

# GESTIÓN DE ESTADÍSTICAS PERMANENTES A HOGARES

## ENCUESTA NACIONAL DE EMPLEO, DESEMPLEO Y SUBEMPLEO

### MES DE INVESTIGACIÓN: OCTUBRE 2022



#### CONFIDENCIALIDAD:

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

#### 1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL

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

#### 2. IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE LA VIVIENDA EFECTIVA

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

#### 3. DATOS DEL INFORMANTE Y DEL HOGAR

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

#### 4. RESULTADO DE LA ENTREVISTA

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

#### 5. FORMA DE CAPTURA

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 1. PRESENCIAL         |  |
| 2. LLAMADA TELEFÓNICA |  |

FORMULARIO ☐ DE ☐

#### 6. RESUMEN GENERAL DE LA ENTREVISTA

| NÚMERO DE MIEMBROS DEL HOGAR |                   |                           |       | POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS                       |                       |                     |       |
|------------------------------|-------------------|---------------------------|-------|---|-----------------------|---------------------|-------|
| EDAD                         | MENORES DE 5 AÑOS | POBLACIÓN DE 5 AÑOS Y MÁS | TOTAL | OCUPADA Preg. 20<br>20 — 1<br>21 — 1-11<br>22 1 | DESOCUPADA (Preg. 37) | INACTIVA (Preg. 36) | TOTAL |
| SEXO                         |                   |                           |       |   |                       |                     |       |
| HOMBRES                      |                   |                           |       |   |                       |                     |       |
| MUJERES                      |                   |                           |       |   |                       |                     |       |
| TOTAL                        |                   |                           |       |   |                       |                     |       |

#### 7. PERSONAL TÉCNICO DE LA ENCUESTA

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

#### 8. OBSERVACIONES DE LA ENTREVISTA

|                                |   |   |   |     |   |     |  |  |  |  |  |
|--------------------------------|---|---|---|-----|---|-----|--|--|--|--|--|
| Observaciones de la entrevista |   |   |   |     |   |     |  |  |  |  |  |
| Fecha de la entrevista         |   |   |   |     |   |     |  |  |  |  |  |
| AÑO                            |   |   |   | MES |   | DÍA |  |  |  |  |  |
| 2                              | 0 | 2 | 2 | 1   | 0 |     |  |  |  |  |  |

|                      | SISTEMA ANTERIOR   | EDAD    | SISTEMA ACTUAL<br>REFORMA CURRICULAR |                         |                        |
|----------------------|--------------------|---------|--------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| PRIMARIA<br>6 años   | JARDÍN DE INFANTES | 5 AÑOS  | 1 ER .                               | AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA | BÁSICA<br>10 años      |
|                      | PRIMER GRADO       | 6 AÑOS  | 2 DO .                               | AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA |                        |
|                      | SEGUNDO GRADO      | 7 AÑOS  | 3 ER .                               | AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA |                        |
|                      | TERCER GRADO       | 8 AÑOS  | 4 TO .                               | AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA |                        |
|                      | CUARTO GRADO       | 9 AÑOS  | 5 TO .                               | AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA |                        |
|                      | QUINTO GRADO       | 10 AÑOS | 6 TO .                               | AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA |                        |
|                      | SEXTO GRADO        | 11 AÑOS | 7 MO .                               | AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA |                        |
| SECUNDARIA<br>6 años | PRIMER CURSO       | 12 AÑOS | 8 VO .                               | AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA |                        |
|                      | SEGUNDO CURSO      | 13 AÑOS | 9 NO .                               | AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA |                        |
|                      | TERCER CURSO       | 14 AÑOS | 10 MO .                              | AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA |                        |
|                      | CUARTO CURSO       | 15 AÑOS | 1 ER .                               | AÑO DE BACHILLERATO     | BACHILLERATO<br>3 años |
|                      | QUINTO CURSO       | 16 AÑOS | 2 DO .                               | AÑO DE BACHILLERATO     |                        |
|                      | SEXTO CURSO        | 17 AÑOS | 3 ER .                               | AÑO DE BACHILLERATO     |                        |

## SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

## PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

|  |   |   |   |  |   |   |  |    |         |
|--|---|---|---|--|---|---|--|----|---------|
| ¿Asiste (...) actualmente a clases?<br><br><div>SI 1</div> <div>NO 2</div> <div>Pase a 9</div> |   | ¿(...) asiste a la jornada de:<br><br>La mañana?..... 1<br>La tarde?..... 2<br>La noche?..... 3<br>Jornada integral?.. 4<br>Dos jornadas?..... 5<br>A distancia?..... 6 | El establecimiento donde estudia (...) es:<br><br>Fiscal/Público?..... 1<br>Fisco-misional?..... 2<br>Particular?..... 3<br>Municipal?..... 4 | Generalmente (...) para la realización de las actividades educativas:<br><br>Cuenta con equipo electrónico de uso exclusivo?..... 1<br><br>Cuenta con equipo electrónico de uso compartido?..... 2<br><br>No cuenta con equipo electrónico?..... 3<br><br>No necesita equipo electrónico?..... 4 | ¿Cuál es la razón principal para que (...) no asista actualmente a la escuela, colegio o universidad?<br><br>Edad..... 1<br>Terminó sus estudios..... 2<br>Falta de recursos económicos..... 3<br>Por fracaso escolar..... 4<br>Por trabajo..... 5<br>Por asistir a nivelación SENESCYT.. 6<br>Por enfermedad o discapacidad..... 7<br>Por ayudar en quehaceres del hogar. 8<br>La familia no le permite estudiar..... 9<br>No hay establecimientos educación.. 10<br>No está interesado en estudiar..... 11<br>Por embarazo..... 12<br>Por falta de cupo..... 13<br>Por temor a los compañeros..... 14<br>Por cuidado de los hijos..... 15<br>Por falta de recursos tecnológicos (Internet, computadora, celular)..... 16<br>Otra, cuál? (Especifique)..... 17 | ¿Cuál es el nivel de instrucción y año más alto que aprobó (...)?<br><br>Ninguno..... 1<br>Centro de alfabetización..... 2<br>Jardín de Infantes..... 3<br>Primaria..... 4<br>Educación Básica..... 5<br>Secundaria..... 6<br>Educación Media / Bachillerato..... 7<br>Superior no Universitario..... 8<br>Superior Universitario.. 9<br>Post - grado..... 10 | ¿Sabe (...) leer y escribir?<br><br><div>SI 1</div> <div>NO 2</div> <div>Pase a 15</div> |    |         |
| COD PER  | 7 | 8   | 8.1   | 8.5  | 9   | NIVEL   | AÑO APROBADO   | 11 | COD PER |
| 01   |   |   |   |  |   |   |  |    | 01      |
| 02   |   |   |   |  |   |   |  |    | 02      |
| 03   |   |   |   |  |   |   |  |    | 03      |
| 04   |   |   |   |  |   |   |  |    | 04      |
| 05   |   |   |   |  |   |   |  |    | 05      |
| 06   |   |   |   |  |   |   |  |    | 06      |
| 07   |   |   |   |  |   |   |  |    | 07      |
| 08   |   |   |   |  |   |   |  |    | 08      |
| 09   |   |   |   |  |   |   |  |    | 09      |
| 10   |   |   |   |  |   |   |  |    | 10      |
| 11   |   |   |   |  |   |   |  |    | 11      |
| 12   |   |   |   |  |   |   |  |    | 12      |

## SECCIÓN 1: INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

## LUGAR DE NACIMIENTO PARA TODAS LAS PERSONAS

| LUGAR DE NACIMIENTO PARA TODAS LAS PERSONAS                      |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  |            |
|--|---------------------|----------|---|----------------|--|-----------|----------|---------|----------|--|------------|
| ¿Por los estudios realizados (...) obtuvo algún título superior? |                     |          | ¿Cómo se identifica (...) según su cultura y costumbres:  |                | ¿Dónde nació (...):  |           |          |         |          |  |            |
| <div> <div>SI 1</div> <div>NO 2</div> </div>                     |                     |          | Indígena?..... 1<br>Afroecuatoriano/a 2<br>Afrodescendiente?..... 3<br>Negro/a?..... 4<br>Mulato/a?..... 5<br>Montuvio/a?..... 6<br>Mestizo/a?..... 7<br>Blanco/a?..... 8<br>Otro, cuál?(Especifique) 8 |                | <div> <div>En esta ciudad o parroquia rural?.... 1</div> <div> <div>En otro lugar del país?..... 2</div> <div>En otro país?..... 3</div> </div> </div> <div> <div>Registre: Provincia, cantón y parroquia</div> <div>Registre el PAÍS en la columna PROVINCIA</div> </div> |           |          |         |          |  |            |
| COD  | ¿Qué título obtuvo? | USO INEC | COD   | PROVINCIA/PAÍS | CANTÓN   | PARROQUIA | Cod Prov | Cod Can | Cod Parr |  |            |
| CO<br>D<br>PER   | 12                  | COD.     | 15  | 15A            |  |           |          |         |          |  | COD<br>PER |
| 01   |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  | 01         |
| 02   |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  | 02         |
| 03   |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  | 03         |
| 04   |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  | 04         |
| 05   |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  | 05         |
| 06   |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  | 06         |
| 07   |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  | 07         |
| 08   |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  | 08         |
| 09   |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  | 09         |
| 10   |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  | 10         |
| 11   |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  | 11         |
| 12   |                     |          |   |                |  |           |          |         |          |  | 12         |

