



Encuesta de Protección Social 2006



No Entrevistado 2004

Departamento de Economía UNIVERSIDAD DE CHILE

Identificación										Comuna					Folio									
Nombre:										Apellido Paterno:					Apellido Materno:					Fecha de nacimiento				
																				Día Mes Año				
Villa / Población:										Localidad:					Comuna:					Región:				
Teléfono código de área - fono																								
Dirección:										Teléfono código de área - fono														
Villa / Población:										Localidad:					Comuna:					Región:				

Fecha 1ª visita:	Resultado 1ª visita:	Fecha 2ª visita:	Resultado 2ª visita:	Fecha 3ª visita:	Resultado 3ª visita:
.../.../ 2006		.../.../ 2006		.../.../ 2006	
Fecha de la Entrevista			Hora de la Entrevista		
... / / 2006			Inicio Término		

Reservado Supervisión (En cada etapa se debe registrar el nombre del responsable)				
	1. Sí	2. No		Códigos
Encuesta completa			Nombre Encuestador(a)	
Flujo lógico			Nombre Supervisor(a)	
Letra legible			Nombre Codificador(a)	
Entrevistado idóneo			Nombre Digitador(a)	

Sr(a).....El Departamento de Economía de la Universidad de Chile y la Universidad de Pennsylvania están conduciendo la Encuesta de Protección Social 2006. El propósito de este estudio es obtener información estadística sobre la población chilena, la que será utilizada en investigaciones académicas en las áreas de trabajo, familia y seguridad social.

Usted ha sido seleccionado(a) a través de procedimiento científico de muestreo al azar para participar en este estudio conducido por el Centro de Microdatos del Departamento de Economía de la Universidad de Chile. Estaríamos complacidos si usted participa de este estudio, pero si decidiera no participar en cualquier aspecto de este estudio, respetaremos su decisión.

Con su consentimiento yo (el entrevistador) le formularé varias preguntas sobre su situación socioeconómica, las características educacionales y de salud de Ud. y su familia. También le preguntaré sobre aspectos de seguridad social y su historia laboral reciente. Debo aclararle que no hay respuestas correctas o incorrectas a estas preguntas. Nuestro interés es sólo recoger lo que Ud. piensa sobre los distintos temas de la encuesta. Por favor solicítame una clarificación si Ud. no entiende alguna de las preguntas. Si existiese alguna pregunta que usted no quisiera responder, por favor hágalo saber para continuar con la siguiente pregunta. Todo lo que nos diga será completamente confidencial.

La entrevista tendrá una duración de menos de una hora. Su participación en este estudio es completamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia. Si usted tiene alguna pregunta sobre este estudio, puede contactarse con los encargados de éste, a los teléfonos 9783610– 9783406

Garantía de Confidencialidad: El Departamento de Economía de la Universidad de Chile adhiere a lo establecido en La ley Orgánica N° 17.374 del Instituto Nacional de Estadísticas que, en los artículos que señala, determina lo siguiente: Artículo 29: "El Instituto Nacional de Estadísticas, los Organismos Fiscales, Semifiscales y Empresas del Estado, y cada uno de sus respectivos funcionarios, no podrán divulgar los hechos que se refieren a las personas o entidades determinadas, de que se haya tomado conocimiento en el desempeño de sus actividades. El estricto mantenimiento de estas reservas constituyen el "SECRETO ESTADISTICO". Su infracción por cualquier persona sujeta a esta obligación, hará incurrir en el delito previsto por el artículo 247° del Código Penal.

¿Espera Ud. **cambiar** de domicilio en los **próximos 2** años?

1. [] Sí → ¿A qué comuna? ¿A qué región?.....

2. [] No

¿Con qué familiar, que **no viva con usted**, podríamos contactarnos en el futuro en caso que Ud. cambie domicilio?

Parentesco:..... Nombre:..... Teléfono:

Dirección:..... Comuna:.....

Módulo A: Información General del Entrevistado

Orden del Entrevistado (N° de orden en hoja de ruta):

Nombre del entrevistado:

A5. ¿Qué relación de parentesco tiene Ud. con el Jefe de Hogar? 1. Jefe de Hogar (es el Entrevistado) 2. Cónyuge o pareja 3. Hijo(a) 11. Otro familiar 12. Otro No familiar		A6.a ¿En que lugar nació Ud.? 1-13. I a XIII Región → Pase a A6b 14. Fuera de Chile → Pase a A6c 99. NS/NR → Pase a A8 A6.b ¿En qué comuna? → Pase a A8 A6.c ¿En qué país? → Pase a A7			A7. ¿Desde que año reside en Chile?		A8. Sexo 1. Hombre 2. Mujer		A9. ¿Qué edad tiene Ud.?		A10. Ud. diría que su salud es: Leer 1. Excelente 2. Muy buena 3. Buena 4. Regular 5. Mala 6. Muy mala 9. NS/NR			
A5		A6a	A6b		A6c		A7		A8		A9		A10	

Educación

A11. ¿Asiste Ud. a algún establecimiento educacional? 1. Sí 2. No		A12.c ¿Qué curso realiza actualmente o cuál es su último curso aprobado? 98. Ninguno 1. 1 2. 2 3. 3 4. 4 5. 5 6. 6 7. 7 8. 8 9. 9 10. 10 11. 11 12. 12 99. NS/NR			A12. n ¿A qué nivel educacional corresponde? Tipo o Nivel 1. Ninguna (o Analfabeto) 2. Preescolar / Parvularia 3. Preparatoria (Sistema Antiguo) 4. Básica 5. Diferencial (Discapacitado) 6. Humanidades (Sistema Antiguo) 7. Media Científica-Humanista 8. Técnica, Comercial, Normalista, Industrial (Sistema Antiguo) 9. Media Técnica-Profesional Alternativas 1 a 9 → Pase a B1 10. Superior en Centro de Formación Técnica 11. Superior en Instituto Profesional 12. Superior en Universidad 13. Magíster o Postgrado 99. NS/NR				A13. Desde <i>Enero de 2002 a la fecha</i> , ¿cuántas carreras diferentes ha estudiado Ud.? Considere como carrera diferente una misma carrera en distinta institución. 1. 1 carrera 2. 2 carreras 3. 3 carreras 4. 4 carreras 5. 5 ó más carreras 6. Ninguna		
A11		A12c			A12n				A13		

Registre en 1^{er} lugar última carrera estudiada o la que esté estudiando, y luego las carreras anteriores retrocediendo en orden en el tiempo

A14. ¿Cuál fue la última carrera que estudió (está estudiando)? **A18.** ¿Obtuvo su título?
Nombre de la carrera

A15. ¿Entre qué años cursó (está cursando) esta carrera? **A19.** ¿En qué año se tituló?
Año inicio

A16. ¿Entre qué años cursó (está cursando) esta carrera? **A20.** ¿En qué establecimiento estudió (está estudiando) esta carrera?
Año término, retiro o actual

A17. ¿Aprobó todas las asignaturas de la carrera?

1. Sí
2. No → Pase a **A20**
9. NS/NR → Pase a **A20**

	A14 Nombre carrera	A15	A16	A17	A18	A19	A20 establecimiento
1							
2							
3							
4							
5							

A21. ¿En qué región estudió (está estudiando) esta carrera?
1 a 13. I a XIII Región
14. Fuera de Chile. **A21e.** Especifique
99. NS/NR

A22. ¿Financió o está financiando esta carrera con: (Respuesta múltiple)
A22_1. Fondos propios
A22_2. Crédito universitario
A22_3. Fondo solidario
A22_4. Arancel diferenciado
A22_5. Crédito CORFO
A22_6. Beca estatal
A22_7. Beca privada
A22_8. Gratuita
A22_9. Otro tipo de crédito

1. Si
2. No
9. NS/NR

	A21	A21e	A22_1	A22_2	A22_3	A22_4	A22_5	A22_6	A22_7	A22_8	A22_9
1											
2											
3											
4											
5											

Módulo B: Historia Laboral Describa cronológicamente, todas las actividades realizadas desde *Enero de 2002 a la fecha*

					Ocupados (para períodos en que estaba trabajando B2=1)											
		<p>B1.Describa, cronológicamente, todas las actividades que Ud. ha realizado desde <i>Enero de 2002 a la fecha</i></p> <p style="text-align: center;">Indique la fecha de inicio y de término de cada actividad</p> <p style="text-align: center;">Periodo</p>			<p>B2.En ese período, ¿en cuál de las siguientes situaciones se encontraba?</p> <p>1. Trabajando → Pase a B4 2. Cesante → Pase a B24 3. Buscando trabajo por 1ª vez → Pase a B26 4. Inactivo</p>		<p>Si periodo es: Menor al periodo total → Pase a B25 Desde Enero de 2002 a la fecha → Pase a B3</p> <p>B3.¿Está seguro que no trabajó remuneradam ente o no buscó trabajo en este periodo?, ¿ni siquiera tuvo un trabajo esporádico?</p> <p>1. Sí → Pase a B25 2. No →Vuelva a B1</p>		<p>B4.¿En que región trabajaba?</p> <p>Si en este período realizaba más de un trabajo, refiérase al principal</p>		<p>B5.¿Cuál era su ocupación u oficio?</p> <p>Si en este período realizaba más de un trabajo, refiérase al principal</p>		<p>B6.Este trabajo era de tipo:</p> <p>1. Permanente 2. Temporal 3. A plazo fijo 4. Por tarea o servicio 5. Otra</p>		<p>B7.¿Qué actividad realiza la Institución, Empresa o Negocio para la cual trabajaba?</p>	
Nº	B1im	B1ia	B1tm	B1ta	B2		B3		B4		B5		B6		B7	
1.	Enero	2002														
2.																
3.																
4.																
5.																
6.																
7.																
8.																
9.																
10.																
11.																
12.																
13.																
14.																
15.																

