

REPÚBLICA DE EL SALVADOR
MINISTERIO DE ECONOMÍA



ENCUESTA DE HOGARES DE
PROPÓSITOS MÚLTIPLES 2018



DIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS

LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTA ENCUESTA SON CONFIDENCIALES,
ESTÁ AMPARADA POR EL DECRETO LEGISLATIVO N° 1784
LEY ORGÁNICA DEL SERVICIO ESTADÍSTICO NACIONAL

IDENTIFICACIÓN MUESTRAL

ENTREVISTA Y SUPERVISIÓN

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 DE LA ENCUESTA

Fecha	
Resultado	

(*) CÓDIGOS DE RESULTADO DE LA VISITA		
TIPO A	TIPO B	TIPO C
1. COMPLETA 2. AUSENTE TEMPORAL 3. REHÚSO 4. OTROS _____ _____ (Especifique)	5. DESOCUPADA 6. VACANTE USADA TEMPORALMENTE PARA NEGOCIO O ALMACENAJE	7. OTROS _____ _____ (Especifique) 8. SIN ACCESO A LA INFORMACIÓN _____ _____ (Especifique)

CÓDIGO DEL ENCUESTADOR(A):	<div></div> <div></div> <div></div>	CÓDIGO DEL SUPERVISOR(A):	<div></div> <div></div> <div></div>
----------------------------	-------------------------------------	---------------------------	-------------------------------------

NÚMERO DE ORDEN DEL PRINCIPAL INFORMANTE	<div></div> <div></div>	BOLETA ANEXA 1. Sí 2. No	<div></div>
--	-------------------------	--------------------------------	-------------

SECCIÓN 0: NÚMERO DE MIEMBROS FUERA DEL HOGAR																											
<p>1. ¿ALGUNOS(AS) DE LOS(AS) MIEMBROS DEL HOGAR SE ENCUENTRA RESIDIENDO ACTUALMENTE EN EL EXTRANJERO (POR TRABAJO PERMANENTE O BECADO(A) SIN GASTO PARA EL HOGAR, POR MÁS DE 3 MESES)?</p> <div>Sí..... 1 No..... 2 ➔ PASE A 2</div> <div>840 - Estados Unidos 724 - España 999 - Otros _____ 124 - Canadá 484 - México (Especifique) 036 - Australia</div> <p>¿CUÁNTOS(AS)?</p> <table><tr><th rowspan="2">TOTAL</th><th rowspan="2">HOMBRES</th><th rowspan="2">MUJERES</th><th rowspan="2">¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO? (Registrar el/la más reciente)</th><th colspan="4">¿PAÍS(ES) DE RESIDENCIA?</th></tr><tr><th>A</th><th>B</th><th>C</th><th>D</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								TOTAL	HOMBRES	MUJERES	¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO? (Registrar el/la más reciente)	¿PAÍS(ES) DE RESIDENCIA?				A	B	C	D								
TOTAL	HOMBRES	MUJERES	¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO? (Registrar el/la más reciente)	¿PAÍS(ES) DE RESIDENCIA?																							
				A	B	C	D																				
<p>2. TIENE EN EL HOGAR PUPILOS(AS)?</p> <div>Sí..... 1 No..... 2 ➔ PASE A 3</div> <p>¿CUÁNTOS(AS)?</p> <table><tr><th>TOTAL</th><th>HOMBRES</th><th>MUJERES</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>								TOTAL	HOMBRES	MUJERES																	
TOTAL	HOMBRES	MUJERES																									
<p>3. ¿HA REALIZADO USTED O ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR, ALGÚN VIAJE (DESPLAZAMIENTO FUERA DE SU ENTORNO HABITUAL) INCLUYENDO TODOS LOS VIAJES EN EL SALVADOR Y EN EL EXTRANJERO CON FINES DE OCIO O NEGOCIO, DISTINTOS AL DE EMPLEARSE EN DESTINO, INCLUIDAS EXCURSIONES Y VIAJES A SEGUNDA RESIDENCIA DURANTE EL MES ANTERIOR?</p> <div>Sí..... 1 No..... 2 ➔ PASE A 6</div>																											
				CON PERNOCTACIÓN	DE UN DÍA																						
4. DE LOS VIAJES ANTERIORMENTE MENCIONADOS, ¿CUÁNTOS REALIZÓ CON PERNOCTACIÓN Y CUÁNTOS NO (VIAJES DE EXCURSIÓN)?																											
5. ¿CUÁNTO FUE EL GASTO POR LOS VIAJES CON PERNOCTACIÓN Y DE UN DÍA?																											
<p>6. ¿EXISTE EN ESTE HOGAR ALGÚN NIÑO O NIÑA MENOR DE 18 AÑOS QUE SU PADRE O MADRE NO VIVA(N) EN ESTE HOGAR?</p> <div>Sí..... 1 No..... 2 ➔ FINALIZAR SECCIÓN</div>																											
N°	MUERTE	MIGRACIÓN	ABANDONO	OTROS																							
ORDEN Anote el código de la TRH que aplique	1. No 2. Padre 3. Madre 4. Ambos	1. No 2. Padre 3. Madre 4. Ambos	1. No 2. Padre 3. Madre 4. Ambos	Especifique																							
NOTA: LOS(AS) MIEMBROS DEL HOGAR QUE SEAN ANOTADOS EN LAS PREGUNTAS 1 Y 2, NO SE REGISTRARÁN EN LA SECCIÓN 1: "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS".																											
OBSERVACIONES:																											

SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS									
101	102	103	104	105		106	107	108	
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 período 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	PARA PERSONAS DE 0 A 17 AÑOS DE EDAD	
							¿CUÁL ES EL ESTADO FAMILIAR DE (...)? 1. Acompañado(a) 2. Casado(a) 3. Viudo(a) 4. Divorciado(a) 5. Separado(a) 6. Soltero(a)	¿QUIÉN ES EL PADRE Y LA MADRE DE (...)? (Anote 99 si el padre y/o la madre no es miembro del hogar)	
				MES	AÑO				TRH PADRE
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
OBSERVACIONES:									

4

Nº
D
E
O
R
D
E
N

SOLO PARA 204 = 1, 2, 3 O 6, CASO CONTRARIO PASE A 220

211

¿EN EL CENTRO DE ENSEÑANZA RECIBE (...) SIN PAGO O GRATIS?

A. Asistencia médica
B. Alimentos
C. Textos
D. Beca para matrícula
E. Beca cuota escolar
F. Zapatos
G. Útiles escolares
H. Uniformes

1. Sí
2. No

PASE A 220

A

B

C

D

E

F

G

H

212

¿SE MATRICULÓ (...) DURANTE ESTE AÑO LECTIVO?

1. Sí
2. No

213

¿HA ASISTIDO (...) ALGUNA VEZ A UN CENTRO DE ENSEÑANZA?

1. Sí
2. No
↓
PASE A 219

214

¿EL CENTRO DE ENSEÑANZA AL QUE ASISTIÓ (...) ERA?

1. Público
2. Laico
3. Religioso

215

¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO NIVEL ESTUDIADO Y GRADO QUE APROBÓ (...) EN ESE NIVEL?

0. Educación inicial
1. Parvularia (1° a 3°)
2. Básica (1° a 9°)
3. Media (10° a 13°)
4. Superior universitario (1° a 15°)
5. Superior no universitario (1° a 3°)
6. Educación especial (ciclos I, II, III, IV)
7. Otros
(Especifique)

8. Ninguno → PASE A 219

NIVEL

GRADO

216

SI EN NIVEL CONTESTÓ DE 2 A 3

¿REPITIÓ (...) ESE ÚLTIMO GRADO?

1. SÍ

2. NO

Nº DE VECES

217

¿QUÉ TÍTULO O DIPLOMA OBTUVO (...) EN EL NIVEL MÁS ALTO QUE APROBÓ?

01. No obtuvo
02. Bachillerato general
03. Bachillerato técnico
04. Profesorado
05. Técnico superior no universitario
06. Título Univ. de 3 años
07. Título Univ. de 5 años (Lic., Ing.)
08. Título Univ. De más de 5 años (medicina)
09. Post-grado
10. Otros
(Especifique)

PASE A 219

218

¿CUÁL ES LA CARRERA?

1. Admón. de empresas/ Mercadeo
2. Contabilidad
3. Derecho
4. Comunicaciones
5. Medicina
6. Ingeniería
7. Psicología
8. Otros
(Especifique)

219

¿CUÁL ES LA PRINCIPAL RAZÓN POR LA QUE NO ESTUDIA (...) ACTUALMENTE?

01. Necesita trabajar
02. Causas del hogar
03. Muy caro
04. Enfermedad
05. Discapacidad
06. Padre y/o madre no quieren
07. Por la edad
08. Finalizó sus estudios
09. No hay escuela cercana
10. No le interesa
11. Repite mucho
12. Trabajo doméstico y cuidado
13. Centro de enseñanza inhabilitado
14. No hay escuela para adultos
15. Por embarazo
16. Por maternidad
17. Otros
(Especifique)
18. Violencia o inseguridad

FINALIZAR CON MIEMBRO

OBSERVACIONES:

SECCIÓN 2: EDUCACIÓN																					
		220												221							
N° DE ORDEN	ANOTAR NOMBRE DE LA PERSONA	¿A CUÁNTO ASCIENDE EL GASTO ANUAL DE (...) EN:												¿A CUÁNTO ASCIENDE EL GASTO MENSUAL DE (...) EN:							
		<div>A. Matrícula? B. Útiles? C. Uniformes? D. Textos? E. Calzado escolar? F. Cuota de padres/madres de familia?</div> <div>(Incluya gastos propios del hogar, donados y otros)</div> <div></div>												<div>A. Cuota escolar? B. Transporte? C. Refrigerio? D. Otros gastos? (Pupilaje, renta, etc.)</div> <div>(Incluya gastos propios del hogar, donados y otros)</div>							
		Si no gastó, encierre el código 1												Si no gastó, encierre el código 1							
		A		B		C		D		E		F		A		B		C		D	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
OBSERVACIONES:																					

SECCIÓN 3: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA VIVIENDA									
<div>301. TIPO DE VIVIENDA:</div> <div><div><div>1. Casa privada o independiente</div><div>2. Apartamento</div><div>3. Condominio</div><div>4. Pieza en una casa</div><div>5. Pieza en un mesón</div><div>6. Casa improvisada</div><div>7. Rancho</div><div>8. Temporal (fenómenos naturales: terremoto, inundaciones, etc.)</div><div>9. Otro tipo de vivienda</div></div><div><div>PREGUNTAR N° DE PISOS</div><div></div><div>Vivienda en Buen Estado (No aplica código 6)</div><div>(Especifique)</div></div></div>									
<div>302. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN EL TECHO ES:</div> <div><div><div>1. Losa de concreto</div><div>2. Teja de barro o cemento</div><div>3. Lámina de asbesto o fibra cemento</div><div>4. Lámina metálica</div><div>5. Paja o palma</div><div>6. Materiales de desecho</div><div>7. Otros materiales</div></div><div><div>Buen Estado (No aplica código 6)</div><div>(Especifique)</div></div></div>									
<div>303. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES ES:</div> <div><div><div>1. Concreto o mixto</div><div>2. Bahareque</div><div>3. Adobe</div><div>4. Madera</div><div>5. Lámina metálica</div><div>6. Paja o palma</div><div>7. Materiales de desecho</div><div>8. Otros materiales</div></div><div><div>Material en Buen Estado (No aplica código 7)</div><div>(Especifique)</div></div></div>									
<div>304. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN EL PISO ES:</div> <div><div><div>1. Ladrillo cerámico</div><div>2. Ladrillo de cemento</div><div>3. Ladrillo de barro</div><div>4. Cemento</div><div>5. Tierra</div><div>6. Otros materiales</div></div><div><div>(Especifique)</div></div></div>									
<div>305. SIN CONTAR BAÑOS, COCINA, PASILLO NI COCHERA, ¿CUÁNTAS HABITACIONES SON DE USO EXCLUSIVO DEL HOGAR?</div>									
<div>306. ¿CUÁNTAS HABITACIONES SON UTILIZADAS EXCLUSIVAMENTE COMO DORMITORIOS?</div>									
<div>307. ¿CUÁNTAS HABITACIONES SON UTILIZADAS EXCLUSIVAMENTE PARA TRABAJAR O PARA NEGOCIO?</div> <div>(No lo utilizan o lo comparten anotar 00)</div>									
<div>308. ¿CUÁL ES LA FORMA DE TENENCIA DE ESTA VIVIENDA?</div> <div><div><div>1. Inquilino(a)</div><div>2. Propietario(a) de la vivienda pero la está pagando a plazos</div><div>3. Propietario(a)</div><div>4. Propietario(a) de la vivienda en terreno público</div><div>5. Propietario(a) de la vivienda en terreno privado</div><div>6. Colono(a)</div><div>7. Guardián de la vivienda</div><div>8. Ocupante gratuito</div><div>9. Otros</div></div><div><div>PASE A 311</div><div>PASE A 310 B</div><div>PASE A 310 A</div><div></div><div>\$</div><div>CUOTA MENSUAL</div></div></div>									
<div>309. ¿PAGA CON ALGÚN BIEN O SERVICIO EL USO DE LA VIVIENDA?</div> <div><div>1. Sí</div><div>2. No</div><div>PASE A 310 A</div></div>									
<div>310. ¿QUÉ VALOR EN DINERO TENDRÍAN ESTOS BIENES O SERVICIOS AL MES PASADO?</div> <div><div></div><div>\$</div></div>									
PASE A 311									
<div>310 A. SI TUVIERA QUE ALQUILAR ESTA VIVIENDA, ¿CUÁNTO CREE QUE PAGARÍA POR MES?</div> <div><div></div><div>\$</div></div>									
PASE A 311 SI RESPONDÍO EN PREGUNTA 309 CÓDIGO 2									
<div>310 B. ¿ESTÁ EL TERRENO INSCRITO EN EL CENTRO NACIONAL DE REGISTRO A NOMBRE DE ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR?</div> <div><div><div>1. Sí</div><div>2. No</div><div>3. Está en trámite</div><div>4. No sabe</div></div><div>¿A NOMBRE DE QUIÉN ESTÁ INSCRITO? (IDENTIFICAR MIEMBRO DEL HOGAR)</div></div>									
<div>311. ¿QUÉ TIPO DE ALUMBRADO POSEE ESTA VIVIENDA?</div> <div><div><div>1. Electricidad</div><div>2. Conexión eléctrica del vecino(a)</div><div>3. Kerosene (gas)</div><div>4. Candela</div><div>5. Panel solar</div><div>6. Generador eléctrico</div><div>7. Otra clase</div></div><div>(Especifique)</div></div>									
<div>312. ¿TIENE ESTA VIVIENDA SERVICIO DE AGUA POR CAÑERÍA?</div> <div><div><div>1. Dentro de la vivienda con abastecimiento público (ANDA)</div><div>2. Dentro de la vivienda con otro tipo de abastecimiento</div><div>3. Fuera de la vivienda pero dentro de la propiedad con abastecimiento público (ANDA)</div><div>4. Fuera de la vivienda pero dentro de la propiedad con otro tipo de abastecimiento</div><div>4.1. Tubería por poliducto (buen estado)</div><div>5. No tiene</div><div>6. Tiene pero no le cae (por más de un mes)</div></div><div><div>PASE A 314</div></div><div><div>Si responde 1, 2, 3, 4 ó 4.1 preguntar en la última semana, ¿cuántos días le cayó agua?</div><div>Si responde 1, 2, 3, 4 ó 4.1 preguntar en la última semana, ¿cuántas horas al día le cayó agua?</div></div></div>									
<div>313. ¿CÓMO SE ABASTECE DE AGUA ESTA VIVIENDA?</div> <div><div><div>01. Cañería del vecino(a)</div><div>02. Pila, chorro público o cantarera</div><div>03. Camión, carreta o pipa</div><div>04. Pozo con tubería privado</div><div>04.1. Pozo con tubería público</div><div>05. Pozo protegido privado</div><div>05.1. Pozo protegido público</div><div>06. Pozo no protegido privado</div><div>06.1. Pozo no protegido público</div><div>07. Ojo de agua, río o quebrada</div><div>08. Manantial protegido</div><div>09. Manantial no protegido</div><div>10. Colecta agua lluvia</div><div>11. Acarreo de cañería del vecino(a)</div><div>12. Chorro común</div><div>13. Otros medios</div></div><div>(Especifique)</div></div>									
<div>314. EL SERVICIO DE BAÑO LO SATISFACE POR:</div> <div><div><div>1. Regadera o pila dentro de la vivienda</div><div>2. Regadera o pila fuera de la vivienda pero dentro de la propiedad</div><div>3. Regadera o pila de baño común</div><div>4. Río, quebrada u ojo de agua</div><div>5. Barril o pila al aire libre</div><div>6. Otros medios</div></div><div>(Especifique)</div></div>									
<div>315. ¿TIENE SERVICIO SANITARIO ESTA VIVIENDA?</div> <div><div><div>1. Sí, dentro de la vivienda</div><div>2. Sí, fuera de la vivienda</div><div>3. Sí tiene pero no lo utiliza</div><div>4. No tiene</div></div><div>PASE A 317</div></div>									
<div>316. ¿CUENTA CON ACCESO A SERVICIO SANITARIO?</div> <div><div><div>1. Sí, de familiar o amigo(a)</div><div>2. No tiene</div></div><div>PASE A 319</div></div>									
<div>317. ¿EL SERVICIO SANITARIO AL QUE TIENE ACCESO ESTA VIVIENDA ES DE:</div> <div><div><div>01. Inodoro a alcantarillado?</div><div>02. Inodoro a fosa séptica?</div><div>03. Inodoro común a alcantarillado?</div><div>04. Inodoro común a fosa séptica?</div><div>05. Letrina privada?</div><div>06. Letrina común?</div><div>07. Letrina abonera privada?</div><div>08. Letrina abonera común?</div><div>09. Letrina solar privada?</div><div>10. Letrina solar común?</div></div></div>									