## SECCIÓN 2: CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

| COD PER | COD. PER. INF. | 20 | 21 | 22 | 23 | 23.2 | 23.3 | COD PER |
|---------|----------------|----|----|----|----|------|------|---------|
| 01      |                |    |    |    |    |      |      | 01      |
| 02      |                |    |    |    |    |      |      | 02      |
| 03      |                |    |    |    |    |      |      | 03      |
| 04      |                |    |    |    |    |      |      | 04      |
| 05      |                |    |    |    |    |      |      | 05      |
| 06      |                |    |    |    |    |      |      | 06      |
| 07      |                |    |    |    |    |      |      | 07      |
| 08      |                |    |    |    |    |      |      | 08      |
| 09      |                |    |    |    |    |      |      | 09      |
| 10      |                |    |    |    |    |      |      | 10      |
| 11      |                |    |    |    |    |      |      | 11      |
| 12      |                |    |    |    |    |      |      | 12      |

REGISTRE  
EL  
CÓDIGO  
DE LA  
PERSONA  
QUE  
INFORMA

¿Qué hizo (...) la semana pasada:

Trabajó al menos una hora? 1

**Pase a 24**

No trabajó? 2

¿Realizó (...) la semana pasada alguna actividad dentro o fuera de su casa para ayudar al mantenimiento del hogar, tal como:

- Atender negocio propio?..... 1
- Fabricar algún producto?..... 2
- Hacer algo en casa por un ingreso?..... 3
- Brindar algún servicio?..... 4
- Ayudar en algún negocio familiar?..... 5
- Ayudar en el trabajo de algún familiar?..... 6
- Como aprendiz remunerado en dinero o en especie?..... 7
- Labores agrícolas o cuidado de animales?..... 8
- Estudiante que realizó algún trabajo?..... 9
- Trabajar para otra familia?..... 10
- Otra actividad por un ingreso?..... 11
- No realizó ninguna actividad?..... 12

**Pase a 24**

**Pase a 22**

¿Aunque (...) no haya trabajado la semana pasada, tiene algún trabajo o negocio al cual seguro va a volver?

Si 1

No 2

**Pase a 32**

¿Por qué razón (...) no trabajó la semana pasada?

- Vacaciones o días feriados..... 1
- Enfermedad o accidente..... 2
- Huelga o paro..... 3
- Licencia con sueldo..... 4
- Licencia sin sueldo..... 5
- Suspensión temporal del trabajo..... 6
- Otro, cuál? (Especifique)..... 7

Durante el tiempo de ausencia del trabajo, ¿continúa(ó) (...) recibiendo algún ingreso?

Si 1

No 2

Desde que dejó de trabajar hasta que espera regresar ¿Cuánto tiempo estará (...) ausente:

3 meses o menos.....1

Más de 3 meses.....2

No esta seguro de regresar.....3

SECCIÓN 2: CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

¿Cuántas horas trabajó (...) la semana pasada o la última semana que trabajó?

En todos sus trabajos

Si es menos de 40 horas

Pase a 25

Si es 40 horas o más

Pase a 26

No. de horas

¿Por qué razón (...) trabajó menos de 40 horas:

Porque su trabajo así lo exige?..... 1

No pudo conseguir trabajo en otra parte?..... 2

No pudo conseguir más trabajo?..... 3

Reducción de las actividades económicas?..... 4

Por falta de materia prima?..... 5

Motivos de salud, personales o familiares?..... 6

Por estudios?..... 7

Vacaciones o días feriados,huelga o paro?.... 8

No desea o no necesita trabajar más horas?.. 9

Pase a 27

Pase a 29a

¿Por qué razón (...) trabajó la semana pasada 40 horas o más:

Horario normal?..... 1

Horas extras?..... 2

Exceso de trabajo o clientes?..... 3

Horas de trabajo necesarias para obtener un ingreso suficiente?..... 4

Otro, cuál? ..... 5

Tomando en cuenta el número de horas trabajadas la semana pasada o la última semana que trabajó ¿desearía (...):

- Trabajar más horas en su (s) trabajo (s) actual (es)?..... 1

- Trabajar más horas en otro trabajo adicional?..... 2

- Cambiar el (los) trabajo (s) actual (es) por otro trabajo con más horas?... 3

- No desea trabajar más horas?..... 4

Pase a 28

Pase a 29a

| COD PER | 24 | 25 | 26 | 27 | COD PER |
|---------|----|----|----|----|---------|
| 01      |    |    |    |    | 01      |
| 02      |    |    |    |    | 02      |
| 03      |    |    |    |    | 03      |
| 04      |    |    |    |    | 04      |
| 05      |    |    |    |    | 05      |
| 06      |    |    |    |    | 06      |
| 07      |    |    |    |    | 07      |
| 08      |    |    |    |    | 08      |
| 09      |    |    |    |    | 09      |
| 10      |    |    |    |    | 10      |
| 11      |    |    |    |    | 11      |
| 12      |    |    |    |    | 12      |

## SECCIÓN 2: CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

|   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
| <p>¿Está disponible (...) para trabajar horas adicionales a la semana?</p> <p><b>Si 1</b></p> <p><b>No 2</b></p> <p><b>Pase a 29a</b></p> | <p>¿Cuántas horas adicionales a la semana estaría (...) disponible para trabajar?</p> <p><b>Pase a 30</b></p> <p><b>No. de horas</b></p> | <p>¿Cuál es la razón por la que (...) no desea o no está disponible para trabajar más horas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiene a cargo el cuidado de algún miembro de su hogar?..... 1</li> <li>- Tiene que estudiar y no tiene más tiempo para trabajar?..... 2</li> <li>- Sus condiciones de salud no le permiten trabajar más horas?..... 3</li> <li>- Cree que con las horas que trabaja tiene un ingreso suficiente?..... 4</li> <li>- Piensa que no conseguirá un mejor trabajo?..... 5</li> <li>- Considera que ya trabaja demasiadas horas?..... 6</li> <li>- Otra, cuál?..... 7</li> </ul> <p><b>Pase a 40</b></p> | <p>¿En las últimas cuatro semanas ha realizado (...) alguna gestión para aumentar las horas de trabajo o cambiar de trabajo, tal como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Buscar más trabajo ?..... 1</li> <li>- Registro en agencia de empleo pública o privada ?..... 2</li> <li>- Presentar solicitud a otros empleadores?..... 3</li> <li>- Pedir ayuda a amigos o familiares ?..... 4</li> <li>- Buscar terreno, edificio, maquinaria o equipo a fin de mejorar o crear su propia empresa?..... 5</li> <li>- Conseguir recursos financieros adicionales?..... 6</li> <li>- No ha realizado ninguna gestión ?..... 7</li> </ul> <p><b>Pase a 31</b></p> <p><b>Pase a 40</b></p> | <p>¿Cuál es la razón por la que (...) busca cambiar la situación actual de su trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Por qué no trabaja jornada completa?..... 1</li> <li>- Inseguridad en su trabajo?..... 2</li> <li>- Desea ejercer su profesión?..... 3</li> <li>- Los ingresos no son suficientes?..... 4</li> <li>- Por otras causas? (Especifique)..... 5</li> </ul> <p><b>Pase a 40</b></p> |
|---|--|--|---|--|

| COD PER | 28 | 29 | 29a | 30 | 31 | COD PER |
|---------|----|----|-----|----|----|---------|
| 01      |    |    |     |    |    | 01      |
| 02      |    |    |     |    |    | 02      |
| 03      |    |    |     |    |    | 03      |
| 04      |    |    |     |    |    | 04      |
| 05      |    |    |     |    |    | 05      |
| 06      |    |    |     |    |    | 06      |
| 07      |    |    |     |    |    | 07      |
| 08      |    |    |     |    |    | 08      |
| 09      |    |    |     |    |    | 09      |
| 10      |    |    |     |    |    | 10      |
| 11      |    |    |     |    |    | 11      |
| 12      |    |    |     |    |    | 12      |

