	2 <input type="checkbox"/>
3				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	3 <input type="checkbox"/>
4				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	4 <input type="checkbox"/>
5				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	5 <input type="checkbox"/>
6				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	6 <input type="checkbox"/>
7				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	7 <input type="checkbox"/>
8				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	8 <input type="checkbox"/>
9				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	9 <input type="checkbox"/>
10				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	10 <input type="checkbox"/>
11				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	11 <input type="checkbox"/>
12				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	12 <input type="checkbox"/>
13				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	13 <input type="checkbox"/>
14				1	2		1	2	1	2	1	2				1	2	14 <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES:

ENCUESTADORA: Tenga presente que el diligenciamiento del Capítulo 400 del Cuestionario ENUT.01 debe ser aplicado sólo a las personas de 12 años y más de edad que tienen marcado un aspa en el recuadro “N° de Orden” de la columna 211.

[illegible]

	(302) ¿LA AYUDA RECIBIDA, LA SEMANA PASADA DEL LUNES AL DOMINGO, FUE PARA ALGUNA DE LAS TAREAS SIGUIENTES:		(303) ¿CUÁL ES EL NOMBRE DE LA PERSONA O PERSONAS QUE AYUDARON A?	(304) ¿CUÁL ES LA RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA JEFA O JEFE DEL HOGAR? <i>Hija(o)..... 1</i> <i>Nuera/Yerno 2</i> <i>Nieta(o)..... 3</i> <i>Padres/Suegros 4</i> <i>Otra(o) pariente..... 5</i> <i>Trabajadora(or) del hogar 6</i> <i>Otra(o) no pariente..... 7</i>	(305) SEXO		(306) ¿QUÉ EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS?	(307) ¿CUÁNTO TIEMPO LE DEDICÓ A DE <u>LUNES A VIERNES</u> ?			(308) ¿CUÁNTO TIEMPO LE DEDICÓ A DE <u>SÁBADO A DOMINGO</u> ?			(309) ¿REALIZÓ ALGÚN PAGO POR ESTA TAREA? (En dinero o especie)		
	SÍ	NO			Nombre	Código		H	M	Años	Hrs.	Min.	Anotaciones	Hrs.	Min.	Anotaciones
9	13. Cuidar a algún miembro de este hogar que presentó algún síntoma, malestar o enfermedad, durante horas del día y/o la noche?	1	2	1		1	2								1	2
				2		1	2							1	2	
				3		1	2							1	2	
	14. Llevar, recoger o acompañar a algún miembro de este hogar al hospital, clínica o consultorio particular, centro o puesto de salud, curandero, partera o a sesiones de terapias físicas, médicas o psicológicas?	1	2	1		1	2								1	2
				2		1	2							1	2	
				3		1	2							1	2	
	15. Realizar compras de alimentos, artículos de limpieza u otros productos para este hogar; para el día, semana, quincena o el mes?	1	2	1		1	2								1	2
				2		1	2							1	2	
				3		1	2							1	2	
	16. Realizar algún tipo de trámite o pago de este hogar, por algún servicio como: agua, electricidad, teléfono, etc. u otros similares?	1	2	1		1	2								1	2
				2		1	2							1	2	
				3		1	2							1	2	
	17. Llevar o recoger a algún miembro de este hogar del PRONOEI, cuna guardería, wawawasi, centro educativo, centro de trabajo?	1	2	1		1	2								1	2
				2		1	2							1	2	
				3		1	2							1	2	
	18. Recibió otro tipo de ayuda de personas ajenas a este hogar? (Especifique)	1	2	1		1	2								1	2
				2		1	2							1	2	
				3		1	2							1	2	

OBSERVACIONES:

400. TAREAS DE APOYO AL HOGAR (Para la trabajadora(or) del hogar con cama adentro, pensionista, otra(o) pariente y/o No pariente alojado)

Persona N°	Nombre:	Informante N°								
<div> <div>(401)</div> <div>LA SEMANA PASADA DEL LUNES..... AL DOMINGO....., ¿UD. REALIZÓ O AYUDÓ A REALIZAR ALGUNA TAREA DE ESTE HOGAR, COMO:</div> </div>			<div> <div>(402)</div> <div>¿CUÁNTO TIEMPO LE DEDICÓ A DE <u>LUNES A VIERNES</u>?</div> </div>			<div> <div>(403)</div> <div>¿CUÁNTO TIEMPO LE DEDICÓ A DE <u>SÁBADO A DOMINGO</u>?</div> </div>			<div> <div>(404)</div> <div>¿LE PAGARON POR ESTA TAREA? (En dinero o especie)</div> </div>	
	SÍ	NO	Hrs.	Min.	Anotaciones	Hrs.	Min.	Anotaciones	SÍ	NO
1. Preparar, cocinar, calentar o servir el desayuno, almuerzo, lonche y/o cena? (incluye para llevar al trabajo o centro educativo)	1	2							1	2
2. Lavar platos, vasos, cubiertos, ollas, etc., limpiar el lugar donde se preparan los alimentos: cocina, lavadero, repostero, etc. y/o barrer o trapear el área de la cocina?	1	2							1	2
3. Tender las camas, ordenar las habitaciones o recoger lo utilizado para dormir?	1	2							1	2
4. Limpiar o lavar el baño, inodoro, bacín o letrina?	1	2							1	2
5. Hacer la limpieza general de la vivienda, como: barrer o trapear pisos, sacudir paredes, puertas, ventanas etc. de los ambientes interiores o exteriores?	1	2							1	2
6. Hacer el arreglo general de la vivienda como: acomodar, ordenar o recoger juguetes, libros, papeles, adornos, etc.?	1	2							1	2
7. Acomodar, quemar, enterrar o botar la basura?	1	2							1	2
8. Acarrear agua para uso de este hogar o para almacenarla?	1	2							1	2
9. Realizar trabajos de jardinería como: plantar, regar, podar, abonar, etc.?	1	2							1	2
10. Lavar y/o planchar la ropa de algún miembro de este hogar? (Incluye la tarea de seleccionarla y tenderla) (Si uso lavadora no considere el tiempo que opera sola)	1	2							1	2
11. Realizar alguna reparación eléctrica, de gasfitería o trabajo menor de albañilería?	1	2							1	2
12. Cuidar a algún bebe, niña o niño de este hogar, como: dar de comer, bañar, vestir y/o cambiar el pañal?	1	2							1	2
13. Cuidar a algún miembro de este hogar que presentó algún síntoma, malestar o enfermedad, durante horas del día y/o la noche?	1	2							1	2
14. Llevar, recoger o acompañar a algún miembro de este hogar al hospital, clínica o consultorio particular, centro o puesto de salud, curandero, partera o a sesiones de terapias físicas, médicas o psicológicas?	1	2							1	2
15. Realizar compras de alimentos, artículos de limpieza u otros productos para este hogar; para el día, semana, quincena o el mes?	1	2							1	2
16. Realizar algún tipo de trámite o pago de este hogar, por algún servicio como: agua, electricidad, teléfono, etc. u otros similares?	1	2							1	2
17. Llevar o recoger a algún miembro de este hogar del PRONOEI, cuna guardería, wawawasi, centro educativo, centro de trabajo?	1	2							1	2
18. Realizó alguna otra tarea de apoyo a este hogar? _____	1	2							1	2
(Especifique)										

CONCLUYA LA ENTREVISTA CON ESTA PERSONA