Ocupados (para periodos en que estaba trabajando B2=1)											
	<p>B8.¿En esta ocupación, Ud. trabajaba como:</p> <p>1. Patrón o empleador 2. Trabajador por cuenta propia</p> <p>Alternativa 1 y 2 → Pase a B11</p> <p>3. Empleado u Obrero del Sector Público 4. Empleado u Obrero del Sector Privado 5. Servicio Doméstico Puertas Adentro 6. Servicio Doméstico Puertas Afuera</p> <p>Alternativas 3 a 6 → Pase a B9</p> <p>7. Fam. No remunerado → Pase a B13</p> <p>8. FF.AA. y de Orden → Pase a B12</p>	<p>B9.En este trabajo, ¿firmó contrato de trabajo?</p> <p>1. Sí, tiene contrato y lo firmó 2. No, tiene contrato pero no lo ha firmado 3. No tiene contrato 9. NS/NR</p> <p>B10.¿Qué tipo de horario tenía en este trabajo?</p> <p>1. Diurno 2. Nocturno 3. Diurno y Nocturno (Rotativo o en turnos) 9. NS/NR</p>		<p>B11. En este trabajo, ¿estaba Ud. a honorarios y entregaba boletas de honorarios a su empleador o clientes?</p> <p>1. Sí 2. No 9. NS/NR</p>	<p>B12. Incluyendo descuentos, ¿cuál era el ingreso líquido mensual promedio en este trabajo?</p> <p><i>Si no tuvo remuneración o ingresos, anote 0 y de todos modos, en B13 registre <u>jornada trabajada</u></i></p> <p>B13. ¿Cuántas horas semanales trabajaba en este empleo?</p>	<p>B14.¿En qué lugar realizaba esta actividad laboral?</p> <p>1. Dentro de su vivienda por cuenta propia 2. Dentro de su vivienda por cuenta ajena 3. Dentro de otra vivienda 4. En taller o local anexo a una vivienda 5. En establecimiento independiente o empresa 6. En predio agropecuario, marítimo o minero 7. A domicilio 8. En la vía pública 9. En otro lugar</p>	<p>B15.¿Cuántas personas trabajaban en total en esta empresa (en Chile)? <i>Incluyendo al entrevistado</i></p> <p>Si no sabe, consulte tramo: B15t. ¿En qué tramo se ubicaría el total de personas que trabajaban en esta empresa (en Chile)?</p> <p>1. Una persona 2. de 2 a 9 3. de 10 a 19 4. de 20 a 49 5. de 50 a 99 6. de 100 a 199 7. de 200 a 499 8. 500 ó más 9. NS/NR</p> <p>B16.¿Se encontraba afiliado a algún sindicato o asociación de funcionarios?</p> <p>1. Sí 2. No 9. NS/NR</p>		<p>B17.¿Dónde estaba afiliada esta empresa para el Seguro de Accidentes y Enfermedades del Trabajo?</p> <p>1. Mutualidad 2. INP 3. Sistema de administración delegada 4. Sistema de las FFAA y de orden 5. No está afiliada 9. No sabe</p>		
Nº	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B15t.Tramo	B16	B17
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8.											
9.											
10.											
11.											
12.											
13.											
14.											
15.											

Continuación Historias Laborales

Ocupados (para periodos en que estaba trabajando B2=1)								
N°	B18	B19	B20	B21a	B21b	B21c	B22	B23
	<p>B18.¿Se encontraba cotizando en algún sistema Previsional?</p> <p>1. Sí, AFP (Administradora de Fondos de Pensiones)</p> <p>2. Sí, INP (Servicio de Seguro Social, Caja Nacional de Empleados Públicos (CANAEMPU), Caja de Empleados Particulares (EMPART))</p> <p>3. Sí, Caja de Previsión de la Defensa Nacional (CAPREDENA)</p> <p>4. Sí, Dirección de Previsión de Carabineros (DIPRECA)</p> <p>5. Sí, Otra Caja</p> <p>6. Sí, no sabe donde cotizó</p> <p>7. No cotizó → Pase a B21a</p> <p>9. No sabe → Pase a B22</p>	<p>B19.¿En base a que parte de su remuneración se hicieron sus cotizaciones previsionales?</p> <p>1. Total de la remuneración → Pase a B20</p> <p>2. Un monto menor al recibido pero mayor al sueldo mínimo → Pase a B21b</p> <p>3. Un monto menor al recibido pero igual al sueldo mínimo → Pase a B21b</p> <p>9. NS/NR → Pase a B22</p> <p>B20.¿Alguna vez se encontró en la siguiente situación:</p> <p>1. Declararon sus cotizaciones y no las pagaron → Pase a B21c</p> <p>2. No declararon ni pagaron sus cotizaciones → Pase a B21c</p> <p>3. Nunca se encontró en estas situaciones → Pase a B22</p> <p>9. NS/NR → Pase a B22</p>	<p>B21.a ¿Por qué no cotizó?</p> <p>1. Por problemas financieros de la empresa</p> <p>2. Condición de trabajo impuesta por el empleador</p> <p>3. Condición de trabajo solicitada por el trabajador</p> <p>4. Por acuerdo mutuo entre empleador y trabajador</p> <p>5. Por iniciativa personal (no tenía obligación de cotizar)</p> <p>9. NS/NR</p> <p style="text-align: center;">Pase a B22</p>	<p>B21.b ¿Por qué cotizó por menos de su remuneración?</p> <p>1. Por problemas financieros de la empresa</p> <p>2. Condición de trabajo impuesta por el empleador</p> <p>3. Condición de trabajo solicitada por el trabajador</p> <p>4. Por acuerdo mutuo entre empleador y trabajador</p> <p>5. Por iniciativa personal (no tenía obligación de cotizar)</p> <p>9. NS/NR</p> <p style="text-align: center;">Pase a B22</p>	<p>B21.c ¿Por qué no pagaron sus cotizaciones?</p> <p>1. Por problemas financieros de la empresa</p> <p>2. Condición de trabajo impuesta por el empleador</p> <p>3. Condición de trabajo solicitada por el trabajador</p> <p>4. Por acuerdo mutuo entre empleador y trabajador</p> <p>9. NS/NR</p>	<p>B22.¿Cuál es el motivo por el que dejó este trabajo?</p> <p>1. Mutuo acuerdo de las partes</p> <p>2. Renuncia</p> <p>3. Vencimiento del contrato o fin del trabajo o servicio que dio origen al contrato</p> <p>4. Despido por causa imputable a trabajador</p> <p>5. Despido por necesidades de la empresa</p> <p>6. Cierre de la empresa</p> <p>7. Encontró un mejor trabajo</p> <p>8. Condiciones de salud o invalidez</p> <p>9. Se pensionó</p> <p>10. Caso fortuito o fuerza mayor</p> <p>11. Otra</p> <p>12. No aplicable (No ha cambiado de trabajo, alternativa válida sólo en última Historia Laboral) → Pase a B26</p> <p>99. NS/NR</p> <p>B23.Al término de esa relación de trabajo, ¿recibió Ud. indemnización de su empleador?</p> <p>1. Sí</p> <p>2. No</p> <p>9. NS/NR</p> <p style="text-align: right;">} Pase a B26</p>		
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
12.								
13.								
14.								
15.								

Continuación Historias Laborales

	Cesantes		Inactivos	Todos
	B24. ¿Recibió Ud. pago de Subsidio de cesantía o Seguro de cesantía? B24_01. Subsidio de cesantía B24_02. Seguro de cesantía 1. Sí 2. No 9. NS/NR Pase a B26		B25. ¿Cuál fue la razón de su inactividad? 1. Enfermedad o discapacidad 2. Cuidado de los niños 3. Responsabilidades personales o familiares 4. Embarazo 5. Estudiaba o se estaba capacitando 6. Realizaba la práctica 7. Quehaceres de hogar 8. Jubilado 9. No le interesaba trabajar 10. Estaba haciendo el servicio militar 11. Otro 99. NS/NR	B26. ¿Participó Ud. en algún Programa de Empleo de Emergencia del Estado (Municipalidad u otro Organismo Estatal, FOSIS, SENCE, Bonificación a la contratación de mano de obra)? 1. Sí 2. No 9. NS/NR
N°	B24_01	B24_02	B25	B26
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

Sólo si <u>actualmente está trabajando como asalariado</u>												
última Historia Laboral B2=1 y B8=3 o 4, Otros → Pasan a B33												
B27. ¿Existe un Comité Paritario de Higiene y Seguridad en su empresa? 1. Sí 2. No 9. NS/NR		B28. ¿Existe un Reglamento de Higiene y Seguridad en su empresa? 1. Sí 2. No → a B30 9. NS/NR → a B30		B29. ¿Conoce el Reglamento de Higiene y Seguridad de su empresa? 1. Sí 2. No 9. NS/NR		B30. ¿Existe un Departamento de Prevención de Riesgos Profesionales en su empresa? 1. Sí 2. No 9. NS/NR		B31. ¿Ha recibido Ud. capacitación en prevención de riesgos laborales y / o higiene y seguridad en su empresa? 1. Sí, por parte de la Empresa 2. Sí, por parte de la Mutual 3. Sí, por parte del INP 4. Sí, por parte del Comité Paritario 5. Sí, otro 6. No 9. NS/NR		B32. ¿Existen en su empresa los siguientes instrumentos de seguridad? <i>Respuesta múltiple</i> B32_1. Señales de seguridad B32_2. Instrumentos de protección (cascos, guantes, zapatos, etc.) B32_3. Barreras de seguridad 1. Sí 2. No 9. NS/NR Todos pasan a B38		
B27		B28		B29		B30		B31		B32_1	B32_2	B32_3