SECCIÓN 3: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA VIVIENDA												
318. ¿COMPARTE ESTE HOGAR EL SERVICIO SANITARIO QUE UTILIZA CON OTROS HOGARES?			1. SÍ	¿Cuántos hogares?	325. ¿CÓMO SE DESHACEN DE LA BASURA EN ESTE HOGAR? 1. Recolección domiciliaria pública 6. La depositan en cualquier lugar 2. Recolección domiciliaria privada 7. Otros _____ 3. La depositan en contenedores (Especifique) 4. La entierran 8. La recicla 5. La queman							
			2. NO									
PASE A 320												
319 ¿QUÉ HACEN CON LAS EXCRETAS? 1. Las depositan en servicio sanitario 2. Se depositan en un pozo o resumidero 3. Se depositan en una quebrada o río 4. Va a la calle o al aire libre 5. Otros _____ (Especifique)			A		326. EQUIPAMIENTO DEL HOGAR 1. ¿Radio? 1 2. ¿Equipo de sonido? 2 3. ¿T.V.? 3 4. ¿Video casetera o DVD? 4 5. ¿Refrigeradora? 5 6. ¿Lavadora? 6 7. ¿Licuadora? 7 8. ¿Ventilador? 8 9. ¿Computadora? 9 10. ¿Secadora de ropa? 10 11. ¿Máquina de coser? 11 12. ¿Vehículo (uso del hogar)? (carro, lancha) 12 13. ¿Plancha? (ropa) 13 14. ¿Horno microonda? 14 15. ¿Videojuegos (Nintendo)? 15 16. ¿Generador de electricidad? 16 17. ¿Aire acondicionado? 17 18. ¿Tanque o cisterna? 18 19. ¿Motocicleta? 19							
										B		
			C									
			320. ¿CÓMO SE DESHACEN EN LA VIVIENDA DE LAS AGUAS RESIDUALES (GRISES)? 1. Alcantarillado 5. A la calle o al aire libre 2. Pozo o resumidero 6. Otros _____ 3. Fosa séptica (Especifique) 4. Quebrada o río									
321. ¿QUÉ BENEFICIOS RECIBE EL HOGAR DE PARTE DEL GOBIERNO? 1. Subsidio de Gas 1 2. Subsidio de Energía Eléctrica 2 3. Bonos Comunidades Solidarias Rurales 3 4. Bonos Comunidades Solidarias Urbanas 4 5. Pensión Básica Universal 5 6. Subsidio de Agua 6 7. Otros _____ (Especifique) 8. Paquete agrícola 8												
						322. ¿QUÉ COMBUSTIBLE UTILIZAN PREDOMINANTEMENTE PARA COCINAR? 1. Electricidad 5. Carbón 2. Kerosene (gas) 6. Ninguno 3. Gas propano 7. Otros _____ 4. Leña (Especifique)						
			323. ¿TIENE USTED EMPLEADAS(OS) DOMÉSTICAS(OS)? 1. Sí 2. No ➡ PASE A 324 ¿CUÁNTO LE(S) PAGA MENSUALMENTE? \$									
324. ¿TIENE USTED EN USO? 1. Teléfono Fijo 1 2. Teléfono Celular 2 3. Internet 3 3.1. Internet Móvil 3.1 4. Cable 4 5. Cable del vecino 5									1. SÍ	2. NO	¿Cuántos?	
						327. AHORA HABLAREMOS SOBRE DAÑOS A SU VIVIENDA, EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES CUANDO LLUEVE, ¿HA TENIDO ALGÚN PROBLEMA CON ALGUNA CORRIENTE DE AGUA EN SU CASA O SE INUNDA PARTE DE ELLA? 1. Sí 2. No ➡ PASE A 329						
			328. ¿QUÉ DAÑOS HA SUFRIDO DEBIDO A LA INUNDACIÓN O CORRENTADA? 1. Daños en la vivienda 1 2. Pérdida de muebles o enseres 2 3. Pérdida de alimentos 3 4. Pérdida de animales de granja 4 5. Lesiones a un miembro del hogar 5 6. Enfermedad en un miembro del hogar 6 7. Otros daños 7						1. SÍ	2. NO		
329. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA SUFRIDO EN SU TERRENO O VIVIENDA ALGÚN DERRUMBE O ALUD? 1. Sí 2. No												
						330. ¿HAY ALGUNA CÁRCAVA O QUEBRADA CERCANA QUE PUEDA CAUSAR UN DERRUMBE QUE AFECTE SU VIVIENDA? 1. Sí 2. No						
			331. EL ÚLTIMO GASTO MENSUAL EN ... FUE:									
1. Agua (Serv. ANDA) 1.1. Agua envasada 1.2. Agua (otras fuentes) 2. Electricidad 3. Kerosene 4. Gas propano 5. Candela 6. Leña 7. Carga de batería 8. Internet móvil 9. Teléfono fijo 10. Celular 11. Cable/Cable del vecino 12. Internet (hogar) 13. Cibercafé 14. Impuestos municipales 15. Pago de vigilancia 16. Recolección de basura 17. Paquete de servicios 18. Otros _____ (Especifique)	¿PAGADO O COMPRADO?	¿DONADO O REGALADO?	¿AUTOCONSUMO, AUTOSUMINISTRO?	¿INCLUIDO EN EL ALQUILER?	¿NO GASTÓ?				¿NO SABE, NO RESPONDE?	¿CUÁNTO FUE EL ÚLTIMO GASTO MENSUAL?		
										Dólares	Centavos	
		1	2		4	5	6			1		
		1	2	3		5	6			1.1		
		1	2	3	4	5	6			1.2		
		1	2		4	5	6			2		
		1	2	3		5	6			3		
		1	2	3		5	6			4		
		1	2	3		5	6			5		
		1	2	3		5	6			6		
		1	2	3		5	6			7		
		1	2			5	6			8		
		1	2			5	6			9		
		1	2			5	6			10		
		1	2		4	5	6			11		
		1	2		4	5	6			12		
		1	2			5	6			13		
		1	2			5	6			14		
		1	2			5	6			15		
		1	2			5	6			16		
	1	2		4	5	6			16			
	1	2	3		5	6			17			
							TOTAL					

[illegible]

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO																							
PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS																							
401. N° DE ORDEN DE LA TRH				NOMBRE:		402. N° DE ORDEN DEL INFORMANTE																	
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD																							
403. LA SEMANA ANTERIOR (...), ¿REALIZÓ ALGÚN TRABAJO POR LO MENOS UNA HORA? (Sin contar los quehaceres del hogar)						408. ¿QUÉ HIZO (...) EN LAS CUATRO SEMANAS ANTERIORES PARA BUSCAR TRABAJO O ESTABLECER SU PROPIA EMPRESA O NEGOCIO? 1. Estableció contacto con oficinas de empleo 2. Gestionó directamente con empleadores 3. Gestionó en lugar de trabajo, fincas, granjas, etc. 4. Gestionó valiéndose de amigos(as) y familiares 5. Puso aviso o respondió ofertas aparecidas en periódicos o en sitios de internet 6. Buscó terreno, edificio, etc. para establecer su propia empresa o negocio 7. Gestionó para obtener recursos financieros y establecer su propia empresa o negocio 8. Otros _____ (Especifique) 9. No hizo nada —————▶ REGRESE A 407 Y ANOTE CÓDIGO 2																	
404. LA SEMANA ANTERIOR (...), REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE COMO: 01. ¿Realizó labores en su terreno o cuidó sus animales? 02. ¿Trabajó en algún negocio propio o de familiar? 03. ¿Vendió algún producto, lotería, periódicos, etc.? 04. ¿Cocinó, lavó ropa ajena u otros servicios a particulares? 05. ¿Elaboró tortillas? 06. ¿Hizo comida típica para vender (pupusas, tamales, etc.)? 07. ¿Elaboró algún otro producto en casa para vender? 08. ¿Ayudó a algún familiar en su negocio o trabajó sin remuneración? 09. ¿Realizó alguna otra actividad para obtener ingresos? 10. No realizó ninguna actividad						PASE A 409 A																	
SI RESPONDE CÓDIGOS DEL 01 AL 09 REGRESE A 403 Y ANOTE CÓDIGO 1																							
405 A. AUNQUE YA ME DIJO QUE (...) NO TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ? 1. Sí —————▶ PASE A 406 2. No						409. ¿POR QUÉ (...) NO BUSCÓ TRABAJO? 01. Creía que no había trabajo disponible en la zona 02. No sabía como buscar trabajo 03. Se cansó de buscar trabajo 04. Espera ciclo agrícola de Café 05. Espera ciclo agrícola de Caña 06. Espera ciclo agrícola de Algodón 07. Espera ciclo agrícola de otros cultivos 08. Asiste a un centro de Educación Formal o está de vacaciones escolares 09. Por obligaciones familiares o personales 10. Enfermedad o accidente 11. Inhabilitado(a) por hecho violento 12. Trabajo doméstico y cuidado 13. Jubilado(a) o pensionado(a) 14. No puede trabajar (discapacitado(a), anciano(a), etc.) 15. Asiste a un centro de formación o capacitación 16. Otros _____ (Especifique) 17. Ya encontró trabajo que empezará pronto 18. Espera respuesta del empleador(a) 19. Si buscó trabajo —————▶ REGRESE A 407 Y ANOTE CÓDIGO 1																	
405 B. ¿TIENE (...) ALGÚN NEGOCIO, EMPRESA O ACTIVIDAD PROPIA A LA QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ? 1. Sí —————▶ PASE A 412 2. No —————▶ PASE A 407						PASE A 444																	
406. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE (...) NO TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR? 01. Vacaciones laborales 02. Incapacidad por enfermedad o accidente (con certificado médico cubierto por el ISSS) 03. Permisos o licencias (estudios, enfermedad y/o autorizados por la empresa) 03.1. Permiso o licencia por maternidad (pagada) 04. Huelgas o paro laboral 05. Cambio de turno 06. Suspensión laboral 07. Término de temporada de trabajo 08. Falta de materia prima 09. Mal tiempo o fenómeno natural 10. Asuntos personales o familiares 11. Otro 12. No sabe Si responde del 1 al 5, ¿cuántas semanas al año dejó de trabajar? Si dejó de trabajar menos de 5 días, anotar número de días						PASE A 409 A																	
SI RESPONDIÓ ÍTEM DE 08 A 16 Y TIENE EDAD ENTRE 5 A 17 AÑOS PASE A PREGUNTA 410																							
409 A. SI DURANTE LA SEMANA ANTERIOR (...) HUBIERA ENCONTRADO TRABAJO O CONSEGUIDO CLIENTES, ¿HUBIERA ESTADO DISPUESTO(A) A TRABAJAR EN EL MISMO MOMENTO O A MÁS TARDAR EN DOS SEMANAS? 1. Sí 2. No																							
410. ¿(...) HA TRABAJADO ANTES? 1. Sí —————▶ PASE A 436 2. No —————▶ PASE A 444																							
SI RESPONDIÓ CÓDIGO 2 EN 410 Y LA EDAD ES DE 5 A 9 AÑOS PASE A 445 F																							
OCUPADOS(AS)																							
OCUPACIÓN PRINCIPAL																							
411. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJÓ EFECTIVAMENTE (...) LA SEMANA ANTERIOR? A. De lunes a viernes Jornada <table><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> B. De sábado a domingo 1. De 7 a.m. a 6 p.m. 2. De 6 p.m. a 7 a.m. 3. Mixta <table><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		Horas		Días		Jorn.	
SI RESPONDIÓ 40 HORAS O MÁS PASE A 413 A																							
412. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA? A. De lunes a viernes Jornada <table><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> B. De sábado a domingo 1. De 7 a.m. a 6 p.m. 2. De 6 p.m. a 7 a.m. 3. Mixta <table><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		Horas		Días		Jorn.	
SI RESPONDIÓ 40 HORAS O MÁS PASE A 413 A																							

406 A. ¿DURANTE ESE PERÍODO DE AUSENCIA (...) RECIBE SUELDO, SALARIO O PAGA?

1. Sí —————▶ **PASE A 412** 2. No

406 B. ¿EN CUÁNTO TIEMPO (...) REGRESARÁ A ESE MISMO TRABAJO?

1. Ya se incorporó o regresará en esa misma semana } **PASE A 412**
2. En cuatro semanas o menos
3. En más de 4 semanas
4. No hay seguridad de que regrese o cuándo reinicie su actividad
5. No regresará
6. No sabe

DESOCUPADOS(AS)

407. EN LAS CUATRO SEMANAS ANTERIORES (...), ¿ESTUVO BUSCANDO TRABAJO O TRATANDO DE ESTABLECER SU PROPIA EMPRESA O NEGOCIO?

1. Sí 2. No —————▶ **PASE A 409**

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO											
413. ¿POR QUÉ RAZÓN (...) TRABAJA MENOS DE 40 HORAS? 01. No desea trabajar más horas 02. Reducción de actividad o falta de trabajo 03. Sólo encontró trabajo a tiempo parcial 04. Jornada habitual de trabajo 05. Razones familiares 06. Tiene otro trabajo 07. Por estudios 08. Por enfermedad o accidente 09. Inhabilitado(a) por hecho violento 10. Por Trabajo doméstico y cuidado 11. Otros _____ <div>(Especifique)</div>			418. ¿EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL (...) TRABAJA EN CALIDAD DE: 01. Empleador(a) o patrono(a)? 02. Cuenta propia con local? 03. Cuenta propia sin local? 04. Cooperativista? 05. Familiar no remunerado? 06. Asalariado(a) permanente? → PASE A 419 07. Asalariado(a) temporal? 08. Aprendiz? 09. ¿Servicio doméstico? 10. Otros _____ <div>(Especifique)</div>								
PASE A 414			418 A. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE NO TRABAJA COMO EMPLEADO PERMANENTE? 1. Porque no encuentro trabajo asalariado 2. Porque necesito flexibilidad con el tiempo 3. Porque tengo que cuidar hijos/familiares 4. Porque ganó más así 5. Porque no me gusta ser asalariado 6. Por trabajar con la familia 7. Porque no me lo permite alguien de la familia 8. Por cuidar la casa/bienes debido a la inseguridad 9. Otros _____ <div>(Especifique)</div>								
413 A. ¿POR QUÉ RAZÓN (...) TRABAJA 40 O MÁS HORAS EN LA SEMANA? 1. Jornada habitual de trabajo 2. Porque se lo exigen en el trabajo 3. Para ganar más 4. Porque es negocio propio y tiene que estar presente 5. Por temor a que lo despidan 6. Porque le gusta trabajar más horas 7. Otros _____ <div>(Especifique)</div>											
414. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN O TIPO DE TRABAJO QUE (...) REALIZA? _____ _____			419. ¿HA FIRMADO (...) CONTRATO DE TRABAJO? 1. Sí, duración indefinida 5. Sí, contrato para interinato 2. Sí, por un plazo fijo 6. Sí, otro tipo de contrato 3. Sí, contrato de prueba 7. No 4. Sí, para realizar un servicio 8. NS/NR SI LA RESPUESTA ES SÍ, ¿CUÁL ES LA DURACIÓN DE SU CONTRATO?								
415. ¿CUÁLES SON LAS TAREAS O FUNCIONES QUE (...) DESEMPEÑA? _____ _____			SI PREGUNTA 418 ES 9 PASE A PREGUNTA 422								
416. ¿A QUÉ SE DEDICA LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA CUAL TRABAJA? _____ _____ _____ NOMBRE DE LA EMPRESA (NO ANOTAR SIGLAS)			420. ¿EN QUÉ SECTOR TRABAJA (...)? 1. Privado 3. Organismo internacional 2. Público 4. Otros _____ <div>(Especifique)</div>								
417. ¿EN SU EMPLEO (...) TRABAJA: 1. Con herramientas peligrosas? (cortopunzantes, máquinas en movimiento, etc.) 2. Con químicos? (pinturas, salas de belleza, pesticidas, etc.) 3. Llevando cargas pesadas? 4. En ambiente con gases, fuego? 5. En ambiente con polvo, humo? 6. Con explosivos? 7. En alturas? 8. Bajo el agua, en altamar o en manglares? 9. Bajo tierra? 10. Con temperaturas o humedad extrema? 11. En ambiente bullicioso? 12. Con luz insuficiente? 13. Mota u otras partículas? 14. Otros? _____ <div>(Especifique)</div> 15. Riesgo de accidentes graves? 16. Agresiones verbales o amenazas?	1	2	421. ADEMÁS DE (...) ¿CUÁNTAS PERSONAS TRABAJAN EN LA EMPRESA, NEGOCIO O INSTITUCIÓN DECLARADA? (Anotar la cantidad de personas)								
							SI RESPONDE CÓDIGO 2 EN TODAS LAS PREGUNTAS PASE A 418			422. ¿(...) ES AFILIADO O ESTÁ CUBIERTO POR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL PÚBLICO O PRIVADO? A. ISSS? B. Bienestar Magisterial? C. IPSFA? D. Colectivo? E. Individual (Privado)? F. AFP? G. INPEP? SI PREGUNTA 418 ES 1 A 3 PASE A PREGUNTA 426 INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO DEPENDIENTE	
417 A. PARA PROTEGERLO(A) DE ESAS CONDICIONES, ¿SE PROVEE O LE PROVEEN A (...) MEDIDAS O EQUIPO DE SEGURIDAD? 1. Sí 2. No		423. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE SU SUELDO O SALARIO (...) POR LA ACTIVIDAD PRINCIPAL QUE REALIZA? 1. Diaria 4. Mensual 2. Semanal 5. Por obra o destajo (promedio mensual) 3. Quincenal 6. No recibe salario en efectivo Pase a 425, si en pregunta 418 responde códigos 5 u 8									
417 A. PARA PROTEGERLO(A) DE ESAS CONDICIONES, ¿SE PROVEE O LE PROVEEN A (...) MEDIDAS O EQUIPO DE SEGURIDAD? 1. Sí 2. No				424. ¿CUÁL ES EL SUELDO O SALARIO BRUTO QUE RECIBIÓ (...) EN EL ÚLTIMO [PERÍODO] POR SU ACTIVIDAD PRINCIPAL? <div></div> ¿LE DEDUCEN DE SU SUELDO O SALARIO EL IMPUESTO SOBRE LA RENTA?							

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO												
413. ¿POR QUÉ RAZÓN (...) TRABAJA MENOS DE 40 HORAS? 01. No desea trabajar más horas 02. Reducción de actividad o falta de trabajo 03. Sólo encontró trabajo a tiempo parcial 04. Jornada habitual de trabajo 05. Razones familiares 06. Tiene otro trabajo 07. Por estudios 08. Por enfermedad o accidente 09. Inhabilitado(a) por hecho violento 10. Por Trabajo doméstico y cuidado 11. Otros _____ <div>(Especifique)</div>			418. ¿EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL (...) TRABAJA EN CALIDAD DE: 01. Empleador(a) o patrono(a)? 02. Cuenta propia con local? 03. Cuenta propia sin local? 04. Cooperativista? 05. Familiar no remunerado? 06. Asalariado(a) permanente? → PASE A 419 07. Asalariado(a) temporal? 08. Aprendiz? 09. ¿Servicio doméstico? 10. Otros _____ <div>(Especifique)</div>									
PASE A 414			418 A. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE NO TRABAJA COMO EMPLEADO PERMANENTE? 1. Porque no encuentro trabajo asalariado 2. Porque necesito flexibilidad con el tiempo 3. Porque tengo que cuidar hijos/familiares 4. Porque ganó más así 5. Porque no me gusta ser asalariado 6. Por trabajar con la familia 7. Porque no me lo permite alguien de la familia 8. Por cuidar la casa/bienes debido a la inseguridad 9. Otros _____ <div>(Especifique)</div>									
413 A. ¿POR QUÉ RAZÓN (...) TRABAJA 40 O MÁS HORAS EN LA SEMANA? 1. Jornada habitual de trabajo 2. Porque se lo exigen en el trabajo 3. Para ganar más 4. Porque es negocio propio y tiene que estar presente 5. Por temor a que lo despidan 6. Porque le gusta trabajar más horas 7. Otros _____ <div>(Especifique)</div>												
414. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN O TIPO DE TRABAJO QUE (...) REALIZA? _____ _____			419. ¿HA FIRMADO (...) CONTRATO DE TRABAJO? 1. Sí, duración indefinida 5. Sí, contrato para interinato 2. Sí, por un plazo fijo 6. Sí, otro tipo de contrato 3. Sí, contrato de prueba 7. No 4. Sí, para realizar un servicio 8. NS/NR SI LA RESPUESTA ES SÍ, ¿CUÁL ES LA DURACIÓN DE SU CONTRATO?									
							MESES					
415. ¿CUÁLES SON LAS TAREAS O FUNCIONES QUE (...) DESEMPEÑA? _____ _____			SI PREGUNTA 418 ES 9 PASE A PREGUNTA 422									
416. ¿A QUÉ SE DEDICA LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA CUAL TRABAJA? _____ _____ _____ NOMBRE DE LA EMPRESA (NO ANOTAR SIGLAS)			420. ¿EN QUÉ SECTOR TRABAJA (...)? 1. Privado 3. Organismo internacional 2. Público 4. Otros _____ <div>(Especifique)</div>									
417. ¿EN SU EMPLEO (...) TRABAJA: 1. Con herramientas peligrosas? (cortopunzantes, máquinas en movimiento, etc.) 2. Con químicos? (pinturas, salas de belleza, pesticidas, etc.) 3. Llevando cargas pesadas? 4. En ambiente con gases, fuego? 5. En ambiente con polvo, humo? 6. Con explosivos? 7. En alturas? 8. Bajo el agua, en altamar o en manglares? 9. Bajo tierra? 10. Con temperaturas o humedad extrema? 11. En ambiente bullicioso? 12. Con luz insuficiente? 13. Mota u otras partículas? 14. Otros? _____ <div>(Especifique)</div> 15. Riesgo de accidentes graves? 16. Agresiones verbales o amenazas?	1	2	421. ADEMÁS DE (...) ¿CUÁNTAS PERSONAS TRABAJAN EN LA EMPRESA, NEGOCIO O INSTITUCIÓN DECLARADA? (Anotar la cantidad de personas)									
							SI RESPONDE CÓDIGO 2 EN TODAS LAS PREGUNTAS PASE A 418			MÁS DE 998 ANOTAR 998		
417 A. PARA PROTEGERLO(A) DE ESAS CONDICIONES, ¿SE PROVEE O LE PROVEEN A (...) MEDIDAS O EQUIPO DE SEGURIDAD? 1. Sí 2. No			422. ¿(...) ES AFILIADO O ESTÁ CUBIERTO POR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL PÚBLICO O PRIVADO? A. ISSS? B. Bienestar Magisterial? C. IPSFA? D. Colectivo? E. Individual (Privado)? F. AFP? G. INPEP? SI PREGUNTA 418 ES 1 A 3 PASE A PREGUNTA 426 INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO DEPENDIENTE									
417 A. PARA PROTEGERLO(A) DE ESAS CONDICIONES, ¿SE PROVEE O LE PROVEEN A (...) MEDIDAS O EQUIPO DE SEGURIDAD? 1. Sí 2. No			423. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE SU SUELDO O SALARIO (...) POR LA ACTIVIDAD PRINCIPAL QUE REALIZA? 1. Diaria 4. Mensual 2. Semanal 5. Por obra o destajo (promedio mensual) 3. Quincenal 6. No recibe salario en efectivo Pase a 425, si en pregunta 418 responde códigos 5 u 8									
417 A. PARA PROTEGERLO(A) DE ESAS CONDICIONES, ¿SE PROVEE O LE PROVEEN A (...) MEDIDAS O EQUIPO DE SEGURIDAD? 1. Sí 2. No			424. ¿CUÁL ES EL SUELDO O SALARIO BRUTO QUE RECIBIÓ (...) EN EL ÚLTIMO [PERÍODO] POR SU ACTIVIDAD PRINCIPAL? <div></div> ¿LE DEDUCEN DE SU SUELDO O SALARIO EL IMPUESTO SOBRE LA RENTA?									

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO									
<div>425. ADEMÁS DEL INGRESO ANTERIOR POR SUELDO O SALARIO, ¿RECIBIÓ (...) ALGUNA OTRA REMUNERACIÓN MONETARIA O EN ESPECIE DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES?</div> <div><div><div>1. Pago por horas extras</div><div>2. Salario vacacional</div><div>3. Aguinaldo</div><div>4. Bonificaciones, comisiones, viáticos</div><div>5. Alimentos o refrigerios</div><div>6. Ropa, uniformes o calzado</div><div>7. Mercaderías (en especie)</div><div>8. Vivienda</div><div>9. Transporte o combustible</div><div>10. Seguro privado de salud</div><div>11. Propinas</div><div>12. Otros</div></div><div>(Especifique)</div></div>									
SÓLO PARA CÓDIGO 6 Ó 7 EN PREGUNTA 418									
425 A. ¿HA PARTICIPADO EN ALGÚN CURSO EN LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA QUE TRABAJA?									
1. Sí 2. No 3. NS/NR									
425 B. ¿EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS, ¿LA EMPRESA/ INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA HA LLEVADO A CABO UNA NEGOCIACIÓN COLECTIVA EN RELACIÓN CON LOS SALARIOS U OTRAS CONDICIONES DE TRABAJO?									
1. Sí 2. No 3. NS/NR									
SI EN 418 ES CÓDIGOS DEL 04 AL 10 PASE A 426 A									
INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO INDEPENDIENTE									
426. ¿LA ACTIVIDAD QUE REALIZA (...) LA EFECTÚA:									
1. En el hogar del entrevistado?									
2. En otro lugar fijo?									
3. Se desplaza?									
4. En la calle como ambulante?									
5. En un medio de transporte?									
6. En puesto fijo en mercado?									
7. En puesto fijo en vía pública?									
8. En un local comercial o industrial?									
9. En el domicilio u oficina de clientes?									
426 A. EN LA EMPRESA O NEGOCIO DONDE TRABAJA, ¿LLEVAN CONTABILIDAD?									
1. Sí con registros completos									
2. Sólo de ingresos y gastos									
3. No									
4. NS/NR									
426 B. ¿EL NEGOCIO O EL LUGAR DONDE TRABAJA, ¿ESTÁ REGISTRADO EN LAS OFICINAS DE IMPUESTOS Y/O DE SEGURIDAD SOCIAL?									
A. Oficinas de impuestos		1. SÍ	2. NO	3. NS					
B. Seguridad social		1	2	3					
SI PREGUNTA 418 ES 4 A 9 PASE A PREGUNTA 432									
SI ES PRODUCTOR(A) AGROPECUARIO(A) YA SEA COMO PATRONO(A) O CUENTA PROPIA PASE A 431. A									
427. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE (...) INGRESO POR LA VENTA DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS DE SU EMPRESA, ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO?									
1. Diaria									
2. Semanal									
3. Quincenal									
4. Mensual									
5. Bimensual									
6. Trimestral									
7. Semestral									
8. Anual									
9. Por obra o destajo (promedio mensual)									
428. ¿CUÁL ES EL INGRESO BRUTO [PERÍODO] DE LA EMPRESA O NEGOCIO DE (...)?									
				\$					
429. ¿A CUÁNTO ASCENDIÓ EL COSTO TOTAL [PERÍODO] DE LA EMPRESA O NEGOCIO DE (...)?									
				\$					
MÁS DE 998 ANOTAR 998									

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO																													
413. ¿POR QUÉ RAZÓN (...) TRABAJA MENOS DE 40 HORAS? 01. No desea trabajar más horas 02. Reducción de actividad o falta de trabajo 03. Sólo encontró trabajo a tiempo parcial 04. Jornada habitual de trabajo 05. Razones familiares 06. Tiene otro trabajo 07. Por estudios 08. Por enfermedad o accidente 09. Inhabilitado(a) por hecho violento 10. Por Trabajo doméstico y cuidado 11. Otros_____ <div>(Especifique)</div>			418. ¿EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL (...) TRABAJA EN CALIDAD DE: 01. Empleador(a) o patrono(a)? 02. Cuenta propia con local? 03. Cuenta propia sin local? 04. Cooperativista? 05. Familiar no remunerado? 06. Asalariado(a) permanente? → PASE A 419 07. Asalariado(a) temporal? 08. Aprendiz? 09. ¿Servicio doméstico? 10. Otros_____ <div>(Especifique)</div>																										
PASE A 414			418 A. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE NO TRABAJA COMO EMPLEADO PERMANENTE? 1. Porque no encuentro trabajo asalariado 2. Porque necesito flexibilidad con el tiempo 3. Porque tengo que cuidar hijos/familiares 4. Porque ganó más así 5. Porque no me gusta ser asalariado 6. Por trabajar con la familia 7. Porque no me lo permite alguien de la familia 8. Por cuidar la casa/bienes debido a la inseguridad 9. Otros_____ <div>(Especifique)</div>																										
413 A. ¿POR QUÉ RAZÓN (...) TRABAJA 40 O MÁS HORAS EN LA SEMANA? 1. Jornada habitual de trabajo 2. Porque se lo exigen en el trabajo 3. Para ganar más 4. Porque es negocio propio y tiene que estar presente 5. Por temor a que lo despidan 6. Porque le gusta trabajar más horas 7. Otros_____ <div>(Especifique)</div>																													
414. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN O TIPO DE TRABAJO QUE (...) REALIZA? _____ _____			419. ¿HA FIRMADO (...) CONTRATO DE TRABAJO? 1. Sí, duración indefinida 5. Sí, contrato para interinato 2. Sí, por un plazo fijo 6. Sí, otro tipo de contrato 3. Sí, contrato de prueba 7. No 4. Sí, para realizar un servicio 8. NS/NR SI LA RESPUESTA ES SÍ, ¿CUÁL ES LA DURACIÓN DE SU CONTRATO?																										
							MESES																						
415. ¿CUÁLES SON LAS TAREAS O FUNCIONES QUE (...) DESEMPEÑA? _____ _____			SI PREGUNTA 418 ES 9 PASE A PREGUNTA 422																										
416. ¿A QUÉ SE DEDICA LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA CUAL TRABAJA? _____ _____ _____ NOMBRE DE LA EMPRESA (NO ANOTAR SIGLAS)			420. ¿EN QUÉ SECTOR TRABAJA (...)? 1. Privado 3. Organismo internacional 2. Público 4. Otros_____ <div>(Especifique)</div>																										
417. ¿EN SU EMPLEO (...) TRABAJA: 1. Con herramientas peligrosas? (cortopunzantes, máquinas en movimiento, etc.) 2. Con químicos? (pinturas, salas de belleza, pesticidas, etc.) 3. Llevando cargas pesadas? 4. En ambiente con gases, fuego? 5. En ambiente con polvo, humo? 6. Con explosivos? 7. En alturas? 8. Bajo el agua, en altamar o en manglares? 9. Bajo tierra? 10. Con temperaturas o humedad extrema? 11. En ambiente bullicioso? 12. Con luz insuficiente? 13. Mota u otras partículas? 14. Otros?_____ <div>(Especifique)</div> 15. Riesgo de accidentes graves? 16. Agresiones verbales o amenazas?	1	2	421. ADEMÁS DE (...) ¿CUÁNTAS PERSONAS TRABAJAN EN LA EMPRESA, NEGOCIO O INSTITUCIÓN DECLARADA? (Anotar la cantidad de personas)				422. ¿(...) ES AFILIADO O ESTÁ CUBIERTO POR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL PÚBLICO O PRIVADO? A. ISSS? A B. Bienestar Magisterial? B C. IPSFA? C D. Colectivo? D E. Individual (Privado)? E F. AFP? F G. INPEP? G 1. Sí, afiliado 2. Sí, cotizante 3. No <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table>		1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
									1	2	3																		
									1	2	3																		
									1	2	3																		
									1	2	3																		
									1	2	3																		
									1	2	3																		
									1	2	3																		
									1	2																			
									2	2																			
									3	2																			
									4	2																			
									5	2																			
									6	2																			
									7	2																			
									8	2																			
									9	2																			
10	2																												
11	2																												
12	2																												
13	2																												
14	2																												
15	2																												
16	2																												
SI RESPONDE CÓDIGO 2 EN TODAS LAS PREGUNTAS PASE A 418			SI PREGUNTA 418 ES 1 A 3 PASE A PREGUNTA 426																										
417 A. PARA PROTEGERLO(A) DE ESAS CONDICIONES, ¿SE PROVEE O LE PROVEEN A (...) MEDIDAS O EQUIPO DE SEGURIDAD? 1. Sí 2. No			INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO DEPENDIENTE				423. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE SU SUELDO O SALARIO (...) POR LA ACTIVIDAD PRINCIPAL QUE REALIZA? 1. Diaria 4. Mensual 2. Semanal 5. Por obra o destajo (promedio mensual) 3. Quincenal 6. No recibe salario en efectivo Pase a 425, si en pregunta 418 responde códigos 5 u 8																						
417 A. PARA PROTEGERLO(A) DE ESAS CONDICIONES, ¿SE PROVEE O LE PROVEEN A (...) MEDIDAS O EQUIPO DE SEGURIDAD? 1. Sí 2. No			424. ¿CUÁL ES EL SUELDO O SALARIO BRUTO QUE RECIBIÓ (...) EN EL ÚLTIMO [PERÍODO] POR SU ACTIVIDAD PRINCIPAL? <div></div> ¿LE DEDUCEN DE SU SUELDO O SALARIO EL IMPUESTO SOBRE LA RENTA?				\$																						
							1. SÍ 2. NO 3. NS/NR																						

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO									
<div>425. ADEMÁS DEL INGRESO ANTERIOR POR SUELDO O SALARIO, ¿RECIBIÓ (...) ALGUNA OTRA REMUNERACIÓN MONETARIA O EN ESPECIE DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES?</div> <div><div><div>1. Pago por horas extras</div><div>2. Salario vacacional</div><div>3. Aguinaldo</div><div>4. Bonificaciones, comisiones, viáticos</div><div>5. Alimentos o refrigerios</div><div>6. Ropa, uniformes o calzado</div><div>7. Mercaderías (en especie)</div><div>8. Vivienda</div><div>9. Transporte o combustible</div><div>10. Seguro privado de salud</div><div>11. Propinas</div><div>12. Otros</div></div><div>(Especifique)</div></div>									
SÓLO PARA CÓDIGO 6 Ó 7 EN PREGUNTA 418									
425 A. ¿HA PARTICIPADO EN ALGÚN CURSO EN LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA QUE TRABAJA?									
1. Sí 2. No 3. NS/NR									
425 B. ¿EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS, ¿LA EMPRESA/ INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA HA LLEVADO A CABO UNA NEGOCIACIÓN COLECTIVA EN RELACIÓN CON LOS SALARIOS U OTRAS CONDICIONES DE TRABAJO?									
1. Sí 2. No 3. NS/NR									
SI EN 418 ES CÓDIGOS DEL 04 AL 10 PASE A 426 A									
INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO INDEPENDIENTE									
426. ¿LA ACTIVIDAD QUE REALIZA (...) LA EFECTÚA:									
1. En el hogar del entrevistado?									
2. En otro lugar fijo?									
3. Se desplaza?									
4. En la calle como ambulante?									
5. En un medio de transporte?									
6. En puesto fijo en mercado?									
7. En puesto fijo en vía pública?									
8. En un local comercial o industrial?									
9. En el domicilio u oficina de clientes?									
426 A. EN LA EMPRESA O NEGOCIO DONDE TRABAJA, ¿LLEVAN CONTABILIDAD?									
1. Sí con registros completos									
2. Sólo de ingresos y gastos									
3. No									
4. NS/NR									
426 B. ¿EL NEGOCIO O EL LUGAR DONDE TRABAJA, ¿ESTÁ REGISTRADO EN LAS OFICINAS DE IMPUESTOS Y/O DE SEGURIDAD SOCIAL?									
A. Oficinas de impuestos		1. SÍ	2. NO	3. NS					
B. Seguridad social		1	2	3					
SI PREGUNTA 418 ES 4 A 9 PASE A PREGUNTA 432									
SI ES PRODUCTOR(A) AGROPECUARIO(A) YA SEA COMO PATRONO(A) O CUENTA PROPIA PASE A 431. A									
427. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE (...) INGRESO POR LA VENTA DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS DE SU EMPRESA, ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO?									
1. Diaria									
2. Semanal									
3. Quincenal									
4. Mensual									
5. Bimensual									
6. Trimestral									
7. Semestral									
8. Anual									
9. Por obra o destajo (promedio mensual)									
428. ¿CUÁL ES EL INGRESO BRUTO [PERÍODO] DE LA EMPRESA O NEGOCIO DE (...)?									
				\$					
429. ¿A CUÁNTO ASCENDIÓ EL COSTO TOTAL [PERÍODO] DE LA EMPRESA O NEGOCIO DE (...)?									
				\$					
MÁS DE 998 ANOTAR 998									

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO

SI VIENE POR EMPLEO SECUNDARIO PASE A 444												
<div>440. ¿EN SU TRABAJO ANTERIOR (...) TRABAJABA EN CALIDAD DE:</div> <div><div>01. Empleador(a) o patrono(a)?</div><div>02. Cuenta propia con local?</div><div>03. Cuenta propia sin local?</div><div>04. Cooperativista?</div><div>05. Familiar no remunerado(a)?</div><div>06. Asalariado(a) permanente?</div><div>07. Asalariado(a) temporal?</div><div>08. Aprendiz?</div><div>09. Servicio doméstico?</div><div>10. Otros_____</div></div> <div>(Especifique)</div>						<div>445 B. ¿ES (...) MIEMBRO ACTIVO(A) DE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ORGANIZACIONES?</div> <div><div>A. Cooperativa</div><div>B. Sindicato</div><div>C. Asociación gremial</div><div>D. Asociación profesional</div><div>E. Asociación de empresas</div><div>F. Otro_____</div></div> <div>(Especifique)</div>			<div><div>1. SÍ</div><div>2. NO</div></div> <div><div>A1</div><div>B1</div><div>C1</div><div>D1</div><div>E1</div><div>F1</div></div>			
<div>441. ¿HABÍA FIRMADO (...) CONTRATO DE TRABAJO?</div> <div><div>1. Sí</div><div>2. No</div></div>						<div>445 C. ¿HAY ALGUNA ÉPOCA DEL AÑO EN QUE (...) (POR SU OCUPACIÓN) NO SE CONSIGUE TRABAJO?</div> <div><div>1. Sí</div><div>2. No</div></div> <div>→ PASE A 445 E</div>						
SI PREGUNTA 440 ES 9 PASE A PREGUNTA 443												
<div>442. ¿EN QUÉ SECTOR TRABAJABA (...)?</div> <div><div>1. Privado</div><div>2. Público</div></div>						<div>445 D. ¿CUÁNTOS DÍAS PASA SIN TRABAJAR EN ESA ÉPOCA DEL AÑO?</div> <div><div>1. 1 a 14 días</div><div>2. 15 a 30 días</div><div>3. 1 a 2 meses</div><div>4. 3 a 4 meses</div><div>5. 5 a 6 meses</div><div>6. Más de 6 meses</div></div>						
<div>443. ¿POR QUÉ DEJÓ (...) SU OCUPACIÓN ANTERIOR?</div> <div><div>01. Ganaba poco</div><div>02. Cerró el establecimiento o finalizó el trabajo</div><div>03. Enfermedad o accidente</div><div>04. Inhabilitado(a) por hecho violento</div><div>05. Se redujo el personal</div><div>06. Terminó su contrato de trabajo</div><div>07. Por política de reducción del Gobierno</div><div>08. Quería estudiar</div><div>09. Se jubiló o pensionó</div><div>10. Debía realizar tareas del hogar</div><div>11. Consiguió un trabajo remunerado</div><div>12. Porque recibe remesa</div><div>13. Acoso laboral (incluye acoso sexual)</div><div>14. Otros_____</div></div> <div>(Especifique)</div>						<div>445 E. EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES, ¿CUÁNTOS DÍAS HA PASADO SIN PODER TRABAJAR CONTRA SU VOLUNTAD?</div> <div><div>1. Ninguno</div><div>2. 1 a 14 días</div><div>3. 15 a 30 días</div><div>4. 1 a 2 meses</div><div>5. 3 a 6 meses</div></div>			<div><div>HORAS</div><div>MINUTOS</div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>			
OTROS INGRESOS NO LABORALES												
<div>444. ¿EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS RECIBIÓ (...) INGRESOS POR:</div> <div><div>1. Remesas de familiares desde el exterior?</div><div>2. Ayuda de familiares o amigos(as) que residen en el país?</div><div>3. Cuota alimenticia?</div><div>4. Alquiler de viviendas?</div><div>5. Alquiler de negocios o máquinas?</div><div>6. Alquiler de terrenos?</div><div>7. Jubilación, pensión de invalidez o vejez?</div><div>8. Depreciación de vehículo?</div><div>9. Pensión por sobrevivencia?</div><div>10. Ahorros?</div><div>11. Otros ingresos mensuales?_____</div></div> <div>(Especifique)</div> <div><div></div><div></div></div>				<div><div>MONTO (\$)</div><div>VECES AL AÑO</div></div> <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></div>		<div>446</div> <div>LA SEMANA ANTERIOR, EL ALIMENTO O BEBIDA QUE CONSUMIÓ (...) FUERA DE SU HOGAR CORRESPONDIÓ A:</div> <div><div><div>SÍ</div><div>NO</div></div><div><div>1. ¿Desayuno?</div><div>2. ¿Almuerzo?</div><div>3. ¿Cena?</div><div>4. ¿Refrigerio?</div><div>5. ¿Otros?_____</div></div><div>(Especifique)</div></div>			<div>447</div> <div>¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?</div>		<div>448</div> <div>GENERALMENTE, ¿CUÁNTO PAGÓ EN PROMEDIO CADA VEZ?</div> <div><div>MONTO</div><div><div>Dólares</div><div>Centavos</div></div></div>	
OTROS INGRESOS ANUALES												
<div>445. ¿QUÉ OTROS INGRESOS HA TENIDO (...) DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES QUE NO HAYA MENCIONADO ANTERIORMENTE?</div> <div><div>1. Utilidades empresariales</div><div>2. Dividendo por acciones</div><div>3. Intereses</div><div>4. Herencias, loterías, juegos de azar</div><div>5. Indemnización por retiro o despido</div><div>6. Ayuda del gobierno en efectivo</div><div>7. Por actividades eventuales</div><div>8. Arrendamiento de tierras</div><div>9. Remesas eventuales del exterior</div><div>10. Remesas eventuales locales</div><div>11. Aguinaldo</div><div>12. Otros_____</div></div> <div>(Especifique)</div>				<div><div>MONTO (\$)</div></div> <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><div>12</div></div>		<div>449</div> <div>¿LA SEMANA ANTERIOR TUVO (...) GASTOS EN:</div> <div><div><div>SÍ</div><div>NO</div></div><div><div>1. Transporte público?</div><div>2. Teléfono público?</div><div>3. Combustible, reparación de vehículo?</div><div>4. Hospedaje?</div></div></div>			<div>450</div> <div>¿CUÁNTAS VECES A LA SEMANA?</div>		<div>451</div> <div>GENERALMENTE, ¿CUÁNTO PAGÓ EN PROMEDIO CADA VEZ?</div> <div><div>MONTO</div><div><div>Dólares</div><div>Centavos</div></div></div>	
SI PREGUNTA 410 ES 2 O SI EN 409 CONTESTÓ ÍTEMS DEL 08 AL 16 PASE A PREGUNTA 445 F												
<div>445 A. ¿A QUÉ EDAD EMPEZÓ A TRABAJAR?</div>						<div>452. ¿DURANTE EL CICLO AGRÍCOLA 2017/2018 TUVO (...) EN POSESIÓN (PROPIETARIO) TIERRA CON VOCACIÓN AGROPECUARIA?</div> <div><div>1. Sí</div><div>2. No</div></div> <div>→ N° de manzanas</div>						
						<div>453. EN EL CICLO AGRÍCOLA 2017/2018, ¿HA REALIZADO (...) ACTIVIDADES AGROPECUARIAS COMO PATRONO(A) O CUENTA PROPIA?</div> <div><div>1. Sí</div><div>2. No realizó actividades agropecuarias</div><div>3. Sólo con producción de patio</div><div>4. No</div></div> <div>→ PASE A SECCIÓN 5</div> <div>→ PASE A 513</div> <div>→ PASE A SECCIÓN 6</div>						

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

401. N° DE ORDEN DE LA TRH		NOMBRE:	402. N° DE ORDEN DEL INFORMANTE							
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD										
403. LA SEMANA ANTERIOR (...), ¿REALIZÓ ALGÚN TRABAJO POR LO MENOS UNA HORA? (Sin contar los quehaceres del hogar)		408. ¿QUÉ HIZO (...) EN LAS CUATRO SEMANAS ANTERIORES PARA BUSCAR TRABAJO O ESTABLECER SU PROPIA EMPRESA O NEGOCIO? 1. Estableció contacto con oficinas de empleo 2. Gestionó directamente con empleadores 3. Gestionó en lugar de trabajo, fincas, granjas, etc. 4. Gestionó valiéndose de amigos(as) y familiares 5. Puso aviso o respondió ofertas aparecidas en periódicos o en sitios de internet 6. Buscó terreno, edificio, etc. para establecer su propia empresa o negocio 7. Gestionó para obtener recursos financieros y establecer su propia empresa o negocio 8. Otros _____ (Especifique) 9. No hizo nada —————▶ REGRESE A 407 Y ANOTE CÓDIGO 2								
404. LA SEMANA ANTERIOR (...), REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE COMO: 01. ¿Realizó labores en su terreno o cuidó sus animales? 02. ¿Trabajó en algún negocio propio o de familiar? 03. ¿Vendió algún producto, lotería, periódicos, etc.? 04. ¿Cocinó, lavó ropa ajena u otros servicios a particulares? 05. ¿Elaboró tortillas? 06. ¿Hizo comida típica para vender (pupusas, tamales, etc.)? 07. ¿Elaboró algún otro producto en casa para vender? 08. ¿Ayudó a algún familiar en su negocio o trabajó sin remuneración? 09. ¿Realizó alguna otra actividad para obtener ingresos? 10. No realizó ninguna actividad		409. ¿POR QUÉ (...) NO BUSCÓ TRABAJO? 01. Creía que no había trabajo disponible en la zona 02. No sabía como buscar trabajo 03. Se cansó de buscar trabajo 04. Espera ciclo agrícola de Café 05. Espera ciclo agrícola de Caña 06. Espera ciclo agrícola de Algodón 07. Espera ciclo agrícola de otros cultivos 08. Asiste a un centro de Educación Formal o está de vacaciones escolares 09. Por obligaciones familiares o personales 10. Enfermedad o accidente 11. Inhabilitado(a) por hecho violento 12. Trabajo doméstico y cuidado 13. Jubilado(a) o pensionado(a) 14. No puede trabajar (discapacitado(a), anciano(a), etc.) 15. Asiste a un centro de formación o capacitación 16. Otros _____ (Especifique) 17. Ya encontró trabajo que empezará pronto 18. Espera respuesta del empleador(a) 19. Si buscó trabajo —————▶ REGRESE A 407 Y ANOTE CÓDIGO 1								
SI RESPONDE CÓDIGOS DEL 01 AL 09 REGRESE A 403 Y ANOTE CÓDIGO 1										
405 A. AUNQUE YA ME DIJO QUE (...) NO TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?		409 A. SI DURANTE LA SEMANA ANTERIOR (...) HUBIERA ENCONTRADO TRABAJO O CONSEGUIDO CLIENTES, ¿HUBIERA ESTADO DISPUESTO(A) A TRABAJAR EN EL MISMO MOMENTO O A MÁS TARDAR EN DOS SEMANAS? 1. Sí 2. No								
405 B. ¿TIENE (...) ALGÚN NEGOCIO, EMPRESA O ACTIVIDAD PROPIA A LA QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?		410. ¿(...) HA TRABAJADO ANTES? 1. Sí —————▶ PASE A 436 2. No —————▶ PASE A 444								
406. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE (...) NO TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR? 01. Vacaciones laborales 02. Incapacidad por enfermedad o accidente (con certificado médico cubierto por el ISSS) 03. Permisos o licencias (estudios, enfermedad y/o autorizados por la empresa) 03.1. Permiso o licencia por maternidad (pagada) 04. Huelgas o paro laboral 05. Cambio de turno 06. Suspensión laboral 07. Término de temporada de trabajo 08. Falta de materia prima 09. Mal tiempo o fenómeno natural 10. Asuntos personales o familiares 11. Otro 12. No sabe Si responde del 1 al 5, ¿cuántas semanas al año dejó de trabajar? Si dejó de trabajar menos de 5 días, anotar número de días		411. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJÓ EFECTIVAMENTE (...) LA SEMANA ANTERIOR? A. De lunes a viernes Jornada <table><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> B. De sábado a domingo 1. De 7 a.m. a 6 p.m. 2. De 6 p.m. a 7 a.m. 3. Mixta								
SI RESPONDIÓ ÍTEM DE 08 A 16 Y TIENE EDAD ENTRE 5 A 17 AÑOS PASE A PREGUNTA 410										
SI RESPONDIÓ CÓDIGO 2 EN 410 Y LA EDAD ES DE 5 A 9 AÑOS PASE A 445 F										
OCUPADOS(AS)										
OCUPACIÓN PRINCIPAL										
406 A. ¿DURANTE ESE PERÍODO DE AUSENCIA (...) RECIBE SUELDO, SALARIO O PAGA?		412. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?								
1. Sí —————▶ PASE A 412 2. No		A. De lunes a viernes Jornada <table><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> B. De sábado a domingo 1. De 7 a.m. a 6 p.m. 2. De 6 p.m. a 7 a.m. 3. Mixta								
SI RESPONDIÓ 40 HORAS O MÁS PASE A 413 A										
406 B. ¿EN CUÁNTO TIEMPO (...) REGRESARÁ A ESE MISMO TRABAJO? 1. Ya se incorporó o regresará en esa misma semana 2. En cuatro semanas o menos 3. En más de 4 semanas 4. No hay seguridad de que regrese o cuándo reinicie su actividad 5. No regresará 6. No sabe		Horas Días Jorn.								
DESOCUPADOS(AS)										
407. EN LAS CUATRO SEMANAS ANTERIORES (...), ¿ESTUVO BUSCANDO TRABAJO O TRATANDO DE ESTABLECER SU PROPIA EMPRESA O NEGOCIO?		Horas Días Jorn.								
1. Sí 2. No —————▶ PASE A 409		SI RESPONDIÓ 40 HORAS O MÁS PASE A 413 A								

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO										
413. ¿POR QUÉ RAZÓN (...) TRABAJA MENOS DE 40 HORAS? 01. No desea trabajar más horas 02. Reducción de actividad o falta de trabajo 03. Sólo encontró trabajo a tiempo parcial 04. Jornada habitual de trabajo 05. Razones familiares 06. Tiene otro trabajo 07. Por estudios 08. Por enfermedad o accidente 09. Inhabilitado(a) por hecho violento 10. Por Trabajo doméstico y cuidado 11. Otros _____ <div>(Especifique)</div>			418. ¿EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL (...) TRABAJA EN CALIDAD DE: 01. Empleador(a) o patrono(a)? 02. Cuenta propia con local? 03. Cuenta propia sin local? 04. Cooperativista? 05. Familiar no remunerado? 06. Asalariado(a) permanente? → PASE A 419 07. Asalariado(a) temporal? 08. Aprendiz? 09. ¿Servicio doméstico? 10. Otros _____ <div>(Especifique)</div>							
PASE A 414			418 A. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE NO TRABAJA COMO EMPLEADO PERMANENTE? 1. Porque no encuentro trabajo asalariado 2. Porque necesito flexibilidad con el tiempo 3. Porque tengo que cuidar hijos/familiares 4. Porque ganó más así 5. Porque no me gusta ser asalariado 6. Por trabajar con la familia 7. Porque no me lo permite alguien de la familia 8. Por cuidar la casa/bienes debido a la inseguridad 9. Otros _____ <div>(Especifique)</div>							
413 A. ¿POR QUÉ RAZÓN (...) TRABAJA 40 O MÁS HORAS EN LA SEMANA? 1. Jornada habitual de trabajo 2. Porque se lo exigen en el trabajo 3. Para ganar más 4. Porque es negocio propio y tiene que estar presente 5. Por temor a que lo despidan 6. Porque le gusta trabajar más horas 7. Otros _____ <div>(Especifique)</div>										
414. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN O TIPO DE TRABAJO QUE (...) REALIZA? _____ _____			419. ¿HA FIRMADO (...) CONTRATO DE TRABAJO? 1. Sí, duración indefinida 5. Sí, contrato para interinato 2. Sí, por un plazo fijo 6. Sí, otro tipo de contrato 3. Sí, contrato de prueba 7. No 4. Sí, para realizar un servicio 8. NS/NR SI LA RESPUESTA ES SÍ, ¿CUÁL ES LA DURACIÓN DE SU CONTRATO?							
							MESES			
415. ¿CUÁLES SON LAS TAREAS O FUNCIONES QUE (...) DESEMPEÑA? _____ _____			SI PREGUNTA 418 ES 9 PASE A PREGUNTA 422							
416. ¿A QUÉ SE DEDICA LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA CUAL TRABAJA? _____ _____ _____ NOMBRE DE LA EMPRESA (NO ANOTAR SIGLAS)			420. ¿EN QUÉ SECTOR TRABAJA (...)? 1. Privado 3. Organismo internacional 2. Público 4. Otros _____ <div>(Especifique)</div>							
417. ¿EN SU EMPLEO (...) TRABAJA: 1. Con herramientas peligrosas? (cortopunzantes, máquinas en movimiento, etc.) 2. Con químicos? (pinturas, salas de belleza, pesticidas, etc.) 3. Llevando cargas pesadas? 4. En ambiente con gases, fuego? 5. En ambiente con polvo, humo? 6. Con explosivos? 7. En alturas? 8. Bajo el agua, en altamar o en manglares? 9. Bajo tierra? 10. Con temperaturas o humedad extrema? 11. En ambiente bullicioso? 12. Con luz insuficiente? 13. Mota u otras partículas? 14. Otros? _____ <div>(Especifique)</div> 15. Riesgo de accidentes graves? 16. Agresiones verbales o amenazas?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16			421. ADEMÁS DE (...) ¿CUÁNTAS PERSONAS TRABAJAN EN LA EMPRESA, NEGOCIO O INSTITUCIÓN DECLARADA? (Anotar la cantidad de personas)						
		SI RESPONDE CÓDIGO 2 EN TODAS LAS PREGUNTAS PASE A 418						MÁS DE 998 ANOTAR 998		
417 A. PARA PROTEGERLO(A) DE ESAS CONDICIONES, ¿SE PROVEE O LE PROVEEN A (...) MEDIDAS O EQUIPO DE SEGURIDAD? 1. Sí 2. No					422. ¿(...) ES AFILIADO O ESTÁ CUBIERTO POR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL PÚBLICO O PRIVADO? A. ISSS? B. Bienestar Magisterial? C. IPSFA? D. Colectivo? E. Individual (Privado)? F. AFP? G. INPEP? SI PREGUNTA 418 ES 1 A 3 PASE A PREGUNTA 426 INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO DEPENDIENTE					
					423. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE SU SUELDO O SALARIO (...) POR LA ACTIVIDAD PRINCIPAL QUE REALIZA? 1. Diaria 4. Mensual 2. Semanal 5. Por obra o destajo (promedio mensual) 3. Quincenal 6. No recibe salario en efectivo Pase a 425, si en pregunta 418 responde códigos 5 u 8					
417 A. PARA PROTEGERLO(A) DE ESAS CONDICIONES, ¿SE PROVEE O LE PROVEEN A (...) MEDIDAS O EQUIPO DE SEGURIDAD? 1. Sí 2. No					424. ¿CUÁL ES EL SUELDO O SALARIO BRUTO QUE RECIBIÓ (...) EN EL ÚLTIMO [PERÍODO] POR SU ACTIVIDAD PRINCIPAL? <div></div> ¿LE DEDUCEN DE SU SUELDO O SALARIO EL IMPUESTO SOBRE LA RENTA?					

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS

401. N° DE ORDEN DE LA TRH		NOMBRE:	402. N° DE ORDEN DEL INFORMANTE							
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD										
403. LA SEMANA ANTERIOR (...), ¿REALIZÓ ALGÚN TRABAJO POR LO MENOS UNA HORA? (Sin contar los quehaceres del hogar)		408. ¿QUÉ HIZO (...) EN LAS CUATRO SEMANAS ANTERIORES PARA BUSCAR TRABAJO O ESTABLECER SU PROPIA EMPRESA O NEGOCIO? 1. Estableció contacto con oficinas de empleo 2. Gestionó directamente con empleadores 3. Gestionó en lugar de trabajo, fincas, granjas, etc. 4. Gestionó valiéndose de amigos(as) y familiares 5. Puso aviso o respondió ofertas aparecidas en periódicos o en sitios de internet 6. Buscó terreno, edificio, etc. para establecer su propia empresa o negocio 7. Gestionó para obtener recursos financieros y establecer su propia empresa o negocio 8. Otros _____ (Especifique) 9. No hizo nada —————▶ REGRESE A 407 Y ANOTE CÓDIGO 2								
404. LA SEMANA ANTERIOR (...), REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE COMO: 01. ¿Realizó labores en su terreno o cuidó sus animales? 02. ¿Trabajó en algún negocio propio o de familiar? 03. ¿Vendió algún producto, lotería, periódicos, etc.? 04. ¿Cocinó, lavó ropa ajena u otros servicios a particulares? 05. ¿Elaboró tortillas? 06. ¿Hizo comida típica para vender (pupusas, tamales, etc.)? 07. ¿Elaboró algún otro producto en casa para vender? 08. ¿Ayudó a algún familiar en su negocio o trabajó sin remuneración? 09. ¿Realizó alguna otra actividad para obtener ingresos? 10. No realizó ninguna actividad		409. ¿POR QUÉ (...) NO BUSCÓ TRABAJO? 01. Creía que no había trabajo disponible en la zona 02. No sabía como buscar trabajo 03. Se cansó de buscar trabajo 04. Espera ciclo agrícola de Café 05. Espera ciclo agrícola de Caña 06. Espera ciclo agrícola de Algodón 07. Espera ciclo agrícola de otros cultivos 08. Asiste a un centro de Educación Formal o está de vacaciones escolares 09. Por obligaciones familiares o personales 10. Enfermedad o accidente 11. Inhabilitado(a) por hecho violento 12. Trabajo doméstico y cuidado 13. Jubilado(a) o pensionado(a) 14. No puede trabajar (discapacitado(a), anciano(a), etc.) 15. Asiste a un centro de formación o capacitación 16. Otros _____ (Especifique) 17. Ya encontró trabajo que empezará pronto 18. Espera respuesta del empleador(a) 19. Si buscó trabajo —————▶ REGRESE A 407 Y ANOTE CÓDIGO 1								
SI RESPONDE CÓDIGOS DEL 01 AL 09 REGRESE A 403 Y ANOTE CÓDIGO 1										
405 A. AUNQUE YA ME DIJO QUE (...) NO TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?		409 A. SI DURANTE LA SEMANA ANTERIOR (...) HUBIERA ENCONTRADO TRABAJO O CONSEGUIDO CLIENTES, ¿HUBIERA ESTADO DISPUESTO(A) A TRABAJAR EN EL MISMO MOMENTO O A MÁS TARDAR EN DOS SEMANAS? 1. Sí 2. No								
405 B. ¿TIENE (...) ALGÚN NEGOCIO, EMPRESA O ACTIVIDAD PROPIA A LA QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?		410. ¿(...) HA TRABAJADO ANTES? 1. Sí —————▶ PASE A 436 2. No —————▶ PASE A 444								
406. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE (...) NO TRABAJÓ LA SEMANA ANTERIOR? 01. Vacaciones laborales 02. Incapacidad por enfermedad o accidente (con certificado médico cubierto por el ISSS) 03. Permisos o licencias (estudios, enfermedad y/o autorizados por la empresa) 03.1. Permiso o licencia por maternidad (pagada) 04. Huelgas o paro laboral 05. Cambio de turno 06. Suspensión laboral 07. Término de temporada de trabajo 08. Falta de materia prima 09. Mal tiempo o fenómeno natural 10. Asuntos personales o familiares 11. Otro 12. No sabe Si responde del 1 al 5, ¿cuántas semanas al año dejó de trabajar? Si dejó de trabajar menos de 5 días, anotar número de días		411. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJÓ EFECTIVAMENTE (...) LA SEMANA ANTERIOR? A. De lunes a viernes Jornada <table><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> B. De sábado a domingo 1. De 7 a.m. a 6 p.m. 2. De 6 p.m. a 7 a.m. 3. Mixta								
SI RESPONDIÓ ÍTEM DE 08 A 16 Y TIENE EDAD ENTRE 5 A 17 AÑOS PASE A PREGUNTA 410										
SI RESPONDIÓ CÓDIGO 2 EN 410 Y LA EDAD ES DE 5 A 9 AÑOS PASE A 445 F										
OCUPADOS(AS)										
OCUPACIÓN PRINCIPAL										
412. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
413. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
414. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
415. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
416. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
417. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
418. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
419. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
420. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
421. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
422. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
423. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
424. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
425. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
426. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
427. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
428. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
429. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
430. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
431. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
432. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
433. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
434. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
435. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
436. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
437. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
438. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
439. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
440. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
441. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
442. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
443. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
444. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
445. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
446. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
447. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
448. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
449. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
450. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
451. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
452. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
453. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
454. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
455. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
456. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
457. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
458. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA?										
459. ¿CUÁNTAS HORAS, DÍAS Y EN QUÉ JORNADA TRABAJA (...) HABITUALMENTE A LA SEMANA										

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO										
413. ¿POR QUÉ RAZÓN (...) TRABAJA MENOS DE 40 HORAS? 01. No desea trabajar más horas 02. Reducción de actividad o falta de trabajo 03. Sólo encontró trabajo a tiempo parcial 04. Jornada habitual de trabajo 05. Razones familiares 06. Tiene otro trabajo 07. Por estudios 08. Por enfermedad o accidente 09. Inhabilitado(a) por hecho violento 10. Por Trabajo doméstico y cuidado 11. Otros _____ <div>(Especifique)</div>			418. ¿EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL (...) TRABAJA EN CALIDAD DE: 01. Empleador(a) o patrono(a)? 02. Cuenta propia con local? 03. Cuenta propia sin local? 04. Cooperativista? 05. Familiar no remunerado? 06. Asalariado(a) permanente? → PASE A 419 07. Asalariado(a) temporal? 08. Aprendiz? 09. ¿Servicio doméstico? 10. Otros _____ <div>(Especifique)</div>							
PASE A 414			418 A. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE NO TRABAJA COMO EMPLEADO PERMANENTE? 1. Porque no encuentro trabajo asalariado 2. Porque necesito flexibilidad con el tiempo 3. Porque tengo que cuidar hijos/familiares 4. Porque ganó más así 5. Porque no me gusta ser asalariado 6. Por trabajar con la familia 7. Porque no me lo permite alguien de la familia 8. Por cuidar la casa/bienes debido a la inseguridad 9. Otros _____ <div>(Especifique)</div>							
413 A. ¿POR QUÉ RAZÓN (...) TRABAJA 40 O MÁS HORAS EN LA SEMANA? 1. Jornada habitual de trabajo 2. Porque se lo exigen en el trabajo 3. Para ganar más 4. Porque es negocio propio y tiene que estar presente 5. Por temor a que lo despidan 6. Porque le gusta trabajar más horas 7. Otros _____ <div>(Especifique)</div>										
414. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN O TIPO DE TRABAJO QUE (...) REALIZA? _____ _____			419. ¿HA FIRMADO (...) CONTRATO DE TRABAJO? 1. Sí, duración indefinida 5. Sí, contrato para interinato 2. Sí, por un plazo fijo 6. Sí, otro tipo de contrato 3. Sí, contrato de prueba 7. No 4. Sí, para realizar un servicio 8. NS/NR SI LA RESPUESTA ES SÍ, ¿CUÁL ES LA DURACIÓN DE SU CONTRATO?							
							MESES			
415. ¿CUÁLES SON LAS TAREAS O FUNCIONES QUE (...) DESEMPEÑA? _____ _____			SI PREGUNTA 418 ES 9 PASE A PREGUNTA 422							
416. ¿A QUÉ SE DEDICA LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA CUAL TRABAJA? _____ _____ _____ NOMBRE DE LA EMPRESA (NO ANOTAR SIGLAS)			420. ¿EN QUÉ SECTOR TRABAJA (...)? 1. Privado 3. Organismo internacional 2. Público 4. Otros _____ <div>(Especifique)</div>							
417. ¿EN SU EMPLEO (...) TRABAJA: 1. Con herramientas peligrosas? (cortopunzantes, máquinas en movimiento, etc.) 2. Con químicos? (pinturas, salas de belleza, pesticidas, etc.) 3. Llevando cargas pesadas? 4. En ambiente con gases, fuego? 5. En ambiente con polvo, humo? 6. Con explosivos? 7. En alturas? 8. Bajo el agua, en altamar o en manglares? 9. Bajo tierra? 10. Con temperaturas o humedad extrema? 11. En ambiente bullicioso? 12. Con luz insuficiente? 13. Mota u otras partículas? 14. Otros? _____ <div>(Especifique)</div> 15. Riesgo de accidentes graves? 16. Agresiones verbales o amenazas?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16			421. ADEMÁS DE (...) ¿CUÁNTAS PERSONAS TRABAJAN EN LA EMPRESA, NEGOCIO O INSTITUCIÓN DECLARADA? (Anotar la cantidad de personas)						
		SI RESPONDE CÓDIGO 2 EN TODAS LAS PREGUNTAS PASE A 418						MÁS DE 998 ANOTAR 998		
417 A. PARA PROTEGERLO(A) DE ESAS CONDICIONES, ¿SE PROVEE O LE PROVEEN A (...) MEDIDAS O EQUIPO DE SEGURIDAD? 1. Sí 2. No		422. ¿(...) ES AFILIADO O ESTÁ CUBIERTO POR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL PÚBLICO O PRIVADO? A. ISSS? B. Bienestar Magisterial? C. IPSFA? D. Colectivo? E. Individual (Privado)? F. AFP? G. INPEP?		1. Sí, afiliado 2. Sí, cotizante 3. No A 1 2 3 B 1 2 3 C 1 2 3 D 1 2 3 E 1 2 3 F 1 2 3 G 1 2 3						
			SI PREGUNTA 418 ES 1 A 3 PASE A PREGUNTA 426							
			INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO DEPENDIENTE							
			423. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE SU SUELDO O SALARIO (...) POR LA ACTIVIDAD PRINCIPAL QUE REALIZA? 1. Diaria 4. Mensual 2. Semanal 5. Por obra o destajo (promedio mensual) 3. Quincenal 6. No recibe salario en efectivo Pase a 425, si en pregunta 418 responde códigos 5 u 8							
417 A. PARA PROTEGERLO(A) DE ESAS CONDICIONES, ¿SE PROVEE O LE PROVEEN A (...) MEDIDAS O EQUIPO DE SEGURIDAD? 1. Sí 2. No					424. ¿CUÁL ES EL SUELDO O SALARIO BRUTO QUE RECIBIÓ (...) EN EL ÚLTIMO [PERÍODO] POR SU ACTIVIDAD PRINCIPAL? <div></div> ¿LE DEDUCEN DE SU SUELDO O SALARIO EL IMPUESTO SOBRE LA RENTA?					

SECCIÓN 4: EMPLEO E INGRESO									
<div>425. ADEMÁS DEL INGRESO ANTERIOR POR SUELDO O SALARIO, ¿RECIBIÓ (...) ALGUNA OTRA REMUNERACIÓN MONETARIA O EN ESPECIE DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES?</div> <div><div><div>1. Pago por horas extras</div><div>2. Salario vacacional</div><div>3. Aguinaldo</div><div>4. Bonificaciones, comisiones, viáticos</div><div>5. Alimentos o refrigerios</div><div>6. Ropa, uniformes o calzado</div><div>7. Mercaderías (en especie)</div><div>8. Vivienda</div><div>9. Transporte o combustible</div><div>10. Seguro privado de salud</div><div>11. Propinas</div><div>12. Otros</div></div><div>(Especifique)</div></div>									
SÓLO PARA CÓDIGO 6 Ó 7 EN PREGUNTA 418									
425 A. ¿HA PARTICIPADO EN ALGÚN CURSO EN LA EMPRESA O INSTITUCIÓN EN LA QUE TRABAJA?									
1. Sí 2. No 3. NS/NR									
425 B. ¿EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS, ¿LA EMPRESA/ INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA HA LLEVADO A CABO UNA NEGOCIACIÓN COLECTIVA EN RELACIÓN CON LOS SALARIOS U OTRAS CONDICIONES DE TRABAJO?									
1. Sí 2. No 3. NS/NR									
SI EN 418 ES CÓDIGOS DEL 04 AL 10 PASE A 426 A									
INGRESOS EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL POR TRABAJO INDEPENDIENTE									
426. ¿LA ACTIVIDAD QUE REALIZA (...) LA EFECTÚA:									
1. En el hogar del entrevistado?									
2. En otro lugar fijo?									
3. Se desplaza?									
4. En la calle como ambulante?									
5. En un medio de transporte?									
6. En puesto fijo en mercado?									
7. En puesto fijo en vía pública?									
8. En un local comercial o industrial?									
9. En el domicilio u oficina de clientes?									
426 A. EN LA EMPRESA O NEGOCIO DONDE TRABAJA, ¿LLEVAN CONTABILIDAD?									
1. Sí con registros completos									
2. Sólo de ingresos y gastos									
3. No									
4. NS/NR									
426 B. ¿EL NEGOCIO O EL LUGAR DONDE TRABAJA, ¿ESTÁ REGISTRADO EN LAS OFICINAS DE IMPUESTOS Y/O DE SEGURIDAD SOCIAL?									
A. Oficinas de impuestos		1. SÍ	2. NO	3. NS					
B. Seguridad social		1	2	3					
SI PREGUNTA 418 ES 4 A 9 PASE A PREGUNTA 432									
SI ES PRODUCTOR(A) AGROPECUARIO(A) YA SEA COMO PATRONO(A) O CUENTA PROPIA PASE A 431. A									
427. ¿CON QUÉ PERIODICIDAD RECIBE (...) INGRESO POR LA VENTA DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS DE SU EMPRESA, ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO?									
1. Diaria									
2. Semanal									
3. Quincenal									
4. Mensual									
5. Bimensual									
6. Trimestral									
7. Semestral									
8. Anual									
9. Por obra o destajo (promedio mensual)									
428. ¿CUÁL ES EL INGRESO BRUTO [PERÍODO] DE LA EMPRESA O NEGOCIO DE (...)?									
				\$					
429. ¿A CUÁNTO ASCENDIÓ EL COSTO TOTAL [PERÍODO] DE LA EMPRESA O NEGOCIO DE (...)?									
				\$					
MÁS DE 998 ANOTAR 998									

SECCIÓN 5: ACTIVIDAD DE PRODUCCIÓN AGROPECUARIA									
501. N° DE ORDEN DE LA TRH			NOMBRE:			502. N° DE TRH DEL INFORMANTE			
CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD AGROPECUARIA TRABAJADA DURANTE EL CICLO AGRÍCOLA 2017/2018 (01/05/2017 AL 30/04/2018)									
<div>503. EN RELACIÓN A LA TENENCIA DE LA TIERRA QUE TRABAJÓ (...) ES:</div> <div><div><div>1. Propietario(a) —————▶ PASE A 1.1</div><div>N° de orden del propietario(a) _____</div></div><div>2. Arrendatario(a)</div><div>3. Colono(a)</div><div>4. Cooperativista</div><div>5. Aparcerero(a) (censo)</div><div>6. Ocupante gratuito</div><div>7. No utilizó tierra —————▶ PASE A 506</div><div>8. Otra forma _____</div><div>(Especifique)</div></div> <div>1.1 (SI 503 ES CÓDIGO 1), ¿TIENE (...) TÍTULO DE PROPIEDAD INSCRITO EN EL CENTRO NACIONAL DE REGISTRO?</div> <div><div>1. Sí</div><div>2. No</div><div>3. No sabe —————▶ PASE A 504</div></div> <div>1.2 ¿SE SIENTE SEGURO(A) (...) DE LA PROPIEDAD DE SU TIERRA?</div> <div><div>1. Sí —————▶ PASE A 504</div><div>2. No</div></div> <div>1.3 ¿QUIÉN RECLAMARÍA SU TIERRA?</div> <div><div>1. Hermano</div><div>2. Otros parientes</div><div>3. Vecino(a)</div><div>4. Expropietario(a)</div><div>5. Arrendatario(a)</div><div>6. Banco</div><div>7. Esposo(a)/Compañero(a) de vida</div><div>8. Hijos(as)</div><div>9. Otros _____</div><div>(Especifique)</div></div>									

A

B

1.1

1.2

1.3

SECCIÓN 6: SALUD																
N° D E O R D E N	APLICA PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR															
		601	602	603	604	605										
	ANOTAR NOMBRE DE LA PERSONA	¿TIENE (...) ALGÚN SEGURO MÉDICO? 1. ISSS cotizante 2. ISSS beneficiario(a) 3. ISSS retirado(a) 4. Bienestar Magisterial 5. Hospital Militar 6. Colectivo 7. Individual (Privado) 8. No tiene 9. Otros _____ (Especifique)	EN EL MES ANTERIOR, ¿CUÁL FUE EL SÍNTOMA, ENFERMEDAD O LESIÓN MÁS RECIENTE QUE TUVO (...)? 01. Dolor de cabeza 02. Dolor de estómago y/o vómito 03. Temperatura, fiebre y/o calentura 04. Mareos/Vértigo 05. Otro _____ (Especifique) 06. Enfermedad 07. Lesión por accidente 08. Lesión por hecho violento 09. Diarrea 10. No tuvo → PASE A 610	EN EL MES ANTERIOR, ¿A QUIÉN CONSULTÓ (...)? 1. Doctor(a) 2. Enfermero(a) 3. Promotor(a) de salud 4. Farmacéutico(a) 5. Curandero(a) 6. Familiar o amigo(a) 7. No consultó con nadie	EN EL MES ANTERIOR, ¿EN QUÉ LUGAR CONSULTÓ O ATENDIERON A (...)? 01. Hospital MINSAL 02. Unidad de salud o eco familiar del MINSAL 03. Hospital del ISSS 04. Unidades médicas, clínicas comunales o empresariales ISSS 05. Hospital Militar 06. Bienestar Magisterial 07. Hospital o clínica particular 08. ONG's 09. Farmacia 10. Casa del curandero(a) o clínica natural 11. Casa del enfermo(a) o lesionado(a) 12. Otros _____ (Especifique)	¿CUÁNTO FUE EL GASTO DE (...) EN: A. Consulta? B. Análisis de laboratorio? C. Rayos X? D. Otros exámenes? (Incluya gastos propios del hogar, donados y otros) Códigos para cobertura: 1. MINSAL 2. Bienestar Magisterial 3. Hospital Militar 4. ISSS 5. Seguro privado 6. Otros _____ 7. Hospital o clínica particular (Especifique)										
						SI NO GASTÓ, ENCIERRE EL CÓDIGO 1										
						A		B		C		D				
Gasto del hogar	Institución	Gasto del hogar	Institución	Gasto del hogar	Institución	Gasto del hogar	Institución									
01						1			1			1			1	
02						1			1			1			1	
03						1			1			1			1	
04						1			1			1			1	
05						1			1			1			1	
06						1			1			1			1	
07						1			1			1			1	
08						1			1			1			1	
09						1			1			1			1	
10						1			1			1			1	
11						1			1			1			1	
12						1			1			1			1	
13						1			1			1			1	
14						1			1			1			1	
15						1			1			1			1	
16						1			1			1			1	
17						1			1			1			1	
18						1			1			1			1	
19						1			1			1			1	
OBSERVACIONES:																

SECCIÓN 6: SALUD																					
N° D E O R D E N	APLICA PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR																				
		606	607	608	609						610				611						
	ANOTAR NOMBRE DE LA PERSONA	¿(...) ESTUVO HOSPITALIZADO(A)? 1. Sí 2. No ↓ Pase a 610	¿DÓNDE ESTUVO HOSPITALIZADO(A) (...)? 1. Hospital MINSAL 2. Hospital del ISSS y unidades médicas 3. Hospital Militar 4. Hospital o clínica particular 5. Otros_____ (Especifique)	¿CUÁNTOS DÍAS ESTUVO HOSPITALIZADO(A) (...)?	¿CUÁNTO FUE EL GASTO DE (...) EN:						EN EL MES ANTERIOR, ¿CUÁNTO FUE EL GASTO DE (...) EN MEDICINAS?				Si en pregunta 603 contestó del 4 al 7, o en 604 contestó del 7 al 12 continúe, caso contrario pase a 612						
					A. Hospitalización? B. Medicamentos? C. Exámenes de laboratorio, rayos X y otros gastos? (Incluya gastos propios del hogar, donados y otros)						Códigos para cobertura:						¿CUÁL ES LA RAZÓN POR LA QUE (...) NO CONSULTÓ AL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA (MINSAL, ISSS, BIENESTAR MAGISTERIAL Y HOSPITAL MILITAR)? 01. No hay medicinas 02. Falta de atención 03. Muy caro 04. No existe servicio de salud cercano, el lugar de consulta es lejos 05. No hay personal capacitado 06. No fue necesario 07. Gravedad del enfermo(a) 08. Prefiere curarse con remedios caseros 09. No le dieron permiso 10. Tuvo que trabajar 11. Mala atención 12. No había quien lo llevara 13. Prefiere ir a servicios privados 14. Otros_____ (Especifique)				
					SI NO GASTÓ, ENCIERRE EL CÓDIGO 1								SI CONTESTÓ CÓDIGO 10 EN 602, FINALICE CON MIEMBRO								
A		B		C		SI NO GASTÓ, ENCIERRE EL CÓDIGO 1															
Gasto del hogar	Institución	Gasto del hogar	Institución	Gasto del hogar	Institución	Gasto del hogar	Institución	Gasto del hogar	Institución	No obtuvo medicinas	No necesitó										
01				1				1				1			7	8					
02				1				1				1			7	8					
03				1				1				1			7	8					
04				1				1				1			7	8					
05				1				1				1			7	8					
06				1				1				1			7	8					
07				1				1				1			7	8					
08				1				1				1			7	8					
09				1				1				1			7	8					
10				1				1				1			7	8					
11				1				1				1			7	8					
12				1				1				1			7	8					
13				1				1				1			7	8					
14				1				1				1			7	8					
15				1				1				1			7	8					
16				1				1				1			7	8					
17				1				1				1			7	8					
18				1				1				1			7	8					
19				1				1				1			7	8					
SÓLO APLICA PARA LOS HOGARES EN LOS QUE NINGÚN MIEMBRO SE ENFERMÓ																					
612										613											
SI ALGÚN MIEMBRO DEL HOGAR SE ENFERMARA Y NECESITARA ATENCIÓN MÉDICA, ¿ADÓNDE ASISTIRÍA?												¿POR QUÉ NO ASISTIRÍA A UN CENTRO DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA?									
01. Hospital MINSAL 02. Unidad de salud o eco familiar del MINSAL 03. Hospital del ISSS 04. Unidades médicas, clínicas comunales o empresariales ISSS 05. Hospital Militar 06. Bienestar Magisterial												01. No hay medicinas 02. No lo atienden 03. Muy caro 04. No existe servicio de salud cercano 05. No hay personal capacitado 06. Porque dan mejor servicio en otro centro de salud privado									
07. Hospital o clínica particular 08. ONG's 09. Farmacia 10. Casa del curandero(a), clínica natural 11. Casa del enfermo(a) o lesionado(a) 12. Otros_____ Especifique												07. Mucho tiempo de espera 08. Prefiere curarse con remedios caseros 09. Porque no me darían permiso en el trabajo 10. Porque no puedo dejar de trabajar 11. Mala atención 12. Otros_____ Especifique									
OBSERVACIONES:																					

SECCIÓN 7: REMESAS FAMILIARES Y OTRAS TRANSACCIONES DEL HOGAR

NOMBRE:




702. ACTUALMENTE, ¿ALGÚN(A) MIEMBRO DE ESTE HOGAR O QUE FUE PARTE DE ÉSTE RESIDE EN EL EXTRANJERO?

1. Sí 2. No

1. Sí 2. No

703. USTED O ALGÚN(A) MIEMBRO DE ESTE HOGAR, ¿RECIBE REGULARMENTE AYUDA ECONÓMICA EN DINERO O EN ESPECIE PROCEDENTE DE FAMILIARES O AMIGOS(AS) RESIDENTES EN EL EXTRANJERO?

- 1. Sí, en divisas
- 2. Sí, en especie → **PASE A 706**
- 3. Sí, ambos
- 4. Recibe de manera eventual → **PASE A 705**
- 5. No recibe → **FINALICE SECCIÓN**
- 6. Recibe de manera eventual y en divisas

1. Sí, en divisas
2. Sí, en especie  **PASE A 706**
3. Sí, ambos
4. Recibe de manera eventual  **PASE A 705**
5. No recibe  **FINALICE SECCIÓN**
6. Recibe de manera eventual y en divisas

704.	a.1 ¿CUÁNTO EN EFECTIVO (BILLETES)?	a.1 \$
	a.2 FRECUENCIA	
	b.1 ¿CUÁNTO EN OTROS MECANISMOS (TRANSFERENCIAS BANCARIAS)?	a.2
	b.2 FRECUENCIA	
	CÓDIGOS DE PERIODICIDAD CON QUE RECIBE LA AYUDA	b.1 \$
	<div> 1. Anual 2. Semestral (2 veces al año) 3. Trimestral (4 veces al año) 4. Bimensual (6 veces al año) </div> <div> 5. Mensual 6. Quincenal 7. Otros _____ </div>	b.2
	(Especifique)	

a.1 \$

a.2 FRECUENCIA

a.2

b.1 ¿CUÁNTO EN OTROS MECANISMOS (TRANSFERENCIAS BANCARIAS)?

b.2 FRECUENCIA

b.1 \$

CÓDIGOS DE PERIODICIDAD CON QUE RECIBE LA AYUDA

1. Anual
2. Semestral (2 veces al año)
3. Trimestral (4 veces al año)
4. Bimensual (6 veces al año)
5. Mensual
6. Quincenal
7. Otros _____
(Especifique)

b.2

705. ¿QUÉ DESTINO LE DA A LA AYUDA RECIBIDA EN EFECTIVO?
(Anote cantidad en dólares)

1. Consumo (alimento, vestido)	1
2. Vivienda (construcción y reparación)	2
3. Vivienda cuota alquiler	3
4. Vivienda cuota compra	4
5. Negocio (comercio)	5
6. Gastos médicos consulta permanente	6
7. Gastos médicos internación	7
8. Otros gastos médicos permanente (exámenes, medicinas, etc.)	8
9. Gastos médicos consulta eventual	9
10. Otros gastos médicos eventuales (exámenes, medicinas, etc.)	10
11. Gastos en educación	11
12. Compra de insumos agrícolas	12
13. Inversión con fines turísticos	13
14. Pago de compromisos de miembros que residen en el extranjero	14
15. Ahorro	15
16. Otros _____	16

(Especifique)

(Anote cantidad en dólares)

EVENTUAL (\$)

DIVISAS (\$)

1. Consumo (alimento, vestido)
2. Vivienda (construcción y reparación)
3. Vivienda cuota alquiler
4. Vivienda cuota compra
5. Negocio (comercio)
6. Gastos médicos consulta permanente
7. Gastos médicos internación
8. Otros gastos médicos permanente (exámenes, medicinas, etc.)
9. Gastos médicos consulta eventual
10. Otros gastos médicos eventuales (exámenes, medicinas, etc.)
11. Gastos en educación
12. Compra de insumos agrícolas
13. Inversión con fines turísticos
14. Pago de compromisos de miembros que residen en el extranjero
15. Ahorro
16. Otros

(Especifique)

706. EN EL ÚLTIMO AÑO, ¿HA RECIBIDO AYUDA EN ESPECIE:

1. Sí —————▶ ¿Cuál es el monto estimado de lo recibido?

2. No

1. SÍ 2. NO

1. Sí \longrightarrow ¿Cuál es el monto estimado de lo recibido?

2. No

\$

MONTO

SECCIÓN 8: CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL HOGAR																			
(SÓLO PARA EL(LA) JEFE(A) DE HOGAR O PERSONA ENCARGADA DEL GASTO DEL HOGAR)																			
801. NÚMERO DE ORDEN DEL PRINCIPAL INFORMANTE																			
	802		803		804	805	806		807		808		809	810			811		
	LA SEMANA PASADA (LUNES A DOMINGO), ¿COMPRARON U OBTUVIERON LOS SIGUIENTES ALIMENTOS O BEBIDAS?		¿COMO LO OBTUVO?		¿CUANTAS VECES REALIZA ESTE GASTO O LO ADQUIERE A LA SEMANA?	¿EN CUÁNTOS DÍAS CONSUME EL BIEN O PRODUCTO?	¿CUAL FUE EL GASTO TOTAL DE LOS ALIMENTOS QUE COMPRÓ O ADQUIRIÓ?		PRINCIPAL LUGAR DE COMPRA		EN LOS ULTIMOS 12 MESES, ¿ESTE HOGAR HA REALIZADO ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES GASTOS:		¿CON QUE FRECUENCIA LO OBTUVO?	¿LO OBTUVO POR:			¿CUAL FUE EL VALOR DE:		
		Código	A	B			Dólares	Centavos	(Especifique)			1. SÍ 2. NO		A	B	C	Gasto?	Autoconsumo? Autosuministro?	Ayuda?
0111	Pan y cereales									031	Prendas de vestir								
										032	Calzado								
0112	Carne									043	Conservación y reparación de la vivienda								
0113	Pescado									051	Muebles y accesorios, alfombras y otros materiales para pisos								
0114	Leche, queso y huevos									052	Productos textiles para el hogar								
										053	Artefactos para el hogar								
0115	Aceites y grasas									054	Artículos de vidrio y cristal, vajilla y utensilios para el hogar								
0116	Frutas									055	Herramientas y equipo para el hogar y el jardín								
0117	Legumbres-Hortalizas									056	Bienes y servicios para conservación ordinaria del hogar								
0118	Azúcar, mermelada, miel, chocolate y dulces de azúcar									061	Productos, artefactos y equipo médicos								
0119	Productos alimenticios n.e.p.									071	Adquisición de vehículos								
0121	Café, té y cacao									072	Funcionamiento de equipo de transporte personal								
										073	Servicios de transporte								
0122	Aguas minerales, refrescos, jugos de frutas y de legumbres									082	Equipo telefónico y de facsímile								
										091	Equipo audiovisual, fotográfico y de procesamiento de información								
021	Bebidas alcohólicas										Otros artículos y equipo para recreación, jardines y animales domésticos								
022	Tabaco									093									
111	Servicios de suministro de comidas por contrato									094	Servicios de recreación y culturales								
										096	Paquetes turísticos								
	Otros									112	Servicios de alojamiento								
										121	Cuidado personal								
										123	Efectos personales n.e.p.								
SUMA DE GASTO DE CONSUMO SEMANAL TOTAL										124	Protección social								
										125	Seguros								
										127	Otros servicios n.e.p.								

SECCIÓN 10: TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN								
PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS								
1001	1002		1003	1004	1005	1006		1007
N° D E O R D E N	A. ¿UTILIZA (...) TELÉFONO CELULAR? 1. Sí 2. No		¿UTILIZA (...) INTERNET? 1. Sí 2. No 3. No sabe	¿DÓNDE UTILIZÓ (...) EL SERVICIO DE INTERNET MÁS FRECUENTEMENTE EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES? 1. Hogar 2. Trabajo 3. Centro educativo 4. Centros de acceso gratis 5. Ciber café (Pagado) 6. Casa de un pariente, amigo(a) o vecino(a) 7. Cualquier lugar mediante teléfono celular móvil 8. Cualquier lugar mediante otros dispositivos de acceso móviles 9. Otros _____ (Especifique)	¿CON QUÉ FRECUENCIA UTILIZÓ (...) EL SERVICIO DE INTERNET EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES? 1. Al menos una vez al día 2. Al menos una vez a la semana, pero no todos los días 3. Al menos una vez al mes, pero no cada semana 4. No sabe	¿CUÁNTAS HORAS POR SEMANA UTILIZÓ (...) EL SERVICIO DE INTERNET EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES? 1. Número de horas promedio por semana 2. No sabe → PASE A 1007		¿PARA QUÉ SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES UTILIZÓ (...) MÁS FRECUENTEMENTE EL INTERNET EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES? 01. Comunicación (e-mail, chat) 02. Obtener información sobre bienes y servicios 03. Comprar/Ordenar productos o servicios 04. Actividades relacionadas con la salud 05. Actividades relacionadas con educación e investigación 06. Llamadas telefónicas utilizando el Protocolo de Internet 07. Obtención de información sobre organizaciones gubernamentales 08. Uso de banca electrónica u otros servicios financieros 09. Publicación de información o de mensajes instantáneos 10. Uso o descarga de juegos de video o computadora 11. Descarga de películas, imágenes, música y videos o programas de tv o radio 12. Descarga de programas informáticos 13. Lectura o descarga de periódicos o revistas en línea, libros electrónicos 14. Otros
	A	B				1 Ó 2	HORAS	
OBSERVACIONES:								

SECCIÓN 11				
ALIMENTACIÓN		PREGUNTAS 1109 A 1115 SÓLO PARA MENORES DE 18 AÑOS		
1101. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ USTED SE PREOCUPÓ DE QUE LOS ALIMENTOS SE ACABARAN EN SU HOGAR?		1109. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS EN SU HOGAR DEJÓ DE TENER UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE?		
1. Sí 2. No		1. Sí 2. No		
1102. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ EN SU HOGAR SE QUEDARON SIN ALIMENTOS?		1110. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS EN SU HOGAR TUVO UNA ALIMENTACIÓN BASADA EN POCA VARIEDAD DE ALIMENTOS?		
1. Sí 2. No		1. Sí 2. No		
1103. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ EN SU HOGAR DEJARON DE TENER UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE?		1111. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS EN SU HOGAR DEJÓ DE DESAYUNAR, ALMOZAR O CENAR?		
1. Sí 2. No		1. Sí 2. No		
1104. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ USTED O ALGÚN ADULTO EN SU HOGAR TUVO UNA ALIMENTACIÓN BASADA EN POCA VARIEDAD DE ALIMENTOS?		1112. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS EN SU HOGAR COMIÓ MENOS DE LO QUE DEBÍA?		
1. Sí 2. No		1. Sí 2. No		
1105. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ USTED O ALGÚN ADULTO EN SU HOGAR DEJÓ DE DESAYUNAR, ALMOZAR O CENAR?		1113. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ TUVIERON QUE DISMINUIR LA CANTIDAD SERVIDA EN LAS COMIDAS A ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS DE EDAD EN SU HOGAR?		
1. Sí 2. No		1. Sí 2. No		
1106. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ USTED O ALGÚN ADULTO EN SU HOGAR COMIÓ MENOS DE LO QUE DEBÍA COMER?		1114. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS EN SU HOGAR SINTIÓ HAMBRE PERO NO COMIÓ?		
1. Sí 2. No		1. Sí 2. No		
1107. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ USTED O ALGÚN ADULTO EN SU HOGAR SINTIÓ HAMBRE PERO NO COMIÓ?		1115. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ ALGÚN MENOR DE 18 AÑOS EN SU HOGAR SÓLO COMIÓ UNA VEZ AL DÍA O DEJÓ DE COMER DURANTE TODO EL DÍA?		
1. Sí 2. No		1. Sí 2. No		
1108. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR FALTA DE DINERO U OTROS RECURSOS, ¿ALGUNA VEZ USTED O ALGÚN ADULTO EN SU HOGAR SÓLO COMIÓ UNA VEZ AL DÍA O DEJÓ DE COMER DURANTE TODO UN DÍA?				
1. Sí 2. No		1. Sí 2. No		

SECCIÓN 11							
ESPARCIMIENTO							
1116		1117			1118		
<div>¿EN SU COLONIA O COMUNIDAD EXISTEN LOS SIGUIENTES ESPACIOS DE RECREACIÓN:</div> <div>(Preguntar al entrevistado por cada uno de los espacios de recreación, si responde "No" en todas las opciones pasar a 1119)</div>		<div>DE LOS QUE MENCIONÓ QUE EXISTEN, ¿CUÁLES SON USADOS POR LOS MIEMBROS DE SU HOGAR?</div> <div>(En los espacios de recreación donde la respuesta es "No" pasar a 1118)</div> <div>(Si responde "Sí en todos los espacios de recreación pasar a 1119)</div>			<div>SI EXISTEN Y NO LOS USAN, ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL PARA NO USARLOS?</div> <div>1. Están muy congestionados</div> <div>2. No son agradables</div> <div>3. No dan ganas de ir</div> <div>4. Por falta de tiempo</div> <div>5. No le dan permiso de usarlo</div> <div>6. Está muy lejos</div> <div>7. No hay actividades que pueda realizar/No son accesibles</div> <div>8. Otra_____</div> <div>Especifique</div>		
<div>1. Cancha deportiva?</div> <div>2. Parque o zona verde?</div> <div>3. Áreas de juegos para niños(as)?</div> <div>4. Casa comunal?</div> <div>5. Otros?_____</div> <div>Especifique</div>	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			
SEGURIDAD							
<div>1119. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, USTED U OTRO MIEMBRO DE SU HOGAR HA SIDO VÍCTIMA DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES DELITOS:</div> <div>1. Alguien entró a su casa sin permiso y usando la fuerza robó o intentó robar algo?</div> <div>2. Robo o asalto en la calle, autobús, negocio u otro lugar público o privado?</div> <div>3. Robo de vehículo?</div> <div>4. Daño a la propiedad, incluyendo grafitis, rayones en vehículos, etc.?</div> <div>5. Engaño o estafa donde no le entregaron lo prometido?</div> <div>6. Extorsión, o sea, amenazas para exigirle dinero o bienes o que hiciera algo?</div> <div>7. Amenazas de alguien que le dijo que le iba a causar daño a usted, su familia, sus bienes o su negocio?</div> <div>8. Lesiones físicas causadas por alguien que lo golpeó en una discusión o por actitud agresiva?</div> <div>9. Secuestro?</div> <div>10. Ataque sexual o violación (aún si sólo fue intento)?</div> <div>11. Otros_____</div> <div>Especifique</div>			<div>1120. CONSIDERANDO LA SEGURIDAD, EN SU COLONIA O COMUNIDAD, ¿LOS MIEMBROS DEL HOGAR:</div> <div>1. Pueden salir de noche?</div> <div>2. Pueden tener un negocio?</div> <div>3. Pueden dejar sola la casa?</div> <div>4. Pueden dejar salir a los niños a jugar?</div> <div>5. Pueden las mujeres transitar con libertad?</div>				
	1. SÍ	2. NO		3. N/A			
	1	2					
	2	2					
	3	2					
	4	2					
	5	2					
	6	2					
	7	2					
	8	2		3			
	9	2					
	10	2		3			
11	2						

CALIFICACIÓN DEL HOGAR ENTREVISTADO

OBSERVACIONES:

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

CUADRO RESUMEN A COMPLETAR POR EL SUPERVISOR

1	2	3	4	4 A	5	6	9
NÚMERO DE MIEMBROS DEL HOGAR	PERSONAS DE 4 AÑOS DE EDAD Y MÁS	PERSONAS DE 5 AÑOS DE EDAD Y MÁS	NÚMERO DE PERSONAS CON TRABAJO AGROPECUARIO	NÚMERO DE PERSONAS CON PRODUCCIÓN DE PATIO	NÚMERO DE PERSONAS QUE SE ENFERMARON	NÚMERO DE PERSONAS QUE UTILIZAN INTERNET	HOGAR CON BOLETA DE SUBSIDIOS

IDENTIFICACIÓN PERSONAL DE OFICINA

<div>NOMBRE DEL TÉCNICO(A) DE ENCUESTAS</div> <div>A</div> <div></div> <div></div> <div>CÓDIGO</div> <div></div> <div>FECHA:</div> <div></div>	<div>NOMBRE DEL TÉCNICO DE CONTROL DE CALIDAD</div> <div>B</div> <div></div> <div></div> <div>CÓDIGO</div> <div></div> <div>FECHA:</div> <div></div>	<div>NOMBRE DEL CRÍTICO(A) CODIFICADOR(A)</div> <div>C</div> <div></div> <div></div> <div>CÓDIGO</div> <div></div> <div>FECHA:</div> <div></div>	<div>NOMBRE DEL DIGITADOR(A)</div> <div>D</div> <div></div> <div></div> <div>CÓDIGO</div> <div></div> <div>FECHA:</div> <div></div>
--	--	--	---

CONTROL DE SECCIONES A COMPLETAR POR DEPARTAMENTO DE ENCUESTAS

SECCIÓN 2	SECCIÓN 4	SECCIÓN 5	SECCIÓN 5 A	SECCIÓN 6	SECCIÓN 9
SECCIÓN 10	SECCIÓN 11	SECCIÓN 12	SECCIÓN 13	SECCIÓN 14	SECCIÓN 15