## SECCIÓN 2: BÚSQUEDA DE TRABAJO - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| ¿Durante las últimas cuatro semanas (...) hizo alguna gestión para buscar trabajo tal como: <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 10px;"> <div style="width: 45%;"> <p>Acudir a sitios de contratación temporal?..... 1</p> <p>Hablar con amigos o parientes?..... 2</p> <p>Buscar en la prensa o radio?..... 3</p> <p>Acudir a agencias de empleo?..... 4</p> <p>Tratar de establecer su propio taller, empresa o negocio?..... 5</p> <p>Asistir a entrevistas?..... 6</p> <p>Colocar carteles o propagandas en tiendas o negocios?..... 7</p> <p>Buscar por Internet?..... 8</p> <p>Enviar o presentar hojas de vida (carpeta)?..... 9</p> <p>Otra gestión? (Especifique)..... 10</p> <p>No realizó ninguna gestión para buscar trabajo..... 11</p> </div> <div style="width: 10%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 40px;">Pase a 33</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 40px;">Pase a 34</div> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 100px;">Pase a 37</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 100px;">No. semanas</div> </div> </div> | ¿Hace cuánto tiempo busca trabajo (...)? | ¿Por qué razón no buscó trabajo (...): <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 10px;"> <div style="width: 45%;"> <p>Tiene un trabajo esporádico u ocasional?..... 1</p> <p>Tiene un trabajo para empezar inmediatamente?..... 2</p> <p>Espera respuesta a una gestión para empresa o negocio propio?..... 3</p> <p>Espera respuesta de un empleador u otra gestiones para conseguir empleo?..... 4</p> <p>Espera cosecha o temporada de trabajo?..... 5</p> <p>Piensa que no le darán trabajo o se cansó de buscar?..... 6</p> <p>No cree poder encontrar?..... 7</p> <p>No tiene necesidad o deseos de trabajar?..... 8</p> <p>No tiene tiempo?..... 9</p> <p>Su cónyuge o su familia no le permiten?..... 10</p> <p>Está enfermo/incapacitado?..... 11</p> <p>No está en edad de trabajar?..... 12</p> </div> <div style="width: 10%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 40px;">Pase a 35</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 40px;">Pase a 36</div> </div> </div> | ¿(...) está disponible para trabajar? <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Si 1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Pase a 37</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">No 2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Pase a 36</div> </div> |
|--|--|---|---|

| COD PER | 32 | 33 | 34 | 35 | COD PER |
|---------|----|----|----|----|---------|
| 01      |    |    |    |    | 01      |
| 02      |    |    |    |    | 02      |
| 03      |    |    |    |    | 03      |
| 04      |    |    |    |    | 04      |
| 05      |    |    |    |    | 05      |
| 06      |    |    |    |    | 06      |
| 07      |    |    |    |    | 07      |
| 08      |    |    |    |    | 08      |
| 09      |    |    |    |    | 09      |
| 10      |    |    |    |    | 10      |
| 11      |    |    |    |    | 11      |
| 12      |    |    |    |    | 12      |



## SECCIÓN 2: BÚSQUEDA DE TRABAJO - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

|   |    |  |    |   |         |   |  |
|---|----|--|----|---|---------|---|--|
| ¿ (...) es:<br><br>Rentista?..... 1<br>Jubilado o pensionado?.... 2<br>Estudiante?..... 3<br>Ama de casa?..... 4<br>Incapacitado?..... 5<br>Otro, cuál? (Especifique)..... 6<br><br><div>Pase a 61 B1</div> |    | ¿Trabajó (...) anteriormente?<br><br><div>Si 1</div><br><br><div>No 2</div><br><div>Pase a 61 B1</div> |    | ¿Por qué motivos dejó de trabajar (...)?<br><br>Liquidación de la empresa..... 1<br>Despido intempestivo..... 2<br>Renuncia voluntaria..... 3<br>Supresión de partidas del sector público ..... 4<br>Terminación de contrato..... 5<br>Le fue mal en el negocio..... 6<br>Se terminó ciclo agrícola o temporada de trabajo 7<br>Se jubiló o le pensionaron..... 8<br>Otro, cuál? (Especifique)..... 9 |         | ¿Hace cuánto tiempo (...) no trabaja?<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><div>No. Semanas</div> |  |
| COD PER   | 36 | 37   | 38 | 39  | COD PER |   |  |
| 01  |    |  |    |   | 01      |   |  |
| 02  |    |  |    |   | 02      |   |  |
| 03  | -  |  |    |   | 03      |   |  |
| 04  |    |  |    |   | 04      |   |  |
| 05  |    |  |    |   | 05      |   |  |
| 06  |    |  |    |   | 06      |   |  |
| 07  |    |  |    |   | 07      |   |  |
| 08  |    |  |    |   | 08      |   |  |
| 09  |    |  |    |   | 09      |   |  |
| 10  |    |  |    |   | 10      |   |  |
| 11  |    |  |    |   | 11      |   |  |
| 12  |    |  |    |   | 12      |   |  |

## ESTRATEGIAS PARA DESCRIBIR LA ACTIVIDAD ECONÓMICA

| ¿QUÉ HACE?              | ¿CUÁL ES EL PRODUCTO?     | ¿CON QUÉ LO HACE? | ACTIVIDAD ECONÓMICA                                       | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO |
|-------------------------|---------------------------|-------------------|---|---|
| Cultiva                 | Flores                    |                   | Cultivo de flores   | Texas flowers S.A.                        |
| Cultiva y cría          | Maíz y cerdos             |                   | Cultivo de maíz y cría cerdos                             | Hacienda "Cordovez"                       |
| Explotación de canteras | Piedra                    |                   | Explotación de canteras de piedra                         | Minas "Lican"                             |
| Producción              | Azúcar                    | Caña de azúcar    | Producción de azúcar de caña                              | Ingenio azucarero Valdez                  |
| Fabricación             | Tubos                     | Plástico          | Fábrica de tubos de plástico                              | Tuboplas                                  |
| Confección              | Prendas de vestir, ternos | Máquina           | Confección de prendas, ternos                             | Sastrería "Carlos"                        |
| Servicio                | Educación                 | En escuela        | Servicio de educación en Escuela                          | Escuela La Providencia                    |
| Servicio                | Salud                     | Hospital          | Servicio de Salud en Hospital                             | Hospital Regional MSP                     |
| Transporte              | Pasajeros                 | Bus urbano        | Transporte de pasajeros bus urbano                        | Transporte "Chillogallo"                  |
| Venta                   | Viveres                   | En tienda         | Venta de viveres en tienda                                | Abarrotes "La golosina"                   |
| Venta                   | Caramelos                 | Ambulante         | Venta de caramelos ambulante                              |   |
| Venta                   | Verduras                  | Mercado           | Venta de verduras al por menor en puesto de mercado       |   |
| Reparar                 | Sistema eléctrico         | Vehículos         | Servicio de reparación del sistema eléctrico de vehículos | Mecánica "Electrocar"                     |
| Asesoría                | Contable                  |                   | Asesoría Contable   | Estudio contable "Ruiz"                   |
| Construir               | Casas                     |                   | Construcción de casas                                     | Constructora "Vial"                       |
| Construir               | Casas                     |                   | Construcción de casas                                     |   |
| Servicio                | Internet y juegos         |                   | Servicio de alquiler de internet y juegos en red          | Cibercafé Paola                           |
| Servicio                | De corte de cabello       |                   | Servicio de peluquería                                    | Peluquería "Estilos"                      |

## ESTRATEGIAS PARA DESCRIBIR LA OCUPACIÓN

| OCUPACIÓN (DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES o TAREAS o LABORES)                         |
|---|
| Agricultor: Siembra, cultiva, cosecha, recoge las flores                            |
| Productor agropecuario: Sembrar y cultivar maíz y criar cerdos                      |
| Minero: Extraer piedra de la mina   |
| Peón agrícola: Limpia y riega el terreno  |
| Operador de máquina para la fabricación de tubos de plástico                        |
| Sastre: Confecciona prendas de vestir a la medida                                   |
| Profesora: Enseña, dirige tareas a niños de Quinto de Básica                        |
| Médico cardiólogo: Atiende, diagnostica y receta a los pacientes                    |
| Chofer: Transporta pasajeros en bus urbano  |
| Vendedor: Atiende, despacha viveres en la tienda                                    |
| Vendedor: Ambulante de caramelos  |
| Vendedor: Vende verduras en el puesto de mercado                                    |
| Electricista: Arregla el sistema eléctrico de automotores                           |
| Asesor Contable: Lleva las contabilidades, declara impuestos de diferentes empresas |
| Albañil: Construye casas, levanta paredes - columnas, funde lozas                   |
| Peón de albañil: cierra la arena, y pasa materiales (bloques, ladrillos, etc.)      |
| Cobra el servicio del alquiler de las computadoras                                  |
| Estilista: lava, corta peina el cabello   |

## ENCUESTA DOR/A

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

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

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

| RAMA DE ACTIVIDAD   |    |  | GRUPO DE OCUPACIÓN  |  |         |
|---|----|--|---|--|---------|
| ¿A qué se dedica principalmente la empresa o negocio donde trabaja(ba) (...)? |    |  | ¿En relación a su ocupación, qué trabajo realiza(ba) (...)? |  |         |
|   |    |  | <div>REGISTRE LAS TAREAS PRINCIPALES</div>                  |  |         |
| USO INEC  |    |  | USO INEC  |  |         |
| COD PER   | 40 |  | 41  |  | COD PER |
| 01  |    |  |   |  | 01      |
| 02  |    |  |   |  | 02      |
| 03  |    |  |   |  | 03      |
| 04  |    |  |   |  | 04      |
| 05  |    |  |   |  | 05      |
| 06  |    |  |   |  | 06      |
| 07  |    |  |   |  | 07      |
| 08  |    |  |   |  | 08      |
| 09  |    |  |   |  | 09      |
| 10  |    |  |   |  | 10      |
| 11  |    |  |   |  | 11      |
| 12  |    |  |   |  | 12      |

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

| CATEGORÍA DE OCUPACIÓN   |    | El trabajo que realiza (...) como (preg. 41) es haciendo labores agrícolas, silvícolas, criando o cazando animales, o pescando? | Los productos obtenidos por el trabajo de (...), son: | COOPERATIVA O ASOCIACIÓN   | DEPENDENCIA ECONÓMICA  |  |
|--|----|---|---|--|--|--|
| <p>¿En esta ocupación (...) es o era:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Empleado/Obrero de Gobierno\ Estado?..... 1</p> <p>Empleado/Obrero Privado?..... 2</p> <p>Empleado/Obrero Tercerizado?..... 3</p> <p>Jornalero o Peón?..... 4</p> <p>Patrono?..... 5</p> <p>Cuenta Propia?..... 6</p> <p>Trabajador del hogar No Remunerado?..... 7</p> <p>Trabajador No Remunerado en otro Hogar?..... 8</p> <p>Ayudante No Remunerado de asalariado / Jornalero?..... 9</p> <p><i>Empleado(a) Doméstico(a)?..... 10</i></p> </div> <div style="width: 45%;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Pase a 43</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Pase a 45</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Pase a 43</div> </div> </div> |    |   |   | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Sí.....1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">No.....2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Pase a 42A</div> | <p>Todo para la venta?..... 1</p> <p>La mayor parte para la venta?..... 2</p> <p>Todo para el consumo del hogar?..... 3</p> <p>La mayor parte para consumo del hogar?... 4</p> | <p>¿Usted es socio de cooperativa o asociación?</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">SI    1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">NO    2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Pase a Pregunta 45</div> |
| CESANTES, Si P37=1 PASE A 61B1   |    |   |   |  |  |  |
| COD PER  | 42 | 42.1  | 42.2  | 42A  | 43   | COD PER  |
| 01   |    |   |   |  |  | 01   |
| 02   |    |   |   |  |  | 02   |
| 03   |    |   |   |  |  | 03   |
| 04   |    |   |   |  |  | 04   |
| 05   |    |   |   |  |  | 05   |
| 06   |    |   |   |  |  | 06   |
| 07   |    |   |   |  |  | 07   |
| 08   |    |   |   |  |  | 08   |
| 09   |    |   |   |  |  | 09   |
| 10   |    |   |   |  |  | 10   |
| 11   |    |   |   |  |  | 11   |
| 12   |    |   |   |  |  | 12   |

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

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

SI 1

NO 2

¿Cuántos años trabaja  
(...) como (preg. 41)?Si es menos de un  
año, registre 00

|         | ALIMENTACIÓN? | VIVIENDA? | TRANSPORTE? | VACACIONES? | ROPA DE TRABAJO? | SEGURO SOCIAL? | SEGURO MÉDICO? | GUARDERÍA? | CURSOS DE CAPACITACIÓN? | 13° SUELDO | 14° SUELDO | No. de años |         |
|---------|---------------|-----------|-------------|-------------|------------------|----------------|----------------|------------|-------------------------|------------|------------|-------------|---------|
| COD PER | 44            |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 45          | COD PER |
| 01      |               |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 01          |         |
| 02      |               |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 02          |         |
| 03      |               |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 03          |         |
| 04      |               |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 04          |         |
| 05      |               |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 05          |         |
| 06      |               |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 06          |         |
| 07      |               |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 07          |         |
| 08      |               |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 08          |         |
| 09      |               |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 09          |         |
| 10      |               |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 10          |         |
| 11      |               |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 11          |         |
| 12      |               |           |             |             |                  |                |                |            |                         |            |            | 12          |         |

## SECCIÓN 2: OCUPACIÓN PRINCIPAL - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

| SITIO DE TRABAJO   |    | TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO  |          | PARA TODOS LOS TRABAJADORES EXCEPTO LOS ASALARIADOS DE GOBIERNO, EMPLEADOS/AS DOMÉSTICOS/AS O QUE EN PREGUNTA 47 REGISTRARON CÓDIGO 2   |    | ¿Cuántos trabajos tuvo (...) en la semana pasada?   |    | HORAS HABITUALES   |                       |                    |
|--|----|---|----------|---|----|---|----|--|-----------------------|--------------------|
| ¿En cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja (...):   |    | ¿Cuántas personas trabajan usualmente en la empresa o negocio?  |          | ¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) lleva:  |    | ¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) tiene Registro Único de Contribuyentes RUC? |    | ¿Cuántas horas trabaja (...) habitualmente a la semana en su:  |                       |                    |
| Local de una empresa o del patrono?..... 1<br>Una obra en construcción?..... 2<br>Se desplaza?..... 3<br>Al descubierto en la calle?..... 4<br>Kiosko en la calle?..... 5<br>Local propio o arrendado?..... 6<br>Local de cooperativa u asociación?..... 7<br>Vivienda distinta a la suya?..... 8<br>Su vivienda?..... 9<br>Su finca o terreno?..... 10<br>Fincas o terreno ajeno?..... 11<br>Fincas, terreno o establecimiento comunal?..... 12 |    | Menos de 100 1<br>100 y más 2<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a 50</div> |          | Registros contables completos?..... 1<br>Sólo un cuaderno de cuentas?... 2<br>No lleva ningún registro?..... 3<br><div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">No Sabe..... 4</div> |    | Uno..... 1<br>Más de uno..... 2   |    | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>Registre el número de horas para cada alternativa</b> </div> |                       |                    |
|  |    | COD.  | CUÁNTAS? |   |    |   |    | OCUPACIÓN PRINCIPAL?   | OCUPACIÓN SECUNDARIA? | OTRAS OCUPACIONES? |
| COD PER  | 46 |   | 47       | 48  | 49 | 50  | 51 |  |                       | COD PER            |
| 01   |    |   |          |   |    |   |    |  |                       | 01                 |
| 02   |    |   |          |   |    |   |    |  |                       | 02                 |
| 03   |    |   |          |   |    |   |    |  |                       | 03                 |
| 04   |    |   |          |   |    |   |    |  |                       | 04                 |
| 05   |    |   |          |   |    |   |    |  |                       | 05                 |
| 06   |    |   |          |   |    |   |    |  |                       | 06                 |
| 07   |    |   |          |   |    |   |    |  |                       | 07                 |
| 08   |    |   |          |   |    |   |    |  |                       | 08                 |
| 09   |    |   |          |   |    |   |    |  |                       | 09                 |
| 10   |    |   |          |   |    |   |    |  |                       | 10                 |
| 11   |    |   |          |   |    |   |    |  |                       | 11                 |
| 12   |    |   |          |   |    |   |    |  |                       | 12                 |

**ENCUESTADOR/A:**

**LAS PREGUNTAS QUE A CONTINUACIÓN SE PRESENTAN ESTÁN REFERIDAS AL TRABAJO SECUNDARIO Y SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO**

Recuerde que las preguntas 52 a 58 deberán ser realizadas, si en la pregunta 50 se ha registrado el código 2, caso contrario pase a la siguiente sección.

## SECCIÓN 2: OCUPACIÓN SECUNDARIA - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

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

| COD PER | 52 | 53 | 54 | 54A | COD PER |
|---------|----|----|----|-----|---------|
| 01      |    |    |    |     | 01      |
| 02      |    |    |    |     | 02      |
| 03      |    |    |    |     | 03      |
| 04      |    |    |    |     | 04      |
| 05      |    |    |    |     | 05      |
| 06      |    |    |    |     | 06      |
| 07      |    |    |    |     | 07      |
| 08      |    |    |    |     | 08      |
| 09      |    |    |    |     | 09      |
| 10      |    |    |    |     | 10      |
| 11      |    |    |    |     | 11      |
| 12      |    |    |    |     | 12      |

SECCIÓN 2: OCUPACIÓN SECUNDARIA - CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

OBSERVACIONES

| SITIO DE TRABAJO   | TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO  | PARA TODOS LOS TRABAJADORES EXCEPTO LOS ASALARIADOS DE GOBIERNO, EMPLEADOS/AS DOMÉSTICOS/AS O QUE EN PREGUNTA 56 REGISTRARON CÓDIGO 2 |   |
|--|---|---|---|
| ¿En cuál de los siguientes sitios o lugares trabaja (...): | ¿Cuántas personas trabajan usualmente en la empresa o negocio?          | ¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) lleva:  | ¿El establecimiento o lugar donde trabaja (...) tiene Registro Único de Contribuyentes RUC? |
| Local de una empresa o del patrono?..... 1                 | <div>Menos de 100 1</div> <div>100 y más 2</div> <div>Pase a 61B1</div> | Registros contables completos?..... 1   | <div>SI 1</div>   |
| Una obra en construcción?..... 2                           |   | Sólo un cuaderno de cuentas?..... 2   | <div>NO 2</div>   |
| Se desplaza?..... 3  |   | No lleva ningún registro?..... 3  | <div>No Sabe.....3</div>  |
| Al descubierto en la calle?..... 4                         |   | <div>No Sabe..... 4</div>   |   |
| Kiosko en la calle?..... 5                                 |   |   |   |
| Local propio o arrendado?..... 6                           |   |   |   |
| Local de cooperativa u asociación?..... 7                  |   |   |   |
| Vivienda distinta a la suya?..... 8                        |   |   |   |
| Su vivienda?..... 9  |   |   |   |
| Su finca o terreno?..... 10                                |   |   |   |
| Finca o terreno ajeno?..... 11                             |   |   |   |
| Finca, terreno o establecimiento comunal?..... 12          |   |   |   |
| COD.   | CUÁNTAS?  |   |   |

| COD PER | 55 | 56 | 57 | 58 | COD PER |
|---------|----|----|----|----|---------|
| 01      |    |    |    |    | 01      |
| 02      |    |    |    |    | 02      |
| 03      |    |    |    |    | 03      |
| 04      |    |    |    |    | 04      |
| 05      |    |    |    |    | 05      |
| 06      |    |    |    |    | 06      |
| 07      |    |    |    |    | 07      |
| 08      |    |    |    |    | 08      |
| 09      |    |    |    |    | 09      |
| 10      |    |    |    |    | 10      |
| 11      |    |    |    |    | 11      |
| 12      |    |    |    |    | 12      |



$$63 + 64 \geq 65$$



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

REPREGUNTA



OBSERVACIÓN - VERIFICACION - FIRMA

INSTRUCCIONES PARA OBTENER EL  
INGRESO NETO O GANANCIA

+ VENTAS BRUTAS O INGRESOS BRUTOS  
AUTOCONSUMO Y/O AUTOSUMINISTRO

— COSTO DE MATERIAS PRIMAS Y/O INSUMOS  
Y/O MATERIALES O MERCADERÍAS

— GASTOS DE OPERACIÓN: LUZ, AGUA,  
TELÉFONO, ARRIENDO  
DEL LOCAL, SUELDOS,  
COMUNICACIONES, TRANSPORTE,  
GASTOS FINANCIEROS, PAGOS DE  
IMPUESTOS, APORTES A LA  
SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS  
GASTOS

= INGRESO NETO O GANANCIA NETA

**ENCUESTADOR/A:**

***Si en la pregunta 22  
respondió “No”=2  
Pase a 71,***

***CASO CONTRARIO  
CONTINÚE CON LA  
SIGUIENTE SECCIÓN  
ingresos según  
corresponda***

**SECCIÓN 2B: SEGURIDAD SOCIAL  
PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS**
**APORTE A LA SEGURIDAD SOCIAL**

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

IESS General?..... 1

IESS Voluntario?..... 2

Seguro Campesino?..... 3

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

No aporta?..... 5

No sabe ..... 6

COD PER **61B1**

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

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

**SECCIÓN 3: INGRESOS - PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS**
**O C U P A C I Ó N P R I N C I P A L**
**PATRONOS Y CUENTA PROPIA  
(Si en la Preg. 42 registraron las alternativas 5 ó 6)**

En **SEPTIEMBRE** el mes de ¿cuál fue el monto en dinero que recibió (...) por la venta de los productos, bienes o servicios de su negocio o establecimiento?

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

SI 1

NO 2

En el mes de **SEPTIEMBRE** ¿cuánto gastó para el funcionamiento de su negocio en: compra de mercadería, pago de mano de obra, insumos o materia prima de los productos que vende, produce o los servicios que ofrece?

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

Registre 00 si todavía no ha cobrado

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

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

SI 1

NO 2

MONTO

COD

MONTO

MONTO

MONTO

MONTO

COD

MONTO

63

64

65

66

67

68

COD PER

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

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

| OCUPACIÓN SECUNDARIA  |    |   |       | Personas de 5 años y más   |       |  |       |   |       |   |       |         |
|---|----|---|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|---------|
| ASALARIADOS E INDEPENDIENTES<br>(Si en pregunta 50 registraron código 2)  |    |   |       | INGRESOS DERIVADOS DEL CAPITAL O INVERSIONES   |       | TRANSFERENCIAS Y OTRAS PRESTACIONES RECIBIDAS  |       |   |       |   |       |         |
| En su (s) otra (s) ocupación (es), ¿cuál fue su ingreso monetario total, ya sea como asalariado o por concepto de ganancia en el mes de SEPTIEMBRE? |    | En su (s) otra (s) ocupación (es) ¿recibió por su trabajo pago en especies o retiró del negocio o producción bienes o productos para el consumo del hogar, en el mes de SEPTIEMBRE? |       | ¿Recibió en el mes de ingresos por concepto SEPTIEMBRE de intereses por: cuenta de ahorros, corrientes, préstamos a terceros, hipotecas; bonos por acciones; arriendo de casas, edificios, terrenos, maquinaria, etc.? |       | ¿Recibió en el mes de ingresos por concepto de pensión por: jubilación, orfandad, viudez, invalidez, enfermedad, divorcio, cesantía, etc.? |       | ¿Recibió en el mes de SEPTIEMBRE dinero o especies por regalos o donaciones de personas o instituciones que vivan dentro del país ? |       | ¿Recibió en el mes de SEPTIEMBRE dinero o especies enviado por parte de familiares o amigos que vivan en el exterior? |       |         |
|   |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       |         |
| MONTO   |    | COD   | MONTO | COD  | MONTO | COD  | MONTO | COD   | MONTO | COD   | MONTO |         |
| COD PER   | 69 |   | 70    |  | 71    |  | 72    |   | 73    |   | 74    | COD PER |
| 01  |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       | 01      |
| 02  |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       | 02      |
| 03  |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       | 03      |
| 04  |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       | 04      |
| 05  |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       | 05      |
| 06  |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       | 06      |
| 07  |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       | 07      |
| 08  |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       | 08      |
| 09  |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       | 09      |
| 10  |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       | 10      |
| 11  |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       | 11      |
| 12  |    |   |       |  |       |  |       |   |       |   |       | 12      |

SECCIÓN 3: INGRESOS

| Personas de 5 años y más  |    |  |    |  |         |  |  |
|---|----|--|----|--|---------|--|--|
| BONO DE DESARROLLO HUMANO   |    | BONO POR DISCAPACIDAD  |    |  |         |  |  |
| <p>¿Recibe el BONO DE DESARROLLO HUMANO?</p> <div>SI 1</div> <div>NO 2</div> <div>Pase a 77</div> |    | <p>¿Cuánto recibió en el mes de <b>SEPTIEMBRE</b> por el BONO o PENSIÓN?</p> <div>Si no recibió en el mes de <b>SEPTIEMBRE</b> registre 00</div> |    | <p>¿Recibe el BONO POR EL CUIDADO BRINDADO A UNA PERSONA DISCAPACITADA DEL HOGAR?</p> <div>SI 1</div> <div>NO 2</div> <div>Pase a la siguiente sección</div> |         | <p>¿Cuánto recibió en el mes de <b>SEPTIEMBRE</b> por el BONO DE DISCAPACIDAD JOAQUÍN GALLEGOS LARA?</p> <div>Si no recibió en el mes de <b>SEPTIEMBRE</b> registre 00</div> |  |
| MONTO   |    | MONTO  |    |  |         |  |  |
| COD PER   | 75 | 76   | 77 | 78   | COD PER |  |  |
| 01  |    |  |    |  | 01      |  |  |
| 02  |    |  |    |  | 02      |  |  |
| 03  |    |  |    |  | 03      |  |  |
| 04  |    |  |    |  | 04      |  |  |
| 05  |    |  |    |  | 05      |  |  |
| 06  |    |  |    |  | 06      |  |  |
| 07  |    |  |    |  | 07      |  |  |
| 08  |    |  |    |  | 08      |  |  |
| 09  |    |  |    |  | 09      |  |  |
| 10  |    |  |    |  | 10      |  |  |
| 11  |    |  |    |  | 11      |  |  |
| 12  |    |  |    |  | 12      |  |  |

## SECCIÓN 4: ASPECTOS GENERALES DE LOS DESEMPLEADOS (AS)

| PARA TODAS LAS PERSONAS QUE EN LA PREGUNTA 37 RESPONDIERON ALTERNATIVA 1 Ó 2<br>INFORMANTE DIRECTO |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   | OBSERVACIONES |
|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---------------|
| ASPECTOS GENERALES   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |               |
| Durante la semana pasada, ¿realizó usted algún trabajo por paga o para obtener ganancias?          |   | ¿La semana pasada que no tenía trabajo USTED, que actividades realizó:  |  |  |  |  | ¿El principal motivo por el que usted está sin trabajo es?   |  |  |  |  |   |               |
|  |   | <div>Si 1</div> <div>No 2</div>   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |               |
|  |   | Estudió o estuvo capacitándose?..... 1<br>Hizo actividades de esparcimiento (deporte)?..... 2<br>Realizó alguna gestión para buscar trabajo?..... 3<br>Ayudó o se dedicó a otras labores del hogar o la familia?..... 4<br>Ayudó como voluntario/a?..... 5<br>Realizó trabajo agrícola, cría animales o pesca?..... 6<br>Realizó manualidades o tejidos para la venta?..... 7<br>Ayudó en algún negocio familiar?..... 8<br>Dio clases particulares, tareas dirigidas pagadas?..... 9<br>Realizó venta de algún producto por internet, catalogo o venta directa?..... 10<br>Otro (especificar)?..... 11 |  |  |  |  | Despido/ Renuncia obligatoria..... 1<br>Terminación de contrato..... 2<br>Renuncia Voluntaria..... 3<br>Cierre/clausura de la empresa donde trabajaba..... 4<br>Quiebra o cierre de negocio..... 5<br>Terminación del ciclo agrícola o temporada del trabajo..... 6<br>Condiciones climáticas (lluvias, sequías, inundaciones, heladas)..... 7<br>Antes no tuvo necesidad de trabajar..... 8<br>Otro, (especificar)..... 9 |  |  |  |  |   |               |
|  |   | <div>Si..... 1</div> <div>Regresar a P. 20</div> <div>No..... 2</div>   |  |  |  |  | <div>Regrese a Preg. 21</div>  |  |  |  |  |   |               |
|  |   | <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div> <div>5</div> <div>6</div> <div>7</div> <div>8</div> <div>9</div> <div>10</div> <div>11</div>  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |               |
| COD. PER.  | 1 | 2   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |               |
| 01   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |               |
| 02   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |               |
| 03   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |               |
| 04   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |               |
| 05   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |               |
| 06   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |               |

SECCIÓN 5: ACTIVIDAD FISICA Y TRANSPORTE - PARA PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS

OBSERVACIONES

TRANSPORTE  
INFORMANTE CALIFICADO

¿ Utiliza **BICICLETA**?

SI ....1

NO.....2

Pase a  
preg. 2

↓

- ¿Con qué **FRECUENCIA** la usa :

-Todos los días? ..... 1

-Al menos una vez a la semana?... 2

-Al menos una vez al mes ?..... 3

-Al menos una vez al año?..... 4

En su rutina diaria ¿Qué medio utiliza principalmente (...) para **TRASLADARSE** desde su hogar al trabajo, establecimiento educativo, etc.?

Transporte Público

- Autobús..... 1

- Taxi/VTC..... 2

- Mototaxi/ tricimoto..... 3

- Tranvía/metrovía..... 4

Automóvil ..... 5

Motocicleta privada..... 6

Bicicleta ..... 7

Caminar ..... 8

Vehículo Eléctrico..... 9

Otro, ¿Cuál? (especifique) ..... 10

No aplica ..... 99

SIGUIENTE  
SECCIÓN

¿Cuál es la razón principal:

Comodidad?..... 1

Necesidad?..... 2

Seguridad?..... 3

Conciencia Ambiental? .... 4

Salud/Deporte?..... 5

Ahorro de dinero?..... 6

Cercanía?..... 7

Miedo al covid?..... 8

Precio del combustible?... 9

| COD     | Frecuencia | Medio | Razón |         |
|---------|------------|-------|-------|---------|
| COD PER | 1          | 2     | 3     | COD PER |
| 01      |            |       |       | 01      |
| 02      |            |       |       | 02      |
| 03      |            |       |       | 03      |
| 04      |            |       |       | 04      |
| 05      |            |       |       | 05      |
| 06      |            |       |       | 06      |
| 07      |            |       |       | 07      |
| 08      |            |       |       | 08      |
| 09      |            |       |       | 09      |
| 10      |            |       |       | 10      |
| 11      |            |       |       | 11      |
| 12      |            |       |       | 12      |

## SECCIÓN 6: CALIDAD DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS - PARA PERSONAS DE 16 AÑOS Y MÁS - INFORMANTE DIRECTO

**Señor Informante:**

**Las siguientes preguntas están destinadas a determinar su percepción sobre la calidad de los servicios públicos, por favor responda utilizando una escala del 0 al 10, donde 0 es pésimo y 10 excelente.**

En general, ¿cómo considera usted que funcionan las instituciones que brindan servicios públicos en Ecuador? Sitúese en la escala de 0 a 10.

Pésimo

Excelente

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

¿Cómo calificaría usted la calidad de los siguientes servicios brindados por las instituciones públicas: Sitúese en la escala de 0 a 10.

Pésimo

Excelente

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

- N.S. / N.R. .... 99

- Obtención y/o renovación de Licencias de Conducir? ..... A
- Obtención y/o renovación de Cédula, Pasaportes?..... B
- Atención de servicios del SRI (Recaudación de Impuestos, RUC, etc.)?..... C
- Disponibilidad y dotación de medicamentos en hospitales y centros de salud del Ministerio de Salud Pública?..... D
- Servicios de Salud y dotación de medicamentos del IESS?..... E
- Educación Pública, nivel Básico y Bachillerato? ..... F
- Disponibilidad de cupos para el acceso a la Educación Pública Superior ?..... G
- Entrega de bonos y ayudas por parte del Gobierno Nacional ?(BDH, BJGL) ..... H
- Estado de las carreteras del país?..... I
- Fuerzas Armadas (Terrestre, Naval y Aérea) ?..... J
- Manejo/administración de cárceles?..... K
- Seguridad Ciudadana, Policía Nacional ?..... L

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

## SECCIÓN 7 : ARMONÍA PERSONAL Y CON LA COMUNIDAD – JEFE O CONYUGE

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

|   |                        |
|---|------------------------|
| a).- Su trabajo?.....   | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| b).- Su nivel educativo ?.....  | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| c).- Su estado de salud?.....   | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| d).- Las condiciones de su vivienda?.....   | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| e).- Su relación con el medio ambiente?.....  | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| f).- Su participación dentro de la comunidad, vecindario y/o barrio?.....                                     | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| g).- La satisfacción general con su vida, es decir, tomando en cuenta todos los aspectos de <b>su</b> vida?.. | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |

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

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

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

MONTO MENSUAL \$.

4.- En su opinión, ¿cuáles son los ingresos mensuales que necesitarían para que un hogar como el suyo **viva bien**?

MONTO MENSUAL \$.

### CONFIANZA ENTRE PERSONAS Y LA COMUNIDAD

5. Considera Usted que, la mayoría de personas en este barrio o comunidad se **llevan bien entre ellos**?

|       |                      |       |                      |       |                      |
|-------|----------------------|-------|----------------------|-------|----------------------|
| 1. Si | <input type="text"/> | 2. No | <input type="text"/> | 3. NS | <input type="text"/> |
|-------|----------------------|-------|----------------------|-------|----------------------|

6. ¿En general, Usted considera que puede **confiar** en la mayoría de las personas de este barrio o comunidad?

|       |                      |       |                      |       |                      |
|-------|----------------------|-------|----------------------|-------|----------------------|
| 1. Si | <input type="text"/> | 2. No | <input type="text"/> | 3. NS | <input type="text"/> |
|-------|----------------------|-------|----------------------|-------|----------------------|

7. ¿Siente Usted que **es parte** de este barrio o comunidad?

|       |                      |       |                      |
|-------|----------------------|-------|----------------------|
| 1. Si | <input type="text"/> | 2. No | <input type="text"/> |
|-------|----------------------|-------|----------------------|

8. ¿Siente Usted que la mayoría de las personas en este barrio o comunidad **tratarían de aprovecharse de Usted** si ellos tuvieran la oportunidad?

|       |                      |       |                      |
|-------|----------------------|-------|----------------------|
| 1. Si | <input type="text"/> | 2. No | <input type="text"/> |
|-------|----------------------|-------|----------------------|

9. En los últimos 7 días, ¿ha compartido una comida con **TODOS** los miembros de su hogar?

|       |                      |       |                      |
|-------|----------------------|-------|----------------------|
| 1. Si | <input type="text"/> | 2. No | <input type="text"/> |
|-------|----------------------|-------|----------------------|

### SOLIDARIDAD Y VOLUNTARIADO

10. Si Usted estuviera en problemas, ¿**cuenta con familiares o amigos** para que le ayuden siempre que los necesita?

|       |                      |       |                      |
|-------|----------------------|-------|----------------------|
| 1. Si | <input type="text"/> | 2. No | <input type="text"/> |
|-------|----------------------|-------|----------------------|

11. Durante el mes pasado, ¿**Ha donado** dinero, víveres, ropa u otros bienes a la caridad o a personas necesitadas?

|       |                      |       |                      |
|-------|----------------------|-------|----------------------|
| 1. Si | <input type="text"/> | 2. No | <input type="text"/> |
|-------|----------------------|-------|----------------------|

12. Durante el mes pasado, ha **dedicado al menos una hora** de voluntariado a:

|    |    |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

a).- Personas o familias necesitadas?.....

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|

b).- Organizaciones sociales, barriales o comunitarias?.....

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|

### OBSERVACIONES



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

## **ESTRUCTURA DE LA SECCIÓN**

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

## **TIPOS DE VIVIENDA**

**Tenga presente las siguientes definiciones:**

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

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

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

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

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

## SECCIÓN 8: DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR JEFE O CÓNYUGE

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

|  |   |
|--|---|
| - Carretera/ calle pavimentada o adoquinada... | 1 |
| - Empedrado.....                               | 2 |
| - Lastrado/ calle de tierra.....               | 3 |
| - Sendero.....                                 | 4 |
| - Río/ Mar.....                                | 5 |
| - Otro, cuál ?.....                            | 6 |

## 2. TIPO DE VIVIENDA (Observación del encuestador)

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| - Casa o villa.....                   | 1 |
| - Departamento.....                   | 2 |
| - Cuartos en casa de inquilinato..... | 3 |
| - Mediagua.....                       | 4 |
| - Rancho, Covacha.....                | 5 |
| - Choza.....                          | 6 |
| - Otra, cuál ?.....                   | 7 |

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

|  |   |
|--|---|
| - Hormigón (losa, cemento) ?.....                | 1 |
| - Fibrocemento, asbesto (eternit, eurolit)?..... | 2 |
| - Zinc, Aluminio?.....                           | 3 |
| - Teja ?.....                                    | 4 |
| - Palma, paja u hoja?.....                       | 5 |
| - Otro Material, cuál ?.....                     | 6 |

## Estado:

|          |            |         |
|----------|------------|---------|
| 1. Bueno | 2. Regular | 3. Malo |
|----------|------------|---------|

4. El material predominante del **PISO** de la vivienda es de:

|   |   |
|---|---|
| - Duela, parquet, tablón tratado o piso flotante?.. | 1 |
| - Cerámica, baldosa, vinil o porcelanato?.....      | 2 |
| - Mármol o marmetón?.....                           | 3 |
| - Ladrillo o cemento?.....                          | 4 |
| - Tabla / tablón no tratado?.....                   | 5 |
| - Caña?.....  | 6 |
| - Tierra?.....                                      | 7 |
| - Otro Material, cuál?.....                         | 8 |

## Estado:

|          |            |         |
|----------|------------|---------|
| 1. Bueno | 2. Regular | 3. Malo |
|----------|------------|---------|

5. ¿El material predominante de las **PAREDES EXTERIORES** de la VIVIENDA es de:

|   |   |
|---|---|
| * Hormigón/bloque/ladrillo?.....            | 1 |
| * Asbesto/cemento (Fibrolit)?.....          | 2 |
| * Adobe/tapia?.....                         | 3 |
| * Madera?.....                              | 4 |
| * Bahareque (caña, carrizo revestido)?..... | 5 |
| * Caña o estera?.....                       | 6 |
| * Otra, cuál?.....                          | 7 |

## Estado:

|          |            |         |
|----------|------------|---------|
| 1. Bueno | 2. Regular | 3. Malo |
|----------|------------|---------|

## 6. ¿De cuántos cuartos dispone este HOGAR, sin incluir cuartos de cocina, baños, garajes o los dedicados exclusivamente para negocio?

\* Número de cuartos

## 7. ¿De estos cuartos, cuántos utiliza este HOGAR en forma exclusiva para dormir?

\* Número de cuartos

Ninguno = 00

## 7a. ¿De estos cuartos, cuántos utiliza este HOGAR en forma exclusiva para negocios?

\* Número de cuartos

Ninguno = 00

## 7b. ¿Dispone este HOGAR, de un cuarto o espacio exclusivo para cocinar?

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

## 8. ¿Este HOGAR cocina principalmente con:

|                      |   |
|----------------------|---|
| - Gas?.....          | 1 |
| - Leña, carbón?..... | 2 |
| - Electricidad?..... | 3 |
| - Otro, cuál?.....   | 4 |

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

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| - Excusado y alcantarillado?..... | 1 |
| - Excusado y pozo séptico?.....   | 2 |
| - Excusado y pozo ciego?.....     | 3 |
| - Letrina?.....                   | 4 |
| - No tiene?.....                  | 5 |

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

|   |   |
|---|---|
| - Descarga directa al mar, río, lago o quebrada?.....       | 1 |
| - Van al monte, campo, bota la basura en paquete?.....      | 2 |
| - Usan una instalación sanitaria cercana y/o prestada?..... | 3 |

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

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| - Excusado y alcantarillado?..... | 1 |
| - Excusado y pozo séptico?.....   | 2 |
| - Excusado y pozo ciego?.....     | 3 |
| - Letrina?.....                   | 4 |

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

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| - Red Pública?.....               | 1 |
| - Pila o llave pública?.....      | 2 |
| - Otra fuente por tubería?.....   | 3 |
| - Carro repartidor/triciclo?..... | 4 |
| - Pozo?.....                      | 5 |
| - Río, vertiente o acequia?.....  | 6 |
| - Otro, cuál?.....                | 7 |

Pase a 10a

Pase a 10a

## 10.1. ¿Tiene medidor de agua?

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

## 10.2. ¿El agua que obtiene es de la junta de agua?

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

10a. ¿El **AGUA** que recibe la vivienda es:

|   |   |
|---|---|
| - Por tubería dentro de la vivienda?.....   | 1 |
| - Por tubería fuera de la vivienda pero dentro del edificio, lote o terreno?..... | 2 |
| - Por tubería fuera del edificio, lote o terreno?.....                            | 3 |
| - No recibe agua por tubería sino por otros medios?.....                          | 4 |

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

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| - Exclusivo del hogar?.....          | 1 |
| - Compartido con otros hogares?..... | 2 |
| - No tiene?.....                     | 3 |

12. ¿Con qué tipo de **ALUMBRADO** cuenta **PRINCIPALMENTE** este HOGAR:

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| - Empresa eléctrica pública?.....  | 1 |
| - Planta eléctrica privada?.....   | 2 |
| - Vela, candil, mechero, gas?..... | 3 |
| - Ninguno?.....                    | 4 |

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

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| - Contratan el servicio?.....        | 1 |
| - Servicio municipal ? .....         | 2 |
| - Botan a la calle, quebrada, río?.. | 3 |
| - La queman, entierran?.....         | 4 |
| - Otra, cuál ?.....                  | 5 |

## 14. La vivienda que ocupa este Hogar es:

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| - En arriendo ? .....                | 1 |
| - Anticresis y/o arriendo ? .....    | 2 |
| - Propia y la está pagando ? .....   | 3 |
| - Propia y totalmente pagada ? ..... | 4 |
| - Cedida ? .....                     | 5 |
| - Recibida por servicios ? .....     | 6 |
| - Otra, cuál ? .....                 | 7 |

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

|       |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|
| Monto |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|

Atención: si en pregunta 14 respondió alternativas 2, 3, 4, 5, 6 y 7 pase a la pregunta 15.1., caso contrario si respondió con la alternativa 1 pase a la siguiente pregunta.

## 14.2. ¿En el valor que paga por el arriendo se incluye el pago por el servicio de agua?

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

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

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

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

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

## SECCIÓN 8: DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR JEFE O CÓNYUGE

15.1. ¿Tiene este hogar:

15.2. ¿Cuántos tiene:

|                | SI                   | NO                   |
|----------------|----------------------|----------------------|
| 1. Vehículos?  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. Motos.....? | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

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

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

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

|                  | SI 1                 | NO 2                 |
|------------------|----------------------|----------------------|
| 1. Súper ?.....  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. Extra? .....  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. Diésel? ..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4. Ecopaís? .... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5. Electricidad? | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 6. Gas? .....    | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|                  |                      |                      |                      |     |
|------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----|
| 1. Súper ?.....  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | USD |
| 2. Extra? .....  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | USD |
| 3. Diésel? ..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | USD |
| 4. Ecopaís? .... | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | USD |
| 5. Electricidad? | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | USD |
| 6. Gas? .....    | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | USD |

## SECCIÓN 9: INFORMACIÓN AMBIENTAL - JEFE O CÓNYUGE

### PAUTAS DE CONSUMO RESPONSABLE

7. Durante el **MES PASADO**, al momento de hacer sus compras, en su hogar utilizó con mayor frecuencia :

1- ¿Bolsa o contenedor de tela o material reutilizable (uso prolongado)?

2- ¿Bolsa o contenedor de papel y/o cartón?

3- ¿Bolsa de plástico (desechables)?

8. Al momento de comprar un **NUEVO PRODUCTO** (Electrodomésticos, productos alimenticios, producto de limpieza), a USTED le importa:

|   |                      |  |
|---|----------------------|--|
| A- ¿Alimentos ?.....  | <input type="text"/> | 1- ¿El precio?   |
| B- ¿Electrodomésticos (Refrigeradora, lavadora, lavaplatos, etc.)?..... | <input type="text"/> | 2- ¿La marca?  |
| C- ¿Electrónicos (Televisor, computadora, etc.)?.....                   | <input type="text"/> | 3- ¿El lugar de origen de los productos (productos locales)?                           |
| D- ¿Productos de limpieza?.....   | <input type="text"/> | 4- ¿La etiqueta ecológica / garantía ecológica?  |
|   |                      | 5- ¿El ahorro / consumo energético (únicamente para electrodomésticos y electrónicos)? |
|   |                      | 6- ¿Productos orgánicos (solo alimentos)?  |
|   |                      | 7- NS/NR   |

### CONCIENCIA Y RESPONSABILIDAD AMBIENTAL

9. Dentro de los siguientes **PROBLEMAS AMBIENTALES**, ¿cuales son los que afectan a su barrio :

|  | SI 1                 | NO 2                 |
|--|----------------------|----------------------|
| 1 -Contaminación visual: Publicidad, carteles, cables, antenas, postes?.           | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2- Agua contaminada ? .....  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3- Ruidos excesivos ?.....   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4 - Acumulación de Basura ?.....   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5 - Contaminación del aire (smog) ?.....   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 6- Presencia de animales callejeros y sus excrementos? (Perros, gatos, etc.)?..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

10. ¿Le preocupa a usted la **SITUACIÓN DEL AMBIENTE** en su barrio :

| NADA 1               | POCO 2               | MEDIANAMENTE 3       | MUCHO 4              | EXCESIVAMENTE 5      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

11. Durante los **ÚLTIMOS 12 MESES**, ¿Usted o algún miembro de su hogar, ha **participado en alguna actividad** como:

| SI 1                 | NO 2                 |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

12. ¿Qué tan de acuerdo está Ud. con las siguientes afirmaciones?

| 1<br>Totalmente en desacuerdo | 2<br>Ligeramente en desacuerdo | 3<br>Ni de acuerdo ni en desacuerdo | 4<br>Ligeramente de acuerdo | 5<br>Totalmente de acuerdo | 99<br>NS / NR        |
|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|
| <input type="text"/>          | <input type="text"/>           | <input type="text"/>                | <input type="text"/>        | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/>           | <input type="text"/>                | <input type="text"/>        | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/>           | <input type="text"/>                | <input type="text"/>        | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/>           | <input type="text"/>                | <input type="text"/>        | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/>           | <input type="text"/>                | <input type="text"/>        | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/>           | <input type="text"/>                | <input type="text"/>        | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |

13. ¿Qué tan de acuerdo está Ud. con las siguientes afirmaciones?

| 1<br>Totalmente en desacuerdo | 2<br>Ligeramente en desacuerdo | 3<br>Ni de acuerdo ni en desacuerdo | 4<br>Ligeramente de acuerdo | 5<br>Totalmente de acuerdo | 99<br>NS / NR        |
|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|
| <input type="text"/>          | <input type="text"/>           | <input type="text"/>                | <input type="text"/>        | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/>           | <input type="text"/>                | <input type="text"/>        | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/>           | <input type="text"/>                | <input type="text"/>        | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |

## SECCIÓN 10: ÍNDICE DE CONFIANZA AL CONSUMIDOR

## OBSERVACIONES

## SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR

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

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

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

|                |          |
|----------------|----------|
| - Mejor ?..... | <b>1</b> |
| - Igual ?..... | <b>2</b> |
| - Peor ?.....  | <b>3</b> |

## CONSUMO DEL HOGAR

3.- Con relación al mes anterior, ¿el valor monetario (dinero, empleado en el consumo de alimentos de su hogar es:

|                |          |
|----------------|----------|
| - Mayor ?..... | <b>1</b> |
| - Igual ?..... | <b>2</b> |
| - Menor ?..... | <b>3</b> |

4a.- ¿En los próximos 3 meses, el valor monetario (dinero) empleado en el consumo de alimentos de su hogar será:

|                |          |
|----------------|----------|
| - Mayor ?..... | <b>1</b> |
| - Igual ?..... | <b>2</b> |
| - Menor ?..... | <b>3</b> |

7.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en alimentos de menor calidad/ más baratos es:

|                |          |
|----------------|----------|
| - Mayor ?..... | <b>1</b> |
| - Igual ?..... | <b>2</b> |
| - Menor ?..... | <b>3</b> |

8a.- ¿En los próximos 3 meses, el consumo de su hogar en alimentos de menor calidad/ más baratos será:

|                |  |          |
|----------------|--|----------|
| - Mayor ?..... |  | <b>1</b> |
| - Igual ?..... |  | <b>2</b> |
| - Menor ?..... |  | <b>3</b> |

9.- Con relación al mes anterior, ¿el consumo de su hogar en entretenimiento como en cine, discotecas, paseos, viajes, actividades de recreación es:

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

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

|                |  |          |
|----------------|--|----------|
| - Mayor ?..... |  | <b>1</b> |
| - Igual ?..... |  | <b>2</b> |
| - Menor ?..... |  | <b>3</b> |

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

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

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

|                |                          |   |
|----------------|--------------------------|---|
| - Mayor ?..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| - Igual ?..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| - Menor ?..... | <input type="checkbox"/> | 3 |

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

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

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

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

## SITUACIÓN ECONÓMICA DEL PAÍS

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

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

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

|                |                          |   |
|----------------|--------------------------|---|
| - Mejor ?..... | <input type="checkbox"/> | 1 |
| - Igual ?..... | <input type="checkbox"/> | 2 |
| - Peor ?.....  | <input type="checkbox"/> | 3 |

20a.- Con relación a los 3 meses anteriores, ¿Considera usted que la situación en Ecuador para encontrar/mejorar un puesto de trabajo es:

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

21a.- ¿Considera usted que la situación en Ecuador para encontrar/mejorar un puesto de trabajo dentro de 3 meses será:

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

**PARA TODAS LAS PERSONAS**


# CÉDULA DE CIUDADANÍA

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

Si.....

No.....

No responde.....

A black line starts from the right side of the box containing the number '1', extends horizontally to the right, and then turns 90 degrees downward, ending in a solid black arrowhead pointing towards the bottom of the page.

| Cód.<br>Per. | Cód. | NÚMERO |
|--------------|------|--------|
|--------------|------|--------|

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