Sólo si <u>actualmente NO está trabajando</u>											
última Historia Laboral B2=2, 3 ó 4											
B33. ¿Ha estado buscando trabajo durante el último mes? 1. Sí 2. No 9. NS/NR			B34. ¿Habría aceptado una oferta de trabajo con remuneración o pago durante el último mes? 1. Sí 2. No → B37 9. NS/NR → B37		B35. ¿Qué tipo de jornada de trabajo preferiría y la remuneración mínima líquida mensual que Ud. estaría dispuesto a recibir? B35_01 N° de días a la semana B35_02 N° de horas a la semana B35_03 Remuneración líquida mensual			B36. Si alguna persona del hogar encuentra un trabajo estable, ¿Ud. dejaría de trabajar o buscar trabajo? 1. Sí → Pase a B38 2. No 9. NS/NR		B37. ¿Espera Ud. trabajar en el futuro? 1. Sí 2. No 9. NS/NR	
B33		B34		B35_01	B35_02	B35_03		B36		B37	
						\$					

Sólo si el Entrevistado tiene 45 años o más

<p>B38. ¿A qué edad tuvo su primer trabajo remunerado?</p> <p>Se define 19xx igual a:</p> <p>Año actual-(Edad- B38)</p> <p>Si 19xx >= 1980 → Pase a Módulo C</p> <p>Si 19xx < 1980 → Pase a B39</p> <p>Si declara nunca haber trabajado, anote 0</p> <p>→ Pase a Módulo C</p>		<p>B39. Entre 19xx y Diciembre de 1979, hay un total de zz meses, aproximadamente, ¿cuánto de éstos meses trabajó remuneradamente?</p> <p>B39_01 Años</p> <p>B39_02 Meses</p> <p>Si no sabe → Pase a B40</p> <p>Resto → Pase a B41</p>		<p>B40. Entre los años 19xx y 1979, ¿en qué medida trabajó remuneradamente?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Todo el tiempo 2. Gran parte del tiempo 3. La mitad del tiempo 4. Por poco tiempo 9. NS/NR 		<p>B41. En estos zz meses en que trabajó, entre los años 19xx y 1979, ¿alguna vez cotizó en el sistema de pensiones?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No → Pase a B45 9. NS/NR → Pase a B46 		<p>B42. ¿En qué sistema previsional cotizó?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CBP 2. Cámara de la Construcción 3. Comercio 4. CAJASALITRE 5. CAPREBECH 6. CAJAFERRO 7. CAPREMUR. 8. CAPREMUSA 9. CAMUVAL 10. EMPART 11. CANAEMPU PUBLICO 12. CANAEMPU PERIODISTA 13. CAPREHINA 14. DIOMP (Molineros y Panificadores) 15. CAPREMOS 16. CAPRESOMU 17. CAPREMER 18. SSS 19. TRIOMAR 20. Otro. B42e. Especifique 		<p>B43. En estos zz meses que trabajó, entre los años 19xx y 1979, ¿cuánto tiempo cotizó en el sistema previsional?</p> <p>B43_01 Años</p> <p>B43_02 Meses</p> <p>Si no sabe → Pase a B44</p> <p>Si * < 25% → Pase a B45</p> <p>Resto → Pase a B46</p>	
B38		B39_01	B39_02	B40		B41		B42	B42e	B43_01	B43_02

<p>B44. En estos zz meses en que trabajó entre los años 19xx y 1979, ¿con qué frecuencia realizó estas cotizaciones?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Todo el tiempo (mensualmente) 2. Más de la mitad del tiempo 3. La mitad del tiempo 4. Menos de la mitad del tiempo 5. Ocasionalmente cotizó → Pase a B45 9. NS/NR <p>Alternativas 1 a 4 y 9, pasan a B46</p>		<p>B45. En estos zz meses en que trabajó, entre 19xx y 1979, ¿por qué ocasionalmente o nunca cotizó en el sistema de pensiones?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No estaba obligado 2. No le alcanzaba el dinero 3. Tenía otras formas de ahorro 4. Era muy engorroso el trámite 5. No conocía el sistema 6. No podía retirar dinero ante emergencias 7. Las pensiones eran muy bajas/ no valía la pena 8. Había que cotizar muchos años para obtener una pensión mínima 9. Fui obligado por el empleador/ el empleador no me cotizaba 10. La tasa de cotización era muy alta 11. Otro motivo 99. NS/NR 		<p>B46. En estos zz meses en que trabajó, ¿cuál fue su ocupación principal?</p>		<p>* $\left(\frac{B43_1 * 12 + B43_2}{B39_1 * 12 + B39_2} \right) * 100$</p> <p>Porcentaje de meses cotizados</p>	
B44		B45		B46			

Módulo C: Ingresos Familiares

REVISAR Historia Laboral de últimos 12 meses.

Si en ningún período del último año trabajó (nunca en los últimos 12 meses B2=1), es decir, **NO** trabajó en todo el último año → Pase a **C16**

Preguntas C6 a C15, **sólo para quienes trabajaron** en los últimos 12 meses

Sólo si en su trabajo principal en algún periodo de los últimos 12 meses, fue trabajador dependiente			Sólo si en su trabajo principal en algún periodo de los últimos 12 meses, fue trabajador independiente					
C6. ¿Recibió alguna bonificación o gratificación durante los últimos 12 meses? 1. Sí → Indique monto según periodicidad 2. No → Pase a C7 9. NS/NR → Pase a C7			C7. ¿Recibió alguna remuneración en especies o regalías durante los últimos 12 meses? 1. Sí → Indique monto según periodicidad 2. No → Pase a C8 9. NS/NR → Pase a C8			C8. ¿Realizó algún retiro de productos de su negocio durante los últimos 12 meses? 1. Sí → Indique monto según periodicidad 2. No → Pase a C9 9. NS/NR → Pase a C9		
C6	Periodicidad	C6m	C7	Periodicidad	C7m	C8	Periodicidad	C8m
	1. Diario			1. Diario			1. Diario	
	2. Semanal			2. Semanal			2. Semanal	
	3. Quincenal			3. Quincenal			3. Quincenal	
	4. Mensual			4. Mensual			4. Mensual	
	5. 11 veces al año			5. 11 veces al año			5. 11 veces al año	
	6. 10 veces al año			6. 10 veces al año			6. 10 veces al año	
	7. 9 veces al año			7. 9 veces al año			7. 9 veces al año	
	8. 8 veces al año			8. 8 veces al año			8. 8 veces al año	
	9. 7 veces al año			9. 7 veces al año			9. 7 veces al año	
	10. 6 veces al año			10. 6 veces al año			10. 6 veces al año	
	11. 5 veces al año			11. 5 veces al año			11. 5 veces al año	
	12. 4 veces al año			12. 4 veces al año			12. 4 veces al año	
	13. 3 veces al año			13. 3 veces al año			13. 3 veces al año	
	14. 2 veces al año			14. 2 veces al año			14. 2 veces al año	
	15. Anual			15. Anual			15. Anual	

C9. Durante los últimos 12 meses, ¿ha tenido otra u otras ocupaciones además del trabajo principal?

1. Sí
 2. No → Pase a **C16**
 9. NS/NR → Pase a **C16**

En su segundo trabajo más importante

Otros trabajos

C10. ¿Cuántos meses trabajó durante el último año? Máximo 12 meses	C11. En los meses en que trabajó, ¿cuál fue su ingreso líquido mensual promedio? Monto mensual promedio	C12. En los meses en que trabajó, ¿cuántas horas a la semana <u>o</u> al mes trabajó en promedio? C12_01. Semanal C12_02. Mensual	C13. ¿Cotizó en algún sistema previsional por este segundo trabajo? 1. Sí 2. No 9. NS/NR	C14. Además de los trabajos ya mencionados, ¿ha tenido o tiene otras ocupaciones en el último año? 1. Sí 2. No → Pase a C16 9. NS/NR → Pase a C16	C15. En los últimos 12 meses, ¿cuál fue el monto total de estos otros trabajos o pololos? Monto Total Anual	
C10	C11	C12_01	C12_02	C13	C14	C15
	\$					\$

C16. ¿Realizó su declaración de impuesto a la renta en Abril de este año, correspondiente al año 2005?

- 1. Sí
- 2. No
- 9. NS/NR

En los últimos 12 meses

<p>C17. ¿Recibió ingresos por concepto de: <i>Leer</i></p> <p>1. Sí</p> <p>2. No → Pase a siguiente</p>	<p>C18. ¿Qué institución le paga este ingreso?</p> <p>1. AFP</p> <p>2. INP</p> <p>3. CAPREDENA</p> <p>4. DIPRECA</p> <p>5. Mutual de Accidentes del Trabajo</p> <p>6. Cía. de Seguros</p> <p>7. Administrador de Fondos Cesantía</p> <p>8. Otra institución. C18e Especifique</p> <p>9. NS/NR</p>	<p>C19. ¿Cuánto recibe mensualmente?</p> <p style="text-align: center;">Anote monto en pesos</p> <p style="text-align: center;">→ Pase a C20</p>			
<p>Para cada una de las Pensiones que reciba anote: Institución que la paga y monto mensual recibido. Especifique cuando se trate de Otro tipo de pensión u Otra institución de pago</p>					
	C17	C17e	C18	C18e	C19
1. Jubilación					
2. Pensión de invalidez					
3. Pensión de vejez					
4. Pensión de viudez (Montepío)					
5. Pensión de orfandad					
6. Otro tipo de pensión					
7. No recibió		→ Pase a C20			

<p>C20. Desde Enero del 2004 a la fecha, ¿ha recibido Ud. beneficios pagados por el Seguro de Cesantía?</p> <p>1. Si</p> <p>2. No → Pase a C24</p> <p>9. NS/NR → Pase a C24</p>	<p>C21. ¿En qué fechas recibió estos beneficios del seguro de cesantía? Marque con una x los meses en que recibió este beneficio</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">C21a</th> <th style="text-align: center;">C21b</th> <th style="text-align: center;">C21c</th> <th style="text-align: center;">C21d</th> </tr> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">2004</th> <th style="text-align: center;">2005</th> <th style="text-align: center;">2006</th> <th style="text-align: center;">2007</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Enero</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Febrero</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Marzo</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Abril</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Mayo</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Junio</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Julio</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Agosto</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Septiembre</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Octubre</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Noviembre</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Diciembre</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		C21a	C21b	C21c	C21d		2004	2005	2006	2007	Enero					Febrero					Marzo					Abril					Mayo					Junio					Julio					Agosto					Septiembre					Octubre					Noviembre					Diciembre					<p>C22. Entonces, ¿Ud. recibió estos beneficios durante zz meses?</p> <p>1. Si</p> <p>2. No → Vuelva a C21</p>	<p>C23. ¿Recibió beneficios del fondo solidario?</p> <p>1. Si</p> <p>2. No</p> <p>9. NS/NR</p>
	C21a	C21b	C21c	C21d																																																																					
	2004	2005	2006	2007																																																																					
Enero																																																																									
Febrero																																																																									
Marzo																																																																									
Abril																																																																									
Mayo																																																																									
Junio																																																																									
Julio																																																																									
Agosto																																																																									
Septiembre																																																																									
Octubre																																																																									
Noviembre																																																																									
Diciembre																																																																									
C20		C22		C23																																																																					

Sólo para quienes reciben Pensión de Sobrevivencia, Pensión de viudez o Pensión de orfandad (C17=4 ó C17=5)

<p>C24. ¿A partir de qué año recibe Ud. su pensión de viudez u orfandad?</p> <p>Sí año anterior a 2002 → Pase a C27a</p>	<p>C25. Para su pensión de viudez u orfandad, ¿qué modalidad de pensión tiene o eligió?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Retiro programado 2. Renta vitalicia 3. Renta temporal con renta vitalicia diferida 4. Renta vitalicia inmediata con retiro programado 5. Ninguno, pensionado antiguo sistema → Pase a C27a 9. NS/NR → Pase a C27a 	<p>C26. ¿Cuál fue la principal razón por la que tiene o eligió la modalidad señalada?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El monto de la pensión era mayor 2. Le ofrecía pensión para toda la vida 3. Le ofrecía la opción de obtener más ingresos al inicio de la pensión 4. No le alcanzaba para otra modalidad de pensión 5. Por temor a que se le agotaran los fondos y quedarse sin pensión 6. Recibió regalo de promotores 7. No sabía que existían otras alternativas 8. El causante tenía esta modalidad de pensión 9. Otro motivo. → C26e Especifique 99. NS/NR
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

C24	C25	C26	C26e
-----	-----	-----	------

<p>C27.a En los últimos 12 meses, ¿recibió alguna Pensión Asistencial PASIS? <i>Leer</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí, de vejez 2. Sí, de invalidez 3. Sí, de deficiencia mental 4. No recibió PASIS → Pase C28a 9. NS/NR → Pase C28a 	<p>C27.b En los últimos 12 meses, ¿cuál es el monto que recibe o recibió?</p> <p>Monto mensual</p>	<p>C28.a En los últimos 12 meses, ¿recibió asignación familiar?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No → Pase a C29 9. NS/NR → Pase a C29 	<p>C28.b En los últimos 12 meses, ¿cuál es el monto por carga que recibe o recibió?</p> <p>Monto mensual</p>	<p>C28.c En los últimos 12 meses, ¿cuántas cargas le pagan mensualmente?</p>	<p>C28.d En los últimos 12 meses, ¿esta asignación familiar está incluida en su sueldo líquido, jubilación o pensión que reportó anteriormente?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No 9. NS/NR
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

C27a	C27b	C28a	C28b	C28c	C28d
------	------	------	------	------	------

<p>C29. En los últimos 12 meses, ¿recibió algún Subsidio Único Familiar SUF? <i>Leer</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí, menor o recién nacido 2. Sí, mujer embarazada 3. Sí, a la madre 4. Sí, por deficiencia menta 5. Sí, por invalidez <p><i>Indique monto mensual</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 6. No recibió SUF → Pase a C30 9. NS/NR → Pase a C30 	<p>C30. En los últimos 12 meses, ¿recibió algún otro tipo de subsidio? <i>Leer</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí → Indique monto mensual C30m 2. No → Pase a siguiente 9. NS/NR → Pase a siguiente 	<p>C31. En los últimos 12 meses, ¿recibió algún ingreso por concepto de ayuda de personas ajenas a su hogar? <i>Leer</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí → Indique monto mensual C31m 2. No → Pase a siguiente 9. NS/NR → Pase a siguiente <p><i>Si recibe ingresos sólo algunos meses del último año, sumar y dividir por 12 para obtener un promedio mensual</i></p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

C29	C29m	C30	C30m	C30e	C31	C31m
		1. Cesantía			1. Pensión de alimentos	
		2. Agua potable			2. Ayuda en dinero de familiar	
		3. Aporte solidario			3. Ayuda en dinero de no familiar	
		4. Otro subsidio			4. Donación de institución	
		5. No recibió otro subsidio	→ Pase a C31		5. No recibió este tipo de ingreso	→ Pase a C32

C32. En los últimos 12 meses, ¿recibió ingresos por concepto de arriendo de: <i>Leer</i>		C33. En los últimos 12 meses, ¿recibió ingresos por concepto de: <i>Leer</i>			
1. Sí → Indique monto mensual C32m 2. No → Pase a siguiente 9. NS/NR → Pase a siguiente <i>Si recibe ingresos sólo algunos meses del último año, sumar y dividir por 12 para obtener un promedio mensual</i>		1. Sí → Indique monto mensual C33m 2. No → Pase a siguiente 9. NS/NR → Pase a siguiente			
	C32	C32m		C33	C33m
1. Propiedades urbanas			1. Interés por depósitos		
2. Propiedades agrícolas			2. Ganancia por acciones		
3. Propiedades vacaciones			3. Retiro de utilidades de su negocio		
4. Maquinaria			4. Retiro productos de su negocio		
5. Vehículos de transporte			5. Productos huerto familiar		
6. Herramientas o implementos			6. Venta de productos caseros		
7. Animales			7. Finiquito o indemnización laboral		
8. No recibió este tipo de ingreso		→Pase a C33	8. No recibió este tipo de ingreso		→ Pase a D1

Módulo D: Activos y Patrimonio
Vivienda

D1. Indique el tipo de vivienda que ocupa el entrevistado. <i>El tipo de vivienda debe ser determinado por el Encuestador</i> 1. Casa 2. Casa en cité 3. Casa en condominio 4. Departamento en edificio 5. Pieza en casa o departamento 6. Pieza en casa antigua o conventillo 7. Mediagua, Mejora u Otro tipo	D2. ¿Cuál es el material predominante en el piso de su vivienda? 1. Radier revestido (parquet, cerámica, tabla, linóleo, flexit, baldosa, alfombra..) 2. Radier no revestido 3. Tabla o parquet sobre soleras o vigas 4. Madera, plástico o pastelón directo sobre tierra 5. Piso de tierra	D3. ¿Cuántas piezas de cada tipo posee esta vivienda? D3_01. Dormir D3_02. Estar y Comer D3_03. Estar, Comer y Dormir D3_04. Estar, Comer, Dormir y Cocinar D3_05. Estar, Comer y Cocinar D3_06. Cocinar D3_07. Baños						
		D3_01	D3_02	D3_03	D3_04	D3_05	D3_06	D3_07

D4. ¿De dónde proviene el agua de esta vivienda? 1. Red pública con medidor propio 2. Red pública con medidor compartido 3. Red pública sin medidor 4. Pozo o noria 5. Río, vertiente o estero 6. Otra fuente 9. NS/NR	D5. La vivienda que ocupa, ¿dispone de energía eléctrica? 1. Sí, de la red pública con medidor 2. Sí, de la red pública sin medidor 3. Sí, de otra fuente 4. No dispone de energía eléctrica 9. NS/NR	D6. Aproximadamente, ¿en qué año fue construida esta vivienda?		D7. La vivienda que ocupa es: 1. Propia pagada 2. Propia pagándose 3. Propia compartida con otros hogares 4. Arrendada 5. Cedida por empresa 6. Cedida por familiar, amigo u otro

D8. Aproximadamente, ¿cuánto paga (o tendría que pagar) al mes por el arriendo de esta vivienda o pieza? (Si no responde, consulte en qué tramo se ubicaría este monto)	\$	D8t. ¿En qué tramo se ubicaría este monto mensual? Mostrar Tarjeta 1
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	-------------------------------------------------------------------------------------------

Sólo si el hogar del entrevistado es Propietario (D7=1, 2 ó 3), Si el hogar del entrevistado No es propietario (D7=4, 5 ó 6) → Pase a D18

D9. ¿Qué miembro del hogar (relación de parentesco con Entrevistado) es el propietario de esta vivienda? 1. Entrevistado → Pase a D10 2. Cónyuge del entrevistado → Pase a D10 3. Hijo(a) del entrevistado 11. Otro familiar del entrevistado 12. Otro no familiar 99. NS/NR	D10. ¿En qué año compró la vivienda?	D11. ¿Recibió subsidio por la adquisición de la vivienda? 1. Si, Subsidio Habitacional 2. Si, Subsidio Renovación Urbana 3. Si, Subsidio Rural 4. Si, Subsidio Vivienda Básica 5. Si, Subsidio Vivienda Progresiva 6. Si, Vivienda Social Dinámica sin deuda 7. Si, otro beneficio. Especifique 8. Nol → Pase a D13	D12. Aproximadamente, ¿qué proporción del valor de su vivienda representó el subsidio? Indique %

Preguntas D13 a D16. Sólo si vivienda es Propia pagándose (D7= 2), resto → Pasa a D17

D13. ¿Está pagando su crédito hipotecario actualmente? 1. Sí, está pagando al día sus dividendos 2. Sí, está pagando con atraso sus dividendos 3. No está pagando, aunque tiene deuda pendiente 9. NS/NR	D14. ¿Cuánto dinero paga o debería pagar al mes por concepto de dividendos y préstamos para comprar su casa? Indique Monto en \$	Si no responde monto mostrar tramos D14t ¿En qué tramo se ubicaría este monto mensual? Mostrar Tarjeta 2	D15. ¿Cuántos años ha pagado por su casa? <i>Si ha pagado menos de un año anote 0 en años y los meses en D15_02 meses</i>		D16. ¿Cuántos años le faltan para terminar de pagar? <i>Si le falta pagar menos de un año anote 0 en años y los meses en D16_02 meses</i>	
			D13	D14	D14t	D15_01 años

D17. Si vendiera hoy su casa, ¿cuánto cree que sería el valor de esta propiedad? (terreno + vivienda) <i>Excluya terreno destinado a producción</i> Indique Monto en \$ (Si no responde monto, consulte en que tramo se ubicaría)		D17t. ¿En cuál de los siguientes tramos se ubicaría el valor actual de su propiedad? (terreno + vivienda) Mostrar Tarjeta 3	
D17		D17t	
\$			

Bienes Raíces

D18. ¿Ud. o su cónyuge es propietario de alguna otra vivienda o propiedad (lote, tierra, casa, etc.)? 1. Sí 2. No → Pase a D23 9. NS/NR → Pase a D23		D19. Si hoy vendiera esta(s) propiedad(es), ¿cuánto le pagarían por ella(s)? Indique Monto en \$ (Si no responde monto, consulte en qué tramo se ubicaría)		D19t. ¿En cuál de los siguientes tramos cree Ud. que se encontraría este valor? Mostrar Tarjeta 4	
D18		D19		D19t	
		\$			

D20. ¿Esta(s) propiedad(es) está(n) completamente pagada(s)? 1. Sí → Pase a D22 2. No 9. NS/NR → Pase a D22		D21. ¿Aproximadamente cuánto dinero le falta pagar por esta(s) propiedad(es)? Indique Monto en \$ (Si no responde monto, consulte en qué tramo se ubicaría)		D21t. ¿En cuál de los siguientes tramos cree Ud. que se encontraría este valor? Mostrar Tarjeta 5		D22. ¿Cuánto ingreso produjo esta(s) propiedad(es) el año anterior? Descuento todos los gastos en que debió incurrir por esta(s) propiedad(es)		D22t. ¿En cuál de los siguientes tramos cree Ud. que se encontraría este valor? Mostrar Tarjeta 6	
D20		D21		D21t		D22		D22t	
		\$				\$			

Otros bienes

D23. ¿Ud. o su cónyuge son propietarios de vehículos para uso personal o de trabajo? 1. Sí 2. No → Pase a línea siguiente 9. NS/NR → Pase a línea siguiente				D24. ¿Cuántos vehículos de cada tipo posee Ud. y su cónyuge?		D25. Si vendiera estos vehículos, ¿cuánto cree Ud. que obtendría aproximadamente por ellos? Indique monto en \$			
01	Autos o Camionetas					\$			
02	Motos					\$			
03	Furgones o Utilitarios					\$			
04	Otros vehículos					\$			
05	No posee vehículos			→ Pase a D26					

D26. En su hogar, ¿cuántos artefactos de cada tipo tiene en funcionamiento? <i>Anote cantidad. Si no tiene, anote cero.</i>									
						Cantidad			
01	Televisión a Color					07	Teléfono celular		
02	Refrigerador					08	DVD / Videgrabadora		
03	Lavadora automática					09	Microondas		
04	Cocina					0A	Computador		
05	Calefont					0B	Conexión a Internet		
06	Teléfono fijo					0C	Conexión a TV Cable o Satelital		

Bienes de Capital

D27. Ud. o su cónyuge, ¿tienen alguno de los siguientes ahorros, inversiones, acciones o similares? Leer uno por uno.		
		1. Sí 2. No → Pase a siguiente 9. NS/NR → Pase a siguiente
		D27m. ¿Cuál es el monto aproximado ahorrado o invertido? Indique monto \$
		D27
		D27m
01	Ahorro para la Vivienda (Banco)	\$
02	Ahorro en AFV (Administradora de Fondos para la Vivienda)	\$
03	Ahorro Previsional Voluntario	\$
04	Ahorro en Cuenta 2 AFP	\$
05	Cuenta de Ahorro	\$
06	Depósitos a Plazo	\$
07	Inversiones en Fondos Mutuos	\$
08	Acciones o Bonos en Empresas	\$
09	Préstamos a terceros	\$
0A	Otros ahorros (efectivo, dólares, "polla", etc.)	\$
0B	Ninguno de los anteriores	→ Pase a D28

D28. ¿Ud. o su cónyuge tienen los siguientes bienes? (no incluidos en las preguntas anteriores) 1. Sí 2. No → Pase a siguiente 9. NS/NR → Pase a siguiente		D29. ¿Cuánto cree Ud. que valen estos bienes si los vendiera?	D30. ¿Cuál es la deuda total pendiente de estos bienes? Si no tiene deuda anote cero
	D28	D28e	D29
			D30
01	Maquinarias y /o Equipos		\$
02	Terreno y /o Instalaciones agrícolas		\$
03	Animales (ganado)		\$
04	Otros. Especifique		\$
05	Ninguno de los anteriores	→ Pase a D31	

Empresas o negocios

D31. Ud. o su cónyuge, ¿es propietario o socio de algún negocio o empresa? 1. Sí 2. No → Pase a D37 9. NS/NR → Pase a D37	D32. ¿En qué año inició, compró o ingresó como socio a este negocio?	D33. En el último año, ¿cuántas personas en promedio han trabajado mensualmente, en este negocio? Incluya a los familiares no remunerados	D34. Considerando el porcentaje que le corresponde de su empresa o negocio, si lo vendiera y pagara las deudas pendientes, ¿tendría saldo a favor o saldo en contra? 1. Saldo a favor → D34_01 ¿Qué monto a favor? 2. Saldo en contra → D34_02 ¿Qué monto en contra? 3. Saldo cero → Pase a D35 9. NS/NR → Pase a D35
D31	D32	D33	D34
			D34_01
			D34_02
			\$
			\$

D35. ¿Realizó su negocio o empresa la declaración de impuesto a la renta en abril de este año, correspondiente al año 2005? 1. Sí 2. No 9. NS/NR		D36. ¿Declara su negocio o empresa mensualmente el IVA (impuesto al valor agregado)? 1. Sí 2. No 9. NS/NR	
D35		D36	

Deudas y otros gastos

D37. Ud. o su cónyuge, ¿posee alguno de los siguientes instrumentos financieros? **Leer una por una.**

1. Sí → **D37m.** Al día de hoy, ¿tiene deuda en este instrumento financiero? Indique monto en pesos. Si no tiene, anote cero.
2. No → Pase a siguiente
9. NS/NR → Pase a siguiente

		D37	D37m			D37	D37m
01	Cuenta corriente			08	Crédito Social (CCAF)		\$
02	Línea de crédito bancaria		\$	09	Deudas Educativas (Crédito universitario, préstamos, otros)		\$
03	Tarjetas de crédito bancarias		\$	0A	Préstamos de parientes o amigos		\$
04	Casas comerciales		\$	0B	Créditos de prestamistas		\$
05	Préstamos de consumo bancario		\$	0C	Otras deudas		\$
06	Préstamos de consumo en financieras		\$	0D	No tiene estos instrumentos		→ Pase a D38a
07	Créditos automotrices		\$				

D38. a Si debido a una emergencia Ud. necesita conseguir alrededor de seis meses de ingreso mensual de su hogar, ¿podría conseguir dicha suma de dinero, en el plazo de un mes? 1. Sí → Pase a D38c 2. No		D38. b ¿Qué porcentaje del total podría conseguir? Si responde 0% → Pase a D39		D38. c ¿Dónde acudiría para obtener este monto? Respuesta múltiple 1. Sí 2. No 9. NS/NR	
D38a		D38b		D38c_01	Ahorros propios
				D38c_02	Banco
				D38c_03	Financiera
				D38c_04	Caja de compensación
				D38c_05	Cooperativas
				D38c_06	Bienestar de la empresa
				D38c_07	Casas comerciales
				D38c_08	Casas de empeño
				D38c_09	Parientes y / o Amigos
				D38c_10	Prestamistas
				D38c_11	Otro. D38c_11e Especifique
				D38c_11e	

D39. ¿En cuántas personas de su hogar, hijos o menores a su cargo, debe gastar anualmente en educación? Si nadie del hogar estudia y no tiene hijos ni menores a su cargo estudiando, anote cero → Pase a D41	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

D40. Aproximadamente, ¿cuál fue el **gasto anual** en educación de sus hijos, menores a cargo u otras personas de su hogar, que Ud. o su cónyuge realizan en los siguientes ítemes? **Indique monto en pesos. Si no tiene gasto en algún ítem, anote cero.**

01	Colegiaturas	\$
02	Matrículas	\$
03	Útiles	\$
04	Transporte y / o movilización	\$
05	Pensión / Mantención	\$

D41. ¿Cuál es el gasto aproximado mensual que su hogar realiza en los siguientes ítemes? **Monto en pesos**

01	Alimentación	\$
02	Vestuario	\$
03	Agua, luz, gas, teléfono, etc.	\$
04	Transporte y movilización (no incluida en D40)	\$
05	Servicio doméstico (Puertas adentro, puertas afuera y tiempo parcial)	\$

Seguros

D42. ¿Ud. o su cónyuge tiene algunos de los siguientes seguros? Para los seguros que tiene responda lo que paga (prima) y capital asegurado en pesos 1. Sí 2. No → Pase a siguiente seguro 9. NS/NR→ Pase a siguiente seguro		D43. ¿Cuál es ese otro seguro?	D44. ¿Cuánto paga Ud. mensualmente por este seguro? Es decir, la Prima cancelada Valor de Prima \$	D45. ¿Cuál es el monto total asegurado? Es decir, cuánto pagaría el seguro si se produce el siniestro Capital asegurado en \$
	D42	D43	D44	D45
01	Seguro de Vida		\$	\$
02	Seguro de Desgravamen		\$	\$
03	Seguro de Vida con Ahorro		\$	\$
04	Seguro Automotriz		\$	\$
05	Seguro de Incendio		\$	\$
06	Seguro de Terremotos o Robo		\$	\$
07	Seguro Complementario de Salud		\$	\$
08	Otros. Especifique		\$	\$
09	No tiene seguros de este tipo		→ Pase a D46	

Otros

D46. ¿Ud. ha hecho testamento para transferir sus bienes?

- 1. Sí → Pase a **D48**
- 2. No
- 3. No tiene bienes → Pase a **D48**
- 9. NS/NR

--

D47. ¿Ud. ha pensado hacer un testamento para transferir sus bienes?

- 1. Sí
- 2. No
- 9. NS/NR

--

Sólo si el entrevistado tiene 50 años o más y posee propiedades pagadas o que se estén pagando (D7= 1,2,3 y D18=1)

Indique monto \$

--

D48. Considerando el valor total de las propiedades reportadas anteriormente, ¿cuánto de este monto le gustaría dejar como herencia a sus parientes y familiares?

Indique %

--

Observaciones

<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Módulo E: Protección Social

Conocimiento general

E1. ¿Se encuentra afiliado al sistema previsional, es decir, cotiza o ha cotizado alguna vez en su vida? 1. Sí 2. No → Pase a E4		E2. ¿A qué sistema previsional está afiliado? 1. AFP → E2.1 ¿A qué AFP está afiliado? 2. INP → E2.2 ¿A qué Caja de Previsión antigua pertenecía? 3. CAPREDENA 4. DIPRECA 5. Otro sistema → E2.e Especifique 9. NS/NR			E3. ¿Se encuentra cotizando actualmente? 1. Sí → Pase a E8 2. No → Pase a E5	
E1		E2	E2.1 AFP	E2.2 Caja antigua	E2.e Especifique	E3

AFILIADOS A CAPREDENA o DIPRECA → Pasan E11

No afiliados

E4. Señale tres razones, en orden de importancia, por qué nunca ha cotizado en un sistema previsional? 1. No está obligado 2. No le alcanza el dinero 3. No confío en las AFP 4. Tiene otras formas de ahorro 5. Es muy engorroso el trámite 6. No conozco el sistema 7. Las comisiones son muy altas 8. No puede retirar dinero ante emergencias 9. Las pensiones son muy bajas / no vale la pena 10. Hay que cotizar muchos años para obtener una pensión mínima 11. He sido obligado por el empleador / el empleador no me cotizó 12. La tasa de cotización es muy alta 13. Otro motivo E4.e Especifique 14. Ninguna otra						
1ª Razón	2ª Razón	3ª Razón	E4.e1 Especifique		E4.e2 Especifique	E4.e3 Especifique

No afiliados y afiliados que actualmente no están cotizando

E5. Estaría Ud. dispuesto a contribuir al sistema de pensiones (AFP e INP) si pudiera acceder con esta cotización a otros beneficios directos inmediatos (ejemplo: salud, impuestos, vivienda, Educación) 1. Sí 2. No → Pase a E11 <i>Para los No Afiliados sólo preguntar por AFP.</i>		E6. Los beneficios que incentivarían su cotización deberían ser en el área de 1. Salud 2. Tributario, pago de impuesto 3. Vivienda 4. Educación 5. Otra área. ¿Cuál?		E7. Para las tres áreas que mencionó como las más relevantes, señale el beneficio que sería más importante, en cada una de ellas, para incentivar su cotización en el sistema de pensiones. En el caso de ser de Otra área (código 5), además del Beneficio especifique a qué área se refiere <p style="text-align: center;">Todos pasan a E11</p>	
		Prioridad	área	E7	
E5		1ª más relevante			
		2ª más relevante			
		3ª más relevante			

Afiliados que actualmente están cotizando

E8. Estaría Ud. dispuesto a realizar cotizaciones por un monto mayor al legal, si pudiera acceder con esta cotización a otros beneficios directos inmediatos (ejemplo: salud, impuestos, vivienda, Educación) 1. Sí 2. No → Pase a E11		E9. Los beneficios que incentivarían esta <u>cotización adicional</u> deberían ser en el área de 1. Salud 2. Tributario, pago de impuesto 3. Vivienda 4. Educación 5. Otra área. ¿Cuál?		E10. Para las tres áreas que mencionó como las más relevantes, señale el beneficio que sería más importante, en cada una de ellas, para incentivar su <u>cotización adicional</u> en el sistema de pensiones. . En el caso de ser de Otra área (código 5), además del Beneficio especifique a qué área se refiere	
		Prioridad	área	E10	
E8		1ª más relevante			
		2ª más relevante			
		3ª más relevante			

Todos

E11. ¿Ha trabajado alguna vez en el extranjero? 1. Sí → E11.1 ¿Cuánto años y/o meses? 2. No → E15			E12. ¿En qué país(es) trabajó? Mostrar listado de países			E13. En estos zz meses en que Ud. trabajó en el extranjero, ¿cotizó alguna vez en el sistema de pensiones en el país...? 1. Sí 2. No → Pase a otro país			Sólo si cotizó en algún país E14. Distribuya en forma aproximada, los meses de cotización en los distintos países nombrados N° de meses		
E11	E11.1Años	E11.1Meses	E12	Nombre del país	E13		E14				
			País 1								
			País 2								
			País 3								

A continuación le realizaré algunas preguntas referentes al Sistema de Pensiones en Chile

E15. ¿Sabe Ud. qué porcentaje de su ingreso imponible le descuentan (descontaban o descontarían) mensualmente para el sistema de pensiones? Sí → E15.1 ¿Qué porcentaje? No → E15.t			E15.t ¿En qué tramo cree Ud. que se ubica este porcentaje? Mostrar Tarjeta 7			E16. Según la ley, ¿a qué edad puede pensionarse el hombre? ¿y la mujer? A todas las personas se les pregunta tanto por la edad de los hombres como de las mujeres.			E17. ¿Sabe Ud. cómo se calculan las pensiones en las AFP? 1. En base al salario de los últimos años 2. Considerando el saldo en cuenta individual, edad de retiro u otros elementos 9. No sabe		
E15	E15.1	→ E16	E15t	E16.a Hombre	y	E16.b Mujer	E17				

E18. ¿Sabe qué existe una pensión mínima de vejez garantizada por el Estado para una persona de 65 años? 1. Sí → E18.1 ¿Cuál es este valor? 2. No → E20			Si no sabe el valor mostrar tramos E18.t ¿En qué tramo cree Ud. que se ubica este valor? Mostrar Tarjeta 8			E19. ¿Cuáles son los requisitos para obtener la pensión mínima de vejez garantizada por el Estado? Respuesta múltiple 1 <input type="checkbox"/> Un número mínimo de cotizaciones → E19.1 ¿Cuántos? años y meses 2 <input type="checkbox"/> Tener una pensión menor que la mínima 3 <input type="checkbox"/> Encontrarse en situación de pobreza 4 <input type="checkbox"/> Otros requisitos → E19.e ¿Cuáles? 9 <input type="checkbox"/> No sabe → Pase a E20			
E18	E18.1	→ E19	E18t	E19.1	¿Cuántos años y/o meses?		E19.e		
	\$					y			

E20. ¿Conoce o ha escuchado hablar del Ahorro Previsional Voluntario que opera desde el año 2002? 1. Sí 2. No → Pase a E27			E21. ¿Realiza o ha realizado Ahorro Previsional Voluntario? 1. Sí 2. No → Pase a E27			E22. ¿Dónde lo realiza o ha realizado? Respuesta múltiple 1 <input type="checkbox"/> En su AFP(sólo Afiliado) 2 <input type="checkbox"/> En otra AFP 3 <input type="checkbox"/> En un Banco 4 <input type="checkbox"/> En un Fondo Mutuo 5 <input type="checkbox"/> En una Ad. Fondo Vivienda (AFV) 6 <input type="checkbox"/> En una Corredora de Bolsa			E23. ¿Por qué eligió esta institución para realizar su Ahorro Previsional Voluntario? Respuesta múltiple 1 <input type="checkbox"/> Por comodidad 2 <input type="checkbox"/> Porque opera con este Banco 3 <input type="checkbox"/> Porque opera con este Fondo Mutuo 4 <input type="checkbox"/> Porque opera con esta Corredora de Bolsa 5 <input type="checkbox"/> Porque opera con esta Adm. de Fondos para la Vivienda 6 <input type="checkbox"/> Por publicidad de esta institución 7 <input type="checkbox"/> Otra razón E23.e Especifique		
E20	E21						E23.e				

E24. Señale dos razones, en orden de importancia, ¿por qué ha realizado Ahorro Previsional Voluntario? 1. Quiere una pensión más alta 2. Busca rebajar impuestos 3. Quiere un retiro anticipado 4. Es una buena forma de ahorro o inversión 5. Le permite retirar dinero 6. Otra razón E24.e Especifique 7. Ninguna otra			E25. ¿Sabe cuánto le cobran de Comisión Fija por administrar su Ahorro Previsional Voluntario? 1. Sí → E25.1 ¿Cuánto? 2. No → E25.t		E25.t ¿En qué tramo cree Ud. que se ubica este valor? Mostrar Tarjeta 9		E26. ¿Sabe cuánto le cobran de Comisión Variable por administrar su Ahorro Previsional Voluntario? 1. Sí → E26.1 ¿Cuánto? 2. No → E26.t		E26.t ¿En qué tramo cree Ud. que se ubica este porcentaje? Mostrar Tarjeta 10	
E24_01	E24_02	E24e	E25	E25.1	→E26	E25t	E26	E26.1	→E27	E26t
				\$						

E27. Con respecto a su retiro (del mercado laboral), ¿piensa Ud. que dejará de trabajar de una vez o reducirá su jornada a alguna edad o año? Leer 1. Dejará de trabajar de una vez 2. Trabajaré hasta que la salud se lo permita 3. Reducirá las horas de trabajo 4. Trabajaré como independiente / para sí mismo 5. No sabe o No lo ha pensado → Pase a E29 6. Ya se retiró y dejó de trabajar → Pase a E29 7. Ya se retiró y redujo sus horas de trabajo → Pase a E29			E28. ¿A qué edad cree Ud. que ocurrirá esto?		E29. ¿Hasta qué edad cree Ud. que va a vivir?	
E27			E28	Años	E29	Años

E30. Una vez que deje de trabajar, ¿cómo piensa financiar su vejez? Leer Respuesta múltiple 1 <input type="checkbox"/> Con una pensión de AFP 2 <input type="checkbox"/> Con una pensión del INP 3 <input type="checkbox"/> Con ayuda de sus hijos 4 <input type="checkbox"/> Con arriendo de propiedades 5 <input type="checkbox"/> Con renta de su empresa o negocio 6 <input type="checkbox"/> Con un seguro de vida con ahorro 7 <input type="checkbox"/> Con sus ahorros 8 <input type="checkbox"/> Con una pensión asistencial 9 <input type="checkbox"/> Con ayuda del Estado 10 <input type="checkbox"/> De otra forma 11 <input type="checkbox"/> No lo ha pensado		E31. Si Ud. falleciera, para mantenerse económicamente, sus sobrevivientes tendrían que: Respuesta múltiple 1 <input type="checkbox"/> Seguir trabajando como lo hacen actualmente 2 <input type="checkbox"/> Empezar a trabajar 3 <input type="checkbox"/> Mantenerse con los bienes heredados 4 <input type="checkbox"/> Mantenerse con ahorros que tienen 5 <input type="checkbox"/> Mantenerse con seguro de vida que les dejará 6 <input type="checkbox"/> Mantenerse con pensión de sobre vivencia que les dejará 7 <input type="checkbox"/> Mantenerse con la ayuda de familiares 8 <input type="checkbox"/> Mantenerse de otra forma 9 <input type="checkbox"/> No aplica, no tiene sobrevivientes	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Beneficios No Contributivos

E32. ¿Conoce o ha escuchado hablar sobre la pensión asistencial (PASIS)? 1. Sí 2. No → Pase a E39		E33. ¿Cuáles son los requisitos para obtener una pensión asistencial (PASIS)? Respuesta múltiple 1 <input type="checkbox"/> Un número mínimo de cotizaciones → E33.1 ¿Cuántos? años y meses 2 <input type="checkbox"/> No tener derecho a otra pensión 3 <input type="checkbox"/> Encontrarse en situación de pobreza 4 <input type="checkbox"/> Ser inválido o deficiente mental 5 <input type="checkbox"/> Haber llenado la ficha CAS 6 <input type="checkbox"/> Otros requisitos → E33.e Especifique 9 <input type="checkbox"/> No sabe → Pase a E34				
E32		E33.1 ¿Cuántos años y meses? años		y	meses	E33e

E34. ¿Conoce el monto mensual de la Pensión Asistencial PASIS para una persona de 65 años? 1. Sí → E34.1 ¿Cuál es el valor de esta? 2. No → E34t		E34.t ¿En qué tramo cree Ud. que estaría este monto? Mostrar Tarjeta 11	E35. ¿Ha postulado Ud. alguna vez a una Pensión Asistencial (PASIS)? 1. Sí, postuló y le dieron la pensión 2. Sí, postuló y quedó en lista de espera → Pase a E38 3. Postuló alguna vez y no se la asignaron → Pase a E39 4. Nunca ha postulado → Pase a E39
E34	E34.1	E34t	E35
	\$		
		→ E35	

E36. ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar para que le asignaran la Pensión Asistencial (PASIS)? <i>Si la espera fue de 11 meses o menos, anote cero en años</i>		E37. ¿Desde qué año recibe la Pensión Asistencial (PASIS)? Todos → Pasan a E39	Sólo para lista de espera de PASIS E38. ¿Desde qué año está en lista de espera?
E36.Años	E36.Meses	E37	E38
	y		

E39. ¿Conoce o ha escuchado hablar sobre el Subsidio Familiar (SUF)? 1. Sí 2. No → Pase a E44		E40. ¿Conoce el monto mensual del Subsidio Familiar (SUF)? 1. Sí → E40.1 ¿Cuál es el monto? 2. No → E40.t	E40.t ¿En qué tramo cree Ud. que estaría este subsidio? Mostrar Tarjeta 12	E41. ¿Cuáles son los requisitos para obtener el Subsidio Familiar (SUF)? 1. <input type="checkbox"/> Un número mínimo de cotizaciones → E41.1 ¿Cuántos? 2. <input type="checkbox"/> No tener derecho a asignación familiar 3. <input type="checkbox"/> Encontrarse en situación de pobreza 4. <input type="checkbox"/> Ser inválido o deficiente mental 5. <input type="checkbox"/> Haber llenado la ficha CAS 6. <input type="checkbox"/> Otro → E41.e Especifique 9. <input type="checkbox"/> No sabe → Pase a E42	
E39	E40	E40.1	E40.t	E41.1	E41.e
		\$		años	meses
		→ E41		y	

E42. ¿Ha postulado Ud. alguna vez a un Subsidio Familiar (SUF)? 1. Sí, postuló y le dieron el SUF → Pase a E44 2. Sí, postuló y quedó en lista de espera 3. Postuló alguna vez y no le asignaron → Pase a E44 4. Nunca ha postulado → Pase a E44	E43. ¿Desde qué año está en lista de espera?
E42	E43

E44. ¿Conoce o ha escuchado hablar sobre la Asignación Familiar? 1. Sí 2. No → Pase a E47		E45. ¿Conoce el monto mensual de la Asignación Familiar? 1. Sí → E45.1 ¿Cuál es el monto? 2. No → E45.t		E45.t ¿En qué tramo cree Ud. que estaría este monto? Mostrar Tarjeta 13		E46. ¿Cuáles son los requisitos para obtener la Asignación Familiar? Respuesta múltiple 1 <input type="checkbox"/> Un número mínimo de cotizaciones → E46.1 ¿Cuántos? años ó meses 2 <input type="checkbox"/> Ser trabajador dependiente 3 <input type="checkbox"/> Tener cargas familiares 4 <input type="checkbox"/> Encontrarse en situación de pobreza 5 <input type="checkbox"/> Tener un ingreso inferior a un cierto monto. E46.5 ¿Cuál es ese monto? 6 <input type="checkbox"/> Haber llenado la ficha CAS 7 <input type="checkbox"/> Otros requisitos. E46.e Especifique 9 <input type="checkbox"/> No sabe → Pase a E47									
E44		E45		E45.1		→ E46		E45.t		E46.1 Cuántos años y meses?		E46.5		E46.e	
										y					

Preguntas **E47 a E81** sólo para Afiliados a AFP, es decir, sólo si respuesta en E2 = 1, resto pasa a **E82**

E47. En los últimos 12 meses ¿ha recibido alguna cartola de su AFP? 1. Sí → Pase a E49 2. No 3. Nunca ha recibido cartola → Pase a E50		E48. ¿Cuándo fue la última vez que la recibió? Indique año		E49. Con respecto a la información contenida en la última cartola que le envió su AFP, Ud. diría que era: Leer 1. Suficientemente clara 2. Medianamente clara 3. Confusa o poco clara 4. No lee(leyó) la cartola o no sabe		E50. ¿Sabe Ud. cuánto hay acumulado en su Cuenta Individual? 1. Sí → E50.1 ¿Cuánto hay acumulado? 2. No → E50.t					
E47		E48		E49		E50		E50.1		→ E51	

E50.t ¿En que tramo cree Ud. que se ubica el monto acumulado en su Cuenta Individual? Mostrar Tarjeta 14		E51. ¿Sabe Ud. cuánto cobra su AFP de Comisión Fija, por administrar sus fondos? 1. Sí → E51.1 ¿Cuánto le cobran por Comisión Fija? 2. No → E51.t 3. No cobran → Pase a E52		E51.t ¿En que tramo cree Ud. que se ubica el costo por Comisión Fija? Mostrar Tarjeta 15		E51.a ¿Quién paga las Comisiones Fijas? 1. El afiliado con su sueldo 2. El afiliado con su fondo de pensiones 3. El empleador					
E50t		E51		E51.1		→ E51.a		E51.t		E51.a	

E52. ¿Sabe Ud. cuánto cobra su AFP en Comisión Variable, por administrar sus fondos? 1. Sí → E52.1 ¿Cuánto le cobran por Comisión Variable? 2. No → E52.t 3. No cobran → Pase a E53		E52.t ¿En que tramo cree Ud. que se ubica el costo por Comisión Variable? Mostrar Tarjeta 16		E52.a ¿Quién paga las Comisiones Variables? 1. El afiliado con su sueldo 2. El afiliado con su fondo de pensiones 3. El empleador					
E52		E52.1		→ E52.a		E52.t		E52.a	

E53. Señale en orden de importancia las tres razones principales por las que Ud. eligió su AFP actual. 1. Por recomendación de amigos 2. Por rentabilidad 3. Para ayudar a un agente de ventas 4. Por buen servicio y atención 5. Por publicidad / imagen de la AFP 6. Por regalo ofrecido por el agente de ventas 7. Por menor comisión fija 8. Por menor comisión variable 9. Por la empresa, el empleador lo obligo 10. Por mayor confianza y estabilidad 11. Por cercanía, era la única 12. Otra razón E53.e Especifique 13. Ninguna otra			E54. Desde Enero 2002 a la fecha, ¿se ha cambiado Ud. de AFP? 1. Sí → Pase a E56 2. No			E55. ¿Por qué no se ha cambiado? 1. Mi AFP es la de mayor rentabilidad 2. Mi AFP es la de menor costo (o comisión) 3. Mi AFP es una institución sólida (con prestigio) (me da confianza) 4. NO he pensado en cambiarme 5. NO sabía que me podía cambiar 6. Lo he intentado pero es muy engorroso el trámite. 7. Lo he pensado pero es difícil saber cuál es la mejor alternativa. 8. Otra razón. E55.e Especifique Todos pasan a E59			E56. ¿Cuántas veces se ha cambiado de AFP desde Enero 2002? E57. Su último cambio de AFP fue realizado a través de: 1. Agencia 2. Internet 3. Agente de ventas 4. Otra forma E57.e . Especifique 9. NS/NR		
1ª	2ª	3ª	E53.e	E54	E55	E55e	E56	E57	E57e		

E58. Señale tres motivos (razones), en orden de importancia, por los que Ud. se desafiló de su AFP anterior. 1. Por recomendación de amigos 2. Por baja rentabilidad 3. Para ayudar a un agente de ventas 4. Por mala imagen 5. Por regalo ofrecido por un agente de ventas 6. Por altas comisiones 7. Por mala atención 8. Por obligación del empleador 9. Por lejanía 10. Por otro motivo E58.e Especifique 11. Ningún otro			E59. ¿Conoce o ha escuchado hablar de los Multifondos? 1. Sí 2. No			E60. ¿Sabe Ud. cuántos son los tipos de Fondo que existen? 1. Sí → E60.1 ¿Cuántos tipo de fondos? 2. No → Pase a E61			E61. ¿Sabe Ud. entre cuántos de estos Fondos puede decidir poner su ahorro previsional? 1. Sí → E61.1 ¿Cuántos tipo de fondos? 2. No → Pase a E62			E62. ¿Sabe Ud. en qué tipo de Fondo están sus ahorros previsionales? 1. Sí 2. No → Pase a E64		
1ª	2ª	3ª	E58.e	E59	E60	E60.1	E61	E61.1	E62					

E63. ¿En qué Fondo están? <i>No leer alternativas. Puede marcar hasta 2 alternativas</i> 1. A 2. B 3. C 4. D 5. E		E64. ¿Ha elegido en qué tipo de Fondo colocar sus ahorros previsionales? 1. Sí → Pase a E65 2. No → Pase a E66		E65. ¿En que fondos tiene sus ahorros previsionales? <i>Marque hasta 2 alternativas</i> 1. A 2. B 3. C 4. D 5. E Todos pasan a E67		Si en E60, E61, E62 y E64, responde "No" Pase a E67 E66. ¿En que fondos pondría sus ahorros previsionales? <i>Marque hasta 2 alternativas</i> 1. A 2. B 3. C 4. D 5. E		E67. De los cinco Multifondos o tipos de Fondo, ¿cuál es el más riesgoso? 1. A 2. B 3. C 4. D 5. E 9. NS/NR		E68. De los cinco tipos de Fondo, ¿cuál cree Ud. que debiera tener mayor rentabilidad en el mediano plazo (en los próximos 10 años)? 1. A 2. B 3. C 4. D 5. E 9. NS/NR	
E63_01	E63_02	E64	E65_01	E65_02	E66_01	E66_02	E67	E68			

E69. ¿Ha realizado Ud. cotizaciones voluntarias o pactado /recibido depósitos convenidos? <i>(Fondos que van a la cuenta individual y no pueden ser retirados previos a la pensión)</i> 1. Sí → Pase a E70b 2. No E70a. ¿Por qué razón no? 1. No estaba informado 2. Otra razón E70a.e Especifique Pase a E71		E70b. ¿Por qué razón sí ha realizado cotizaciones voluntarias o pactado/recibido depósitos convenidos? 1. Quiere una pensión más alta 2. Busca rebajar impuestos 3. Las AFP son una buena forma de inversión 4. Quiere un retiro anticipado 5. Otra razón E70b.e Especifique		E71. ¿Conoce cuáles son las distintas modalidades de Pensión por Vejez? 1. Sí 2. No → Pase a E73		E72. ¿Cuáles conoce? Respuesta múltiple 1. Retiro programado 2. Renta vitalicia 3. Renta temporal con renta vitalicia diferida 4. Renta vitalicia inmediata con retiro programado	
E69	E70a	E70ae	E70b	E70be	E71		

E73. ¿Sabe cuál es la comisión máxima que le pueden cobrar por tramitar una renta vitalicia? 1. Sí → E73.1 ¿Cuál es el porcentaje de comisión? 2. No → E73.t		E73t. ¿En qué tramo cree Ud. que estaría este porcentaje? Mostrar Tarjeta 17		E74. ¿Sabe Ud. que cumpliendo con algunos requisitos, puede tomar la opción de pensionarse anticipadamente? 1. Sí 2. No → Pase a E76	
E73	E73.1		E73t	E74	
	%	→ E74			

E75. Indique cuáles son los requisitos: 1. <input type="checkbox"/> La pensión que reciba debe ser mayor a la pensión mínima legal → E75.1 ¿En cuánto? 2. <input type="checkbox"/> La pensión que reciba debe ser mayor a un porcentaje del ingreso de los últimos años → E75.2 ¿Qué porcentaje? 3. <input type="checkbox"/> Debe tener un mínimo de años de cotizaciones → E75.3 ¿Cuántos años de cotizaciones? 4. <input type="checkbox"/> Debe tener un mínimo de años de servicio → E75.4 ¿Cuántos años de servicio? 5. <input type="checkbox"/> Otro requisito E75.e Especifique					E76. ¿Ud. cotizó alguna vez en las Ex-Cajas de Previsión Social INP (SSS, Empart, Canaempu u otra)? 1. Sí 2. No → Pase a E79 9. No sabe → a E79		E77. ¿Tiene Ud. un Bono de Reconocimiento emitido por el INP? 1. Sí 2. No → Pase a E79 9. No sabe → a E79		E78. ¿Ha reclamado alguna vez el monto del Bono de Reconocimiento? 1. Sí 2. No	
E75.1	E75.2	E75.3	E75.4	E75.e	E76	E77	E78			
\$	%									

E79. ¿A qué edad cree Ud. que comenzará a obtener una pensión del sistema previsional?		E80. ¿Cuál cree Ud. que será el monto mensual líquido que obtendrá como pensión cuando se jubile?		E81. ¿Ha recibido Ud. alguna proyección de su pensión? (marque todas las opciones que apliquen) 1. No 2. Sí, de mi AFP a través de la cartola 3. Sí, de mi AFP en su página Web 4. Sí, porque me quiero pensionar y recibí el certificado de ofertas de pensión del SCOMP 5. Sí, de otra fuente. E81e Especifique					
E79		E80		E81_01	E81_02	E81_03	E81_04	E81_05	E81e

Si Ud. falleciera, ¿tendrían sus sobrevivientes alguna herencia o beneficio del sistema de pensiones?

Sobreviviente		E82. ¿Tendría(n) su(s)... alguna herencia o beneficio del sistema de pensiones?			E83. ¿Qué beneficio tendría ...?					E83e. ¿Qué otros beneficios recibiría(n)...?	
<i>Consulte por cada uno de estos parentescos y anote los beneficios cuando corresponda.</i>		1. Sí 2. No → Pase a otro parentesco 3. No aplica (no tiene) → Pase a otro parentesco 9. No sabe → Pase a otro parentesco			Marque X en beneficio que corresponda al parentesco 1. Una pensión 2. Una herencia 3. Cuota mortuoria 4. Seguro de vida 5. Otros beneficios. E83e Especifique						
	Lea parentesco	E82			E83.1	E83.2	E83.3	E83.4	E83.5	E83.e	
1	Cónyuge										
2	Hijos										
3	Madre de sus hijos (no cónyuge actual)										
4	Otros familiares										

Cesantía

E84. ¿Conoce o ha escuchado hablar del Seguro de Cesantía?		E85. ¿Está afiliado al Seguro de cesantía?		E86. ¿Desde que año está afiliado?		E87. ¿Conoce como se financia el Seguro de Cesantía?		E88. ¿De qué forma se financia? <i>Respuesta múltiple</i>			
1. Sí 2. No → Pase a E95a		1. Sí 2. No → Pase a E87				1. Sí 2. No → Pase a E89		1 <input type="checkbox"/> Con una cotización del trabajador → E88.1 ¿A qué porcentaje de la remuneración imponible corresponde? <i>Si no sabe, mostrar tarjeta (tramos)</i> 2 <input type="checkbox"/> Con una cotización del empleador → E88.2 ¿A qué porcentaje de la remuneración imponible corresponde? <i>Si no sabe, mostrar tarjeta (tramos)</i> 3 <input type="checkbox"/> Con aportes del Estado			
E84		E85		E86		E87		E88.1	E88.1t	E88.2	E88.2t
								%		%	

E89. Si un trabajador dependiente del sector privado, con un contrato a plazo fijo, que pierde su empleo, ¿puede recibir beneficios del Seguro de Cesantía?		E90. En esta situación, ¿cuáles son los requisitos para obtener beneficios del Seguro de Cesantía? <i>Respuesta múltiple</i>			
1. Sí 2. No → Pase a E91 9. No sabe → Pase a E91		1 <input type="checkbox"/> Tener un mínimo de meses cotizados → E90.1 ¿Cuántos meses? 2 <input type="checkbox"/> Tener un monto mínimo acumulado en la cuenta individual 3 <input type="checkbox"/> Encontrarse en situación de pobreza 4 <input type="checkbox"/> Haber sido despedido (no haber renunciado voluntariamente) 5 <input type="checkbox"/> Otros requisitos → