

A large, light gray, stylized number '3' is positioned on the left side of the page. It is partially enclosed by a white curved shape that sweeps from the top left towards the bottom right, creating a dynamic, modern background design.

**CUESTIONARIO
ADAPTADO DE LA
SWTS**

CUESTIONARIO ADAPTADO

A partir del cuestionario definido por la OIT se hizo una adaptación del mismo para el levantamiento del proyecto en El Salvador en base a los lineamientos y experiencia técnica de la DIGESTYC. La boleta está constituida en las siguientes partes:

- 1. Portada**
- 2. Sección 1: Características Socio demográficas**
- 3. Sección 2: Información personal, sobre la familia y el hogar**
- 4. Sección 3: Educación / formación institucional y aspiraciones**
- 5. Sección 4: Historial de Actividades**
- 6. Sección 5: Jóvenes trabajadores**
- 7. Sección 6: Los jóvenes desempleados**
- 8. Contraportada**



REPUBLICA DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE ECONOMÍA



ENCUESTA SOBRE LA TRANSICIÓN DE LA ESCUELA AL TRABAJO 2014

DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS

LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTA ENCUESTA SON CONFIDENCIALES,
ESTÁ AMPARADA POR EL DECRETO LEGISLATIVO No. 1784
LEY ORGÁNICA DEL SERVICIO ESTADÍSTICO NACIONAL

IDENTIFICACION MUESTRAL

CORRELATIVO

TIPO

LISTADO

VIV

NOMBRE DEL ENCUESTADOR(A): _____

CÓDIGO: _____

FECHA: _____

ENTREVISTA Y SUPERVISION

ORDEN DE LA VISITA	ENCUESTADOR(A)					VERIFICACIÓN Y REENTREVISTA DEL SUPERVISOR(A)		
	FECHA	PRÓXIMA VISITA		CÓDIGO	RESULTADO DE LA VISITA (*)	FECHA	CÓDIGO	RESULTADO DE LA VISITA (*)
		FECHA	HORA					
Primera								
Segunda								
Tercera								
Cuarta								

RESULTADO FINAL DE LA ENCUESTA

Fecha	
Resultado	

(*) CÓDIGOS DE RESULTADO DE LA VISITA		
TIPO A	TIPO B	TIPO C
1. COMPLETA	5. DESOCUPADA	7. OTROS _____ (Especifique)
2. AUSENTE TEMPORAL (P)	6. VACANTE USADA TEMPORALMENTE PARA NEGOCIO O ALMACENAJE	
3. REHUSO		
4. OTROS		

CÓDIGO DEL ENCUESTADOR(A):

CÓDIGO DEL SUPERVISOR(A):

NUMERO DE ORDEN DEL PRINCIPAL INFORMANTE

BOLETA ANEXA

1. Si 2. No ☐

OBSERVACIONES:

Tabla Kish												
Tabla Aleatoria	Si el número de personas entre 15 y 29 años es											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 ó más
	Seleccionar a la persona con el número											
A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
B	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
C	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3
D	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	4
E	1	1	2	2	3	3	3	3	4	5	5	5
F	1	1	2	2	3	3	4	4	4	5	6	6
G	1	2	2	3	3	4	5	5	5	6	7	7
H	1	2	2	3	4	4	5	6	6	7	8	8
I	1	2	3	3	4	5	6	6	7	7	9	9
J	1	2	3	4	4	5	6	7	8	8	9	10
K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	9	10	11
L	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS														
101	102	103	104	105		106	107	107 A	107 B		108 A	108	108 C	109
N° DE O R D E N	¿CUÁL ES EL NOMBRE Y APELLIDO DE LAS PERSONAS QUE HABITUALMENTE RESIDEN EN ESTA VIVIENDA? (No olvide registrar a los(as) miembros ausentes temporales por un periodo menor de 4 meses, recién nacidos(as) y domésticas puertas adentro, estudiantes en el extranjero y/o enfermos(as) financiados por el hogar)	¿QUÉ RELACIÓN DE PARENTESCO TIENE (...) CON EL(LA) JEFE(A) DEL HOGAR? 01. Jefe(a) 02. Esposa(o), compañera(o) 03. Hijo(a) 04. Padre/Madre 05. Hermano(a) 06. Yerno/Nuera 07. Nieto(a) 08. Suegro(a) 09. Otros familiares 10. Empleada(o) doméstica(o) 11. Otros _____ (Especifique)	¿EL SEXO DE (...) ES? 1. Hombre 2. Mujer	¿CUÁL ES LA FECHA DE NACIMIENTO DE (...)?		¿QUÉ EDAD TIENE (...) EN AÑOS CUMPLIDOS? (Anote 00 para los menores de 1 año)	PARA PERSONAS DE 12 AÑOS Y MÁS DE EDAD			¿TIENE (...) ALGÚN SEGURO MÉDICO? 1. ISSS cotizante 2. ISSS beneficiario(a) 3. ISSS retirado(a) 4. Bienestar Magisterial 5. IPSFA 6. Colectivo 7. Individual (Privado) 8. No tiene 9. Otros _____ (Especifique)	¿DURANTE EL MES ANTERIOR (...) TUVO? 1. Algún síntoma 2. Alguna enfermedad 3. Lesión por accidente 4. Lesión por hecho violento 5. No tuvo	PERSONAS SELECCIONABLES	N° DE O R D E N	
				¿CUÁL ES EL ESTADO FAMILIAR DE (...)?	¿A QUÉ EDAD SE CASÓ O ACOMPAÑÓ POR PRIMERA VEZ?		A. ¿TIENE HIJOS VIVIENDO ACTUALMENTE? 1. Sí 2. No ↓ PASE A 108 A B. ¿CUÁNTOS?							
								A	B					
01														01
02														02
03														03
04														04
05														05
06														06
07														07
08														08
09														09
10														10
11														11
12														12
13														13
14														14
15														15
16														16
17														17
18														18
19														19
							Haga un círculo sobre el N° de orden de personas con códigos del 1 al 4 en pregunta 108							
OBSERVACIONES:														

SECCIÓN 2: INFORMACIÓN PERSONAL SOBRE LA FAMILIA Y EL HOGAR DEL/LA ENTREVISTADO(A)

(PARA LA PERSONA SELECCIONADA DE 15 A 29 AÑOS DE EDAD)

201. NOMBRE:	202. NÚMERO DE ORDEN TRH			
203. ¿USTED SIEMPRE HA VIVIDO EN ESTA ÁREA ADMINISTRATIVA? 1. Sí —————→ PASE A PREGUNTA 206 2. No				
204. ¿EN QUÉ ÁREA RESIDÍA? 1. Urbana 2. Rural 3. AMSS				
205. ¿CUÁL FUE LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE SE MUDÓ A SU LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL? 1. Para acompañar a su familia 2. Por educación/formación 3. Para trabajar/por razones relacionadas con el empleo 4. Otras razones _____ <div align="center">(Especifique)</div>				
SITUACIÓN FINANCIERA				
206. ¿CÓMO DESCRIBIRÍA LA SITUACIÓN FINANCIERA GENERAL DE SU HOGAR? 1. Acomodada 2. Prácticamente acomodada 3. Alrededor del promedio nacional 4. Prácticamente pobre 5. Pobre				
207. ¿QUÉ SERVICIOS FINANCIEROS UTILIZA USTED PERSONALMENTE? 1. Préstamos comerciales 2. Préstamos de emergencia 3. Préstamos para consumo 4. Ahorros 5. Seguro 6. Remesas/servicios de transferencia de dinero 7. Otro servicio _____ <div align="center">(Especifique)</div>		1. SÍ	2. NO	
		1	2	
		1	2	
		1	2	
		1	2	
		1	2	
		1	2	
		1	2	
208. ¿CUÁLES SON PARA USTED SUS PRINCIPALES FUENTES DE SERVICIOS FINANCIEROS? 1. Banco 2. Empresas de seguros 3. Institución de microfinanzas (incluye cooperativas) 4. Operadores financieros informales (prestamistas, casas de empeño) 5. Amigos y familiares 6. Otro servicio _____ <div align="center">(Especifique)</div>		1. SÍ	2. NO	
		1	2	
		1	2	
		1	2	
		1	2	
		1	2	
		1	2	
PROBLEMAS DE SALUD				
209. ¿TIENE USTED ALGUNA DIFICULTAD PARA: A. Ver B. Ver, incluso con lentes correctivos? C. Oír D. Oír, incluso con algún tipo de ayuda auditiva? E. Caminar o subir gradas? F. Para recordar o concentrarse? G. Para lavarse o vestirse (cuidados propios)? H. Comunicarse (por ejemplo comprender a otras personas o darse a entender)?	1. No, ninguna dificultad	2. Sí, un poco de dificultad	3. Sí, mucha dificultad	4. No puedo hacerlo
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	1	2	3	4
SOBRE LOS PADRES DEL/LA ENTREVISTADO(A)				
210. ¿CUÁL ES EL NIVEL DE EDUCACIÓN FORMAL QUE SU PADRE/MADRE COMPLETÓ CON ÉXITO? 1. Básica (1° a 9°) 2. Media (10° a 13°) 3. Superior universitario (1° a 15°) 4. Superior no universitario (1° a 3°) 5. Educación especial (ciclos I, II, III, IV) 6. Otros _____ <div align="center">(Especifique)</div> 7. Ninguno 8. NS/NR		PADRE	NIVEL	GRADO
		MADRE		
211. ¿QUÉ TIPO DE TRABAJO HACE/HIZO SU PADRE HABITUALMENTE? _____ _____ _____				
212. ¿QUÉ TIPO DE TRABAJO HACE/HIZO SU MADRE HABITUALMENTE? _____ _____ _____				

SECCION 3: EDUCACIÓN/FORMACIÓN INSTITUCIONAL Y ASPIRACIONES									
(PARA PERSONAS DE 15 A 29 AÑOS DE EDAD)									
301. ¿ALGUNA VEZ ASISTIÓ A UN PROGRAMA ESCOLAR EDUCATIVO/DE FORMACIÓN? 1. Sí → PASE A 303 2. No					309. IDEALMENTE, ¿QUÉ TIPO DE TRABAJO LE GUSTARÍA REALIZAR? _____ _____				
302. ¿CUÁL FUE LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE NUNCA EMPEZÓ SU EDUCACIÓN/FORMACIÓN? 1. No me interesa la educación/formación 2. Quería empezar a trabajar 3. Matrimonio 4. Mis padres no querían que estudiara 5. Razones económicas (no podía cubrir el gasto/era demasiado pobre/necesitaba ganar dinero para mantener a la familia) 6. No había una escuela cerca 7. Otra _____ (Especifique)					310. IDEALMENTE, ¿CON QUIÉN LE GUSTARÍA TRABAJAR? 1. Solo (negocio propio/granja) 2. Trabajar para el gobierno/sector público 3. Trabajar para una empresa privada 4. Trabajar para una organización internacional o no lucrativa 5. Trabajar para un negocio familiar/granja 6. No deseo trabajar				
PASE A 317					PASE A 315				
303. ¿ESTÁ USTED ASISTIENDO ACTUALMENTE A ALGÚN PROGRAMA ESCOLAR/DE FORMACIÓN? 1. Sí, en un programa escolar 2. Sí, en un programa de formación/aprendizaje → PASE A 305 3. Sí, en un programa escolar y en un programa de formación/aprendizaje 4. No, completé mi educación → PASE A 312 5. No, lo dejé antes de graduarme o completar → PASE A 311 el programa de formación					PERSONAS QUE DEJARON SU EDUCACIÓN/FORMACIÓN				
ESTUDIANTES ACTUALES					311. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE DEJÓ SU EDUCACIÓN/FORMACIÓN? 1. No aprobé los exámenes 2. No me interesa la educación/formación 3. Quería empezar a trabajar 4. Matrimonio 5. Mis padres no querían que siguiera estudiando o empezara a estudiar 6. Razones económicas (no podía cubrir el gasto/era demasiado pobre/necesitaba ganar dinero para mantener a la familia) 7. No había una escuela cerca 8. Otra _____ (Especifique)				
304. ¿QUÉ NIVEL ESTÁ ESTUDIANDO ACTUALMENTE? 1. Básica (1° a 9°) 2. Media (10° a 13°) 3. Superior universitario (1° a 15°) 4. Superior no universitario (1° a 3°) 5. Educación especial (ciclos I, II, III, IV) 6. Otros _____ (Especifique)			NIVEL GRADO		312. ¿CUÁL ES EL NIVEL MÁS ALTO DE EDUCACIÓN/FORMACIÓN INSTITUCIONAL QUE HA COMPLETADO? 1. Básica (1° a 9°) → PASE A 314 2. Media (10° a 13°) 3. Superior universitario (1° a 15°) 4. Superior no universitario (1° a 3°) 5. Educación especial (ciclos I, II, III, IV) → PASE A 314 6. Otros _____ (Especifique) 7. Ninguno → PASE A 314			NIVEL GRADO	
PASE A 307 SOLO SI EN PREGUNTA 303 CONTESTÓ CÓDIGO 1					313. ¿QUÉ CAMPO ESTUDIÓ? 01. Bachillerato general 02. Bachillerato técnico 03. Ciencias de la educación 04. Humanidades y artes 05. Ciencias sociales, empresa y leyes 06. Ciencias, matemáticas y computación 07. Ingeniería, manufactura y construcción 08. Agricultura y veterinaria 09. Salud y bienestar 10. Servicios 11. Otro _____ (Especifique)				
305. ¿ACTUALMENTE BAJO QUÉ MODALIDAD ESTÁ APRENDIENDO? 1. Con un contrato formal de aprendiz/pasante 2. Como aprendiz/pasante informal					314. INDIQUE UNA FECHA APROXIMADA DE FINALIZACIÓN DE SU EDUCACIÓN/FORMACIÓN INSTITUCIONAL:			MES AÑO	
PASE A 307 SOLO SI EN PREGUNTA 303 CONTESTÓ CÓDIGO 3					315. ¿TRABAJABA USTED MIENTRAS ESTUDIABA (SIN CONTAR LAS EXPERIENCIAS COMO APRENDIZ)? 1. Sí, durante la época de escuela 2. Sí, fuera de la época de escuela (vacaciones de verano, vacaciones) 3. Sí, durante y fuera de la época de escuela 4. No → PASE A 317				
306. ¿CUÁL ES SU NIVEL ACTUAL DE EDUCACIÓN/FORMACIÓN FORMAL? 1. Básica (1° a 9°) 2. Media (10° a 13°) 3. Superior universitario (1° a 15°) 4. Superior no universitario (1° a 3°) 5. Educación especial (ciclos I, II, III, IV) 6. Otros _____ (Especifique) 7. Ninguno			NIVEL GRADO		COMBINACIÓN DE TRABAJO/ESTUDIO				
307. ¿CUÁL ES EL NIVEL MÁS ALTO QUE ESPERA COMPLETAR? 1. Básica (1° a 9°) → PASE A 309 2. Media (10° a 13°) 3. Superior universitario (1° a 15°) 4. Superior no universitario (1° a 3°) 5. Educación especial (ciclos I, II, III, IV) → PASE A 309 6. Otros _____ (Especifique) 7. Ninguno → PASE A 309			NIVEL GRADO		316. ¿HA TENIDO AL MENOS UNA PASANTÍA CON UN EMPLEADOR, COMO PARTE DE SU EDUCACIÓN? 1. Sí 2. No				
308. ¿EN QUÉ CAMPO ESTÁ ESTUDIANDO O LE GUSTARÍA ESTUDIAR O QUÉ OFICIO O HABILIDAD TÉCNICA ESTÁ APRENDIENDO? 01. Bachillerato general 02. Bachillerato técnico 03. Ciencias de la educación 04. Humanidades y artes 05. Ciencias sociales, empresa y leyes 06. Ciencias, matemáticas y computación 07. Ingeniería, manufactura y construcción 08. Agricultura y veterinaria 09. Salud y bienestar 10. Servicios 11. Otro _____ (Especifique) Yo estoy aprendiendo (en curso o programa de aprendizaje/pasantía): _____ (Título o descripción del ámbito/campo de la formación)			ACTUAL A FUTURO		LA META MÁS IMPORTANTE EN SU VIDA				
					317. ¿PODRÍA DECIRME CUÁL ES LA META MÁS IMPORTANTE EN SU VIDA? 1. Tener éxito en el trabajo 2. Hacer una contribución a la sociedad 3. Tener mucho dinero 4. Tener una buena vida familiar				

SECCIÓN 4: HISTORIAL DE ACTIVIDADES

[ENTREVISTADORES: LEAN LO SIGUIENTE AL ENCUESTADO]

INTRODUCCIÓN (LEER): Le voy a pedir que me diga más sobre el historial completo de sus actividades económicas. Lo que nos interesa son sus actividades relacionadas con el mercado de trabajo; por ejemplo, el trabajo con o sin remuneración, la búsqueda de trabajo, u otras actividades, como el tiempo que pasa en el hogar o cuidando de su familia. Como necesitamos obtener un panorama lo más completo posible, quisiera que me mencionara las etapas en las que pueda haber tenido o no tenido un empleo remunerado. No incluya los períodos de actividad menores de 3 meses. La información puede ser aproximada.

401. PENSANDO EN LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES CORRESPONDE MEJOR A SU SITUACIÓN ACTUAL?

1. Actualmente estoy trabajando por una remuneración/salario, trabajo por cuenta propia, o trabajo para mi familia sin remuneración
2. No estoy trabajando actualmente, pero he hecho algún trabajo en el pasado
3. Nunca he trabajado pero he buscado trabajo
4. Nunca he trabajado y nunca he buscado trabajo —————▶ **PASE A 413**

402. ¿CUÁNDO EMPEZÓ SU PRIMERA EXPERIENCIA LABORAL (O CUÁNDO EMPEZÓ A BUSCAR UN TRABAJO)?

MES

AÑO

[ENTREVISTADOR: COMPLETE LA PLANILLA SIGUIENTE CON INFORMACIÓN COLECTADA EN LA PRIMERA LÍNEA (NÚMERO DE ACTIVIDAD 1)]

[TOMAR EN CUENTA QUE LA FECHA DE INICIO DE LA PRIMERA ACTIVIDAD EN EL HISTORIAL OCUPACIONAL DEBE SER IGUAL AL MES Y AÑO DE LA PREGUNTA 402]

SECCIÓN 4: HISTORIAL DE ACTIVIDADES

SOLAMENTE CONSIDERAR PERIODOS DE ACTIVIDAD DE 3 MESES EN ADELANTE

[illegible]

IR A 413 CUANDO SE LLEGUE AL EMPLEO/ACTIVIDAD ACTUAL

SECCIÓN 4: HISTORIAL DE ACTIVIDADES				
CRITERIOS DE TRABAJO				
413. EN LA ÚLTIMA SEMANA, ¿REALIZÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES, AUNQUE SEA POR UNA HORA? A. Gestionar o realizar cualquier tipo de actividad comercial, grande o pequeña, por su cuenta o con uno o más asociados [Ejemplos: venta, fabricación para la venta, reparaciones, cuidado de automóviles, peluquería, servicios de cuidado diurno, taxi u otro transporte, práctica legal o médica, actuación en público, local con teléfonos públicos, servicios de barbería o lustrado de zapatos, etc.] 1. Sí 2. No B. Trabajar por una remuneración, salario, comisión o cualquier tipo de pago en especie (se incluyen programas de aprendizaje/pasantías pero no el trabajo doméstico). [Ejemplos: trabajo regular, con contrato, trabajo informal o trabajo a destajo a cambio de una remuneración, trabajo a cambio de alimentos o vivienda] 1. Sí 2. No C. Trabajar en el servicio doméstico por una remuneración, salario o cualquier tipo de pago en especie 1. Sí 2. No D. Ayudar, sin recibir remuneración, en cualquier tipo de negocio o actividad comercial que se lleve adelante en su hogar [Ejemplos: ayudar a vender cosas, fabricar cosas para venta o trueque, llevar la contabilidad, hacer la limpieza del negocio, etc.] 1. Sí 2. No E. Hacer algún tipo de trabajo en su propio terreno (o de su familia), granja o huerta o ayudar a cultivar vegetales de granja para la venta, o cuidar animales destinados para la venta [Ejemplos: cultivar, cosechar, cuidar el ganado] 1. Sí 2. No		F. Hacer algún trabajo de construcción o de reparación en su propio terreno agropecuario o negocio 1. Sí 2. No G. Pescar peces, crustáceos o bivalvos, cazar animales silvestres, otros comestibles para la venta 1. Sí 2. No		
		SI ALGUNA DE LAS RESPUESTAS DE 413 SON CÓDIGO 1, TERMINE SECCIÓN		
		414. AUNQUE USTED NO HIZO NINGUNA DE ESTAS ACTIVIDADES LA SEMANA PASADA, ¿TENÍA UN TRABAJO, UN NEGOCIO U OTRA ACTIVIDAD ECONÓMICA O AGRÍCOLA POR LA QUE RECIBIERA REMUNERACIÓN Y A LA QUE DECIDIDAMENTE REGRESARÁ? 1. Sí 2. No → PASE A SECCIÓN 6		
		415. ¿CUÁL FUE LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE SE AUSENTÓ DE SU TRABAJO O NEGOCIO LA SEMANA PASADA? 01. Por propia enfermedad, lesión 02. Embarazo 03. Discapacidad 04. Feriados, vacaciones 05. Responsabilidades personales/familiares 06. Licencia por educación o formación (fuera del lugar de trabajo) 07. Huelga 08. Desempleo temporal (con vínculo formal con el empleo) 09. Cierre patronal 10. Reducción de la actividad económica 11. Desorganización temporal, suspensión del trabajo (mal clima, avería mecánica o eléctrica, escasez de materias primas, combustible, etc.) 12. Otra razón (económica) involuntaria 13. Periodo de inactividad, fuera de temporada	PASE A SECCIÓN 5	
			PASE A SECCIÓN 6	

SECCION 5: JOVENES TRABAJADORES							
DETALLES DEL TRABAJO PERSONAL		SITUACIÓN DE EMPLEO					
501. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN O EL TIPO DE TRABAJO QUE REALIZÓ LA SEMANA PASADA? [Ejemplos: vendedor ambulante, agricultor de subsistencia, maestro de escuela primaria, enfermero matriculado, trabajador doméstico, conductor de camiones] (Denominación del puesto de trabajo)		508. EN SU TRABAJO/ACTIVIDAD, USTED ES: 1. Asalariado (trabaja para alguien por una paga al contado o en especie) 2. Empleador (empleando uno o más trabajadores) 3. Trabajador por cuenta propia (sin emplear a ningún trabajador) 4. Miembro de una cooperativa de productores 5. Ayudante sin paga en el negocio o granja de otro hogar/miembro de la familia 6. Otro _____ (Especifique)			PASE A 519 PASE A 526 PASE A 527		
502. ¿CUÁLES SON SUS PRINCIPALES TAREAS, FUNCIONES O RESPONSABILIDADES? (Breve descripción de las tareas u responsabilidades principales)		ASALARIADOS (EMPLEADOS)					
		509. ¿ESTÁ ACTUALMENTE EMPLEADO SOBRE LA BASE DE? 1. Un contrato escrito 2. Un contrato oral					
INFORMACIÓN SOBRE LA ACTIVIDAD O EL LUGAR DE TRABAJO							
503. ¿A QUÉ SE DEDICA LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA CUAL TRABAJA? [Ejemplos: indique la industria, actividad económica, producto o servicio principal del empleador de la persona o la empresa para la que trabaja (por ej., supermercado, policía). Si el encuestado trabaja por cuenta propia, indique la actividad que realiza (por ej., agricultura de subsistencia, pesca). Si el encuestado realiza trabajo doméstico remunerado en un hogar del ámbito privado, escriba Servicio doméstico] 		510. ¿SU CONTRATO O ACUERDO ES DE? 1. Duración ilimitada → PASE A 513 2. Duración limitada					
504. ¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES BIENES O SERVICIOS PRODUCIDOS EN SU LUGAR DE TRABAJO O SUS PRINCIPALES FUNCIONES? [Ejemplos: venta de pescado, cría de ganado, enseñanza a niños, cuidado de enfermos] 		511. ¿POR QUÉ FUE SU CONTRATO O ACUERDO DE DURACIÓN LIMITADA? 1. Formación en el lugar de trabajo, pasantía 2. Período de prueba 3. Trabajo temporal 4. Ocasional/Trabajo jornalero 5. Trabajo por reemplazo/substitución 6. Programa de empleo público 7. Servicio o tarea específico 8. Otra razón _____ (Especifique)					
505. ¿LA EMPRESA O INSTITUCIÓN/SU NEGOCIO/GRANJA PARA LA CUAL TRABAJA ESTÁ INSCRITA? 1. Sí 2. En proceso de ser registrado 3. No 4. NS/NR		512. ¿CUÁL FUE LA DURACIÓN DE SU CONTRATO O ACUERDO? 1. Menos de 12 meses 2. De 12 meses a menos de 36 meses 3. 36 meses o más					
506. ¿EN QUÉ LUGAR TRABAJA? 01. Institución gubernamental 02. Empresa pública 03. Organización no gubernamental/sin fines de lucro 04. Empresa privada o negocio rural 05. Residencia particular 06. Embajada, organización internacional 07. Hogar del entrevistado(a) 08. Otro lugar fijo 09. Se desplaza 10. Otro _____ (Especifique)		513. EN SU TRABAJO ACTUAL, ¿TIENE DERECHO A LOS SIGUIENTES BENEFICIOS? A. Transporte o asignación para el transporte B. Comidas o asignación para las comidas C. Vacaciones anuales pagas (período de vacaciones) D. Licencia por enfermedad paga E. Jubilación/Seguro de vejez F. Indemnización por despido/Prima por terminación del servicio G. Pago de horas extras H. Cobertura de seguro médico I. Prima/Recompensa por buen desempeño J. Contribuciones de seguridad social K. Cursos educativos o de formación L. Seguridad en el trabajo/equipos o vestimenta de protección M. Guardería infantil N. Licencia por maternidad/paternidad					
507. ¿CUÁNTOS TRABAJADORES ESTÁN EMPLEADOS EN SU NEGOCIO/GRANJA/ACTIVIDAD? 1. Menos de 5 trabajadores 2. Entre 5 y 9 trabajadores 3. Entre 10 y 19 trabajos 4. Entre 20 y 49 trabajadores 5. Entre 50 y 499 trabajadores 6. Más de 500 trabajadores							

SECCIÓN 5: JÓVENES TRABAJADORES

514. LA ÚLTIMA VEZ QUE FUE PAGADO EN SU TRABAJO PRINCIPAL, ¿CUÁNTO RECIBIÓ EN CONCEPTO DE REMUNERACIÓN Y SALARIOS? [Las remuneraciones y salarios abarcan el pago ordinario por el tiempo trabajado y el trabajo realizado, el pago de horas extras, trabajo por turnos, comisiones, propinas, las asignaciones en efectivo, las primas en efectivo y gratificaciones ordinarias y la remuneración por el tiempo no trabajado] <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> 1. Pago en efectivo (indicar el monto) (agregue el valor del pago en especie) 2. Pago en especie solamente (indicar el monto) 3. NS 4. NR </div> <div style="font-size: 3em; margin: 0 10px;">}</div> <div style="text-align: center;"> PASE A 527 </div> </div>				521. ¿CUÁL FUE SU PRINCIPAL FUENTE DE FONDOS PARA INICIAR SU NEGOCIO ACTUAL? 01. No necesité dinero 02. Mis propios ahorros 03. Dinero de familiares o amigos 04. Préstamo de una institución de microfinanzas (incluye cooperativas) 05. Préstamo bancario 06. Préstamo de un operador financiero informal (prestamista, casa de empeño, depositario de ahorros) 07. Préstamo/Asistencia de una institución gubernamental 08. Préstamo/Asistencia de una ONG, proyecto de donantes, etc. 09. Remesas del exterior 10. Otra razón _____ <p align="center">(Especifique)</p>	
515. ¿ESTE MONTO FUE ANTES DE LA DEDUCCIÓN DE IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL? 1. Antes de la deducción 2. Después de la deducción 3. Ninguna deducción 4. NS/NR				522. EN EL ÚLTIMO MES, ¿A CUÁNTO SE ELEVA EL MONTO DEL TOTAL DE VENTAS/FACTURACIÓN DE SU NEGOCIO/ACTIVIDAD PRINCIPAL?	MONTO
				\$	
1. Antes de la deducción 2. Después de la deducción 3. Ninguna deducción 4. NS/NR				523. PARA EJECUTAR SU NEGOCIO/ACTIVIDAD PRINCIPAL EL MES PASADO, ¿ALREDEDOR DE CUÁNTO GASTÓ EN ALQUILER, ELECTRICIDAD, AGUA, COMPRA DE MATERIAS PRIMAS, SALARIOS, ETC.?	MONTO
				\$	
516. APROXIMADAMENTE, ¿CUÁNTO FUE DEDUCIDO DE SU SALARIO DE IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL LA ÚLTIMA VEZ QUE FUE PAGADO?		MONTO		524. PARA CONFIRMAR, EL MES PASADO LA GANANCIA NETA DE SU NEGOCIO/ACTIVIDAD PRINCIPAL FUE DE...	MONTO
	\$			[Encuestador: RESTAR 523 de 522 y escriba el total en 524. LEA el total para confirmar el monto]	\$
517. ¿QUÉ PERÍODO CUBRE ESTE PAGO? 1. Un día 2. Una semana 3. Dos semanas 4. Un mes 5. Otro _____ <p align="center">(Especifique)</p>				525. ¿CUÁL ES EL PRINCIPAL PROBLEMA QUE ENFRENTA AL LLEVAR ADELANTE SU NEGOCIO? 01. Recursos financieros insuficientes 02. Calidad insuficiente del personal 03. Experiencia insuficiente (personal) en la actividad 04. Disposiciones jurídicas 05. Escasez de materia prima (interrupciones en la cadena de suministro) 06. Escasez de mano de obra 07. Incertidumbre política 08. Acceso a la tecnología 09. Desarrollo de productos 10. Competencia en el mercado 11. Otro _____ <p align="center">(Especifique)</p>	
518. APROXIMADAMENTE, ¿CUÁNTAS HORAS LABORÓ EN SU TRABAJO PRINCIPAL DURANTE ESTE PERÍODO?					
PASE A 527					
TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA					
519. EN LA ÚLTIMA SEMANA, ¿TUVO ALGUIEN QUE LO AYUDE EN SU NEGOCIO/ACTIVIDAD ECONÓMICA? 1. Empleados remunerados (incluye familiares) 2. Familiares sin remuneración 3. Aprendices/Pasantes 4. Sin ayuda, trabajo solo	1. Sí	¿Cuántas personas?			
	2. No				
PASE A 527					
TRABAJADORES FAMILIARES AUXILIARES					
520. ¿POR QUÉ ELIGIÓ TRABAJAR POR CUENTA PROPIA EN LUGAR DE TRABAJAR PARA OTRA PERSONA (COMO TRABAJADOR JORNALERO O ASALARIADO)? 1. No encontré trabajo por una remuneración o salario 2. Más independencia 3. Horario de trabajo más flexible 4. Mayor nivel de ingreso 5. Requerido por la familia 6. Otra razón _____ <p align="center">(Especifique)</p>				526. ¿POR QUÉ TRABAJA EN UN ESTABLECIMIENTO FAMILIAR? 1. No pude encontrar un trabajo asalariado 2. Requerido por la familia 3. Aprendiendo el negocio familiar 4. Otro _____ <p align="center">(Especifique)</p>	

SECCIÓN 5: JOVENES TRABAJADORES			
PERCEPCIÓN			
527. ¿CREE QUE SU EDUCACIÓN/FORMACIÓN ES PERTINENTE PARA EL DESEMPEÑO DE SU TRABAJO ACTUAL?		534. DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS, ¿BUSCÓ OTRO TRABAJO/ACTIVIDAD PARA REEMPLAZAR EL/ LA ACTUAL?	
1. Sí, es adecuada		1. Sí	
2. No, siento que estoy excesivamente calificado		2. No	
3. No, encuentro vacíos en mis conocimientos y preparación/ necesito formación adicional			
4. La pregunta no es relevante ya que todavía estoy estudiando		535. PENSANDO EN LOS PRÓXIMOS 12 MESES, ¿EN QUÉ MEDIDA CONSIDERA PROBABLE QUE USTED PUEDA MANTENER SU TRABAJO PRINCIPAL SI LO DESEA?	
SUBEMPLEO POR INSUFICIENCIA DE TIEMPO Y OTRAS SITUACIONES DE EMPLEO INADECUADO		1. Muy probable → PASE A 537	
		2. Probable, pero no seguro	
		3. Improbable	
		4. NS	
528. EN LA ÚLTIMA SEMANA, ¿CUÁNTAS HORAS REALES LABORÓ EN SU TRABAJO PRINCIPAL (ESTO INCLUYE LAS HORAS EXTRAS Y EL TIEMPO DE VIAJE POR TRABAJO, PERO EXCLUYE EL TRASLADO DEL HOGAR AL TRABAJO Y DE REGRESO, LAS PAUSAS PARA LAS COMIDAS, ETC.)?		536. ¿LE MOLESTA LA INCERTIDUMBRE DE LA SITUACIÓN?	
		1. Sí	
		2. No	
SI CONTESTÓ 0, PASE A 531			
529. EN LA ÚLTIMA SEMANA, ¿LE HUBIERA GUSTADO TRABAJAR MÁS HORAS DE LAS QUE TRABAJÓ EN EL CASO DE QUE LAS HORAS EXTRA HAYAN SIDO PAGADAS?		537. EN SU TRABAJO ACTUAL, ¿ES MIEMBRO DE UN SINDICATO U OTRA ASOCIACIÓN DE TRABAJADORES?	
1. Sí		1. Sí → PASE A 539	
2. No → PASE A 531		2. No	
530. ¿CUÁNTAS HORAS ADICIONALES PODRÍA HABER TRABAJADO LA SEMANA PASADA?		538. ¿POR QUÉ NO?	
		01. Tengo una visión negativa del sindicalismo	
		02. No conozco ningún sindicato al que me pueda unir en mi lugar de trabajo	
		03. No es alentado por mi empleador	
		04. No estoy seguro de qué puede hacer un sindicato para ayudarme	
		05. Nunca me ofrecieron afiliarme	
		06. Nunca consideré la posibilidad de afiliarme	
		07. No tengo tiempo	
		08. No me interesan los asuntos públicos	
		09. Es demasiado costoso	
		10. Otro _____	
		(Especifique)	
SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO Y PERSPECTIVAS A FUTURO		FORMACIÓN EN LA ACTIVIDAD ACTUAL	
531. ¿EN QUÉ MEDIDA ESTÁ SATISFECHO CON SU TRABAJO PRINCIPAL?		539. ¿RECIBIÓ ALGUNA FORMACIÓN PARA SU ACTIVIDAD ACTUAL EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	
1. Muy satisfecho		1. Sí, actualmente soy aprendiz/pasante → FIN DE LA ENTREVISTA	
2. Algo satisfecho		2. Sí (sin programa de aprendizaje/pasantía)	
3. Algo insatisfecho		3. No → PASE A 541	
4. Muy insatisfecho			
532. ¿QUISIERA CAMBIAR SU SITUACIÓN LABORAL ACTUAL?		540. ¿CUÁL FUE/ES EL CAMPO PRINCIPAL DE LA FORMACIÓN (ELIJA EL PRINCIPAL)	
1. Sí		1. Profesional (perfeccionamiento en su campo de especialización)	
2. No → PASE A 535		2. Desarrollo empresarial/Formación en iniciativa empresarial	
		3. Formación en idioma extranjero	
		4. Formación en informática	
		5. Contabilidad/teneduría de libros	
		6. Salud y seguridad	
		7. El cumplimiento de procedimientos o reglamentaciones	
		8. Otro _____	
		(Especifique)	
533. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE QUIERE CAMBIAR SU SITUACIÓN LABORAL ACTUAL?			
1. El trabajo actual es temporal			
2. Miedo de perder el trabajo actual			
3. Para trabajar más horas pagadas a la tasa actual			
4. Para tener un salario más alto por hora			
5. Para trabajar menos horas con una reducción de salario			
6. Para utilizar mejor mis calificaciones/preparación			
7. Para poder tener horas de trabajo más convenientes, menor tiempo de traslado del hogar al trabajo			
8. Para tener mejores condiciones de trabajo			

541. ¿CÓMO OBTUVO SU TRABAJO ACTUAL?

01. Me inscribí en una oficina de empleos
02. Publiqué o respondía avisos de empleo
03. Presenté solicitudes en forma directa a fábricas, establecimientos agrícolas, mercados, tiendas u otros lugares de trabajo
04. Pasé un examen o entrevista
05. Consulté con amigos, familiares, conocidos
06. Esperé en la calle para ser contratado en un trabajo ocasional
07. Busqué asistencia financiera para encontrar trabajo o empezar un negocio
08. Busqué terrenos, edificios, equipos, maquinaria para crear mi propio negocio o actividad agropecuaria
09. Procuré conseguir recursos financieros, permisos o licencias
10. Entré en el establecimiento familiar
11. Otros _____

(Especifique)**542. ¿QUÉ TIPO DE ASISTENCIA RECIBIÓ DE LOS SERVICIOS DE EMPLEO?**

1. Ninguno
2. Asesoramiento sobre cómo buscar trabajo
3. Información sobre vacantes
4. Orientación sobre oportunidades de educación y formación
5. Incorporación a programas de educación/formación
6. Otra _____

(Especifique)**543. ¿CUÁNTO TIEMPO ESTUVO DISPONIBLE Y BUSCANDO TRABAJO ACTIVAMENTE ANTES DE ENCONTRAR SU TRABAJO ACTUAL (O INICIAR SU NEGOCIO ACTUAL)?**

1. Menos de una semana
2. De 1 semana a menos de 1 mes
3. De 1 mes a menos de 3 meses
4. De 3 meses a menos de 6 meses
5. De 6 meses a menos de 1 año
6. De 1 año a menos de 2 años
7. Más de 2 años

544. ¿ALGUNA VEZ RECHAZÓ UN TRABAJO QUE LE FUE OFRECIDO?

1. Sí
2. No —————→ **PASE A 546**

545. ¿POR QUÉ LO RECHAZÓ? (ELIJA LA RAZÓN PRINCIPAL)

01. La remuneración ofrecida era demasiado baja
02. El trabajo no era interesante
03. El lugar no era conveniente
04. El trabajo no hubiera sido compatible con mi nivel de calificación
05. El trabajo hubiera demandado muy pocas horas
06. El trabajo hubiera demandado demasiadas horas
07. Familia no aprobó el trabajo ofrecido
08. Estaba esperando una mejor oferta de trabajo
09. No se ofrecía un contrato con cierta duración o la duración del contrato era demasiado breve
10. No veía posibilidades de progresar

546. ¿EXISTÍA UN NIVEL MÍNIMO DE INGRESO MENSUAL POR DEBAJO DEL CUAL NO HUBIERA ACEPTADO UN TRABAJO?

1. Sí —————→ **¿CUÁL ERA EL MONTO?**
2. No

\$

MONTO**FIN DE LA ENTREVISTA**

SECCIÓN 6: JÓVENES QUE NO TRABAJAN					
CRITERIOS DE BÚSQUEDA DE TRABAJO		JÓVENES DESALENTADOS			
601. EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, ¿BUSCÓ TRABAJO O INTENTÓ CREAR SU PROPIO NEGOCIO? 1. Sí - Busqué trabajo 2. Sí - Intenté crear mi propio negocio 3. No → PASE A 603			607. EN TÉRMINOS GENERALES, ¿CÓMO SE SIENTE SOBRE SUS PERSPECTIVAS LABORALES FUTURAS? 1. Más bien optimista 2. Más bien pesimista		
602. ¿QUÉ PASOS DIO PARA ENCONTRAR TRABAJO? (ES POSIBLE DAR MÚLTIPLES RESPUESTAS) 01. Me inscribí en una oficina de empleos 02. Publiqué o respondí avisos de empleo 03. Presenté solicitudes en forma directa a fábricas, establecimientos agrícolas, mercados, tiendas u otros lugares de trabajo 04. Pasé un examen o entrevista 05. Consulté con amigos, familiares, conocidos 06. Esperé en la calle para ser contratado en un trabajo ocasional 07. Busqué asistencia financiera para encontrar trabajo o empezar un negocio 08. Busqué terrenos, edificios, maquinaria, equipos para crear mi propio negocio 09. Procuré conseguir recursos financieros, permisos o licencias 10. Otros _____ (Especifique) 11. Sin método		608. ¿UNA INCAPACIDAD PARA ENCONTRAR TRABAJO AFECTA EL HECHO DE CÓMO SE SIENTE ACERCA DE USTED MISMO(A)? 1. Sí 2. No			
	1. SÍ 2. NO 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2		PASE A 610 DURACIÓN DE LA BÚSQUEDA DE TRABAJO		
		609. ¿CUÁNTO TIEMPO HACE QUE ESTÁ DISPONIBLE PARA TRABAJAR Y BUSCANDO TRABAJO ACTIVAMENTE? 1. Menos de una semana 2. De 1 semana a menos de 1 mes 3. De 1 mes a menos de 3 meses 4. De 3 meses a menos de 6 meses 5. De 6 meses a menos de 1 año 6. De 1 año a menos de 2 años 7. Más de 2 años			
		CRITERIO DE DISPONIBILIDAD			
		610. LA SEMANA PASADA, ¿PODRÍA HABER EMPEZADO A TRABAJAR SI SE LE HUBIESE OFRECIDO UN EMPLEO? 1. Sí → PASE A 614 2. No			
		611. ¿CUÁL FUE LA PRINCIPAL RAZÓN POR LA QUE USTED NO ESTUVO DISPONIBLE PARA TRABAJAR LA SEMANA PASADA? 1. Educación/Formación 2. Responsabilidades familiares o trabajo en el hogar 3. Embarazo 4. Enfermedad, lesión o discapacidad 5. Muy joven para trabajar 6. No quiere trabajar 7. Fuera de temporada 8. Otra razón _____ (Especifique)			
		PASE A 613			
		612. ¿CUÁL FUE LA PRINCIPAL RAZÓN POR LA QUE USTED NO QUISO TRABAJAR LA SEMANA PASADA? 1. Educación/Formación 2. Responsabilidades familiares o trabajo en el hogar 3. Embarazo 4. Enfermedad, lesión o discapacidad 5. Muy joven para trabajar 6. No quiere trabajar 7. Fuera de temporada 8. Otra razón _____ (Especifique)			
		613. ¿QUIERE TRABAJAR EN EL FUTURO? 1. Sí 2. No			
	FIN DE LA ENTREVISTA				
603. ¿ESTO SE DEBIÓ A QUE YA ENCONTRÉ UN TRABAJO PARA EMPEZAR EN UNA FECHA POSTERIOR? 1. Sí → PASE A 609 2. No					
604. ¿ESTO SE DEBIÓ A QUE USTED REALIZÓ LOS PASOS NECESARIOS PARA EMPEZAR UN NEGOCIO EN UNA FECHA POSTERIOR? 1. Sí → PASE A 609 2. No					
605. LA SEMANA PASADA, ¿LE HUBIERA GUSTADO TRABAJAR SI HUBIERA EXISTIDO UNA OPORTUNIDAD PARA HACERLO? 1. Sí 2. No → PASE A 612					
606. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE NO BUSCÓ TRABAJO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS? 01. Estaba esperando los resultados de un puesto vacante o una entrevista 02. Esperando la temporada de trabajo 03. Educación o formación 04. Responsabilidades familiares personales 05. Embarazo 06. Enfermedad, lesión o discapacidad 07. No se sabe cómo ni dónde buscar trabajo 08. No es posible encontrar trabajo para sus competencias 09. Buscó trabajo(s) antes pero no encontró ninguno 10. Muy joven para encontrar trabajo 11. No hay trabajos disponibles en el área/ distrito 12. Otra razón _____ (Especifique) → PASE A 610	PASE A 610				

SECCIÓN 6: JÓVENES QUE NO TRABAJAN					
DETALLES SOBRE LA BÚSQUEDA DE TRABAJO					
614. ¿ALGUNA VEZ HA TRABAJADO POR UN SUELDO O SALARIO, O POR OTROS INGRESOS EN EFECTIVO O EN ESPECIE (INCLUYENDO EL INGRESO OBTENIDO DE SU PROPIA FAMILIA O UN NEGOCIO O GRANJA)? 1. Sí 2. No → PASE A 616		620. ¿EXISTE UN NIVEL MÍNIMO DE INGRESO MENSUAL POR DEBAJO DEL CUAL NO ACEPTARÍA UN TRABAJO? 1. Sí → ¿CUÁL ES EL MONTO? 2. No			
				MONTO	
				\$	
615. ¿CUÁL FUE LA PRINCIPAL RAZÓN POR LA QUE DEJÓ DE TRABAJAR EN SU ÚLTIMO TRABAJO/ACTIVIDAD? 01. Terminó el trabajo temporal 02. Fin de la temporada 03. Despido o reducción de personal 04. Cerró el negocio/granja/institución 05. Cambio de residencia/Desplazados 06. Comenzó la escuela, los estudios o la formación 07. Responsabilidades familiares/comunidad 08. Embarazo 09. Enfermedad o discapacidad 10. Renuncia por otras razones 11. Otra razón _____ (Especifique)		621. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA RECIBIDO ASESORAMIENTO/AYUDA/ASISTENCIA DE LOS SERVICIOS DE EMPLEO? (ES POSIBLE DAR MÚLTIPLES RESPUESTAS) 1. Ninguno 2. Asesoramiento sobre cómo buscar trabajo (Ej.: orientación sobre un CV...) 3. Información sobre vacantes 4. Orientación sobre oportunidades de educación/formación 5. Incorporación a programas de educación/formación 6. Otra _____ (Especifique)			
				1. SÍ	2. NO
				1	2
				1	2
				1	2
				1	2
				1	2
				1	2
616. ¿QUÉ TIPO DE OCUPACIÓN ESTÁ BUSCANDO (O PUDO HABER EMPEZADO)? _____ _____ (Denominación del puesto de trabajo - Breve descripción de las principales tareas o responsabilidades)		622. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿RECIBIÓ ALGUNA AYUDA FINANCIERA DEL GOBIERNO? 1. Sí 2. No			
617. ¿CON QUIÉN LE GUSTARÍA TRABAJAR? (ELIJA UNA) 1. Solo (negocio propio/granja) 2. Trabajar para el gobierno/sector público 3. Trabajar para una empresa privada 4. Trabajar para una organización internacional o no lucrativa 5. Trabajar para un negocio familiar/granja 6. Otro _____ (Especifique)		623. ¿CONSIDERARÍA LA POSIBILIDAD DE MUDARSE PARA ENCONTRAR TRABAJO? (ES POSIBLE DAR MÚLTIPLES RESPUESTAS) 1. No 2. Mudarse a la capital 3. Mudarse a un pueblo o a una ciudad (no la capital) 4. Mudarse a una zona rural 5. Mudarse a otro país			
				1. SÍ	2. NO
				1	2
				1	2
				1	2
618. ¿ALGUNA VEZ RECHAZÓ UN TRABAJO QUE SE LE OFRECIÓ? 1. Sí 2. No → PASE A 620		624. ¿CUÁL HA SIDO EL OBSTÁCULO PRINCIPAL PARA ENCONTRAR UN BUEN TRABAJO? (ELIJA SOLO UNA) 01. Los requisitos del trabajo eran mayores que la educación/formación recibida 02. No tengo suficiente experiencia de trabajo 03. No hay suficientes puestos de trabajo disponibles 04. Me consideran demasiado joven 05. Ser varón/mujer 06. Prejuicios discriminatorios (por ejemplo, discapacidad, religión, raza, apariencia, situación familiar, etc.) 07. Remuneración baja en los puestos disponibles 08. Malas condiciones de trabajo en los puestos disponibles 09. No sabía cómo o dónde buscar trabajo 10. Otra razón _____ (Especifique)			
619. ¿POR QUÉ LO RECHAZÓ? (ELIJA LA RAZÓN PRINCIPAL) 01. La remuneración ofrecida era demasiado baja 02. El trabajo no era interesante 03. El lugar no era conveniente 04. El trabajo no hubiera sido compatible con mi nivel de calificación 05. El trabajo demandaba muy pocas horas 06. El trabajo demandaba demasiadas horas 07. La familia no aprobó la oferta de trabajo 08. Estaba esperando una oferta de trabajo mejor 09. No se ofrecía un contrato con duración definida o la duración del contrato era demasiado breve 10. No veía posibilidades de progresar		625. ¿CREE QUE LA EDUCACIÓN/FORMACIÓN QUE RECIBIÓ EN EL PASADO ES ÚTIL PARA CONSEGUIR TRABAJO? 1. Muy útil 2. Algo útil 3. Nada útil 4. NS			
		FIN DE LA ENTREVISTA			

CALIFICACIÓN DEL HOGAR ENTREVISTADO

OBSERVACIONES:

1. Información confiable 2. Información poco confiable 3. Información no confiable

CUADRO RESUMEN A COMPLETAR POR EL SUPERVISOR/A

1

NÚMERO DE
MIEMBROS
DEL HOGAR

2

PERSONAS
DE
15 A 29 AÑOS
DE EDAD

3

NÚMERO DE
MIEMBROS
DEL HOGAR
QUE VIVEN EN
EL
EXTRAJERO

4

PERSONAS DE
15 A 29 AÑOS
DE EDAD QUE
VIVEN EN EL
EXTRANJERO

IDENTIFICACIÓN PERSONAL DE OFICINA

NOMBRE DEL
TÉCNICO(A) DE
ENCUESTAS

A

Código

FECHA: _____

NOMBRE DEL
TÉCNICO DE CONTROL
DE CALIDAD

B

Código

FECHA: _____

NOMBRE DEL
CRÍTICO(A)
CODIFICADOR(A)

C

Código

FECHA: _____

NOMBRE DEL
DIGITADOR(A)

D

Código

FECHA: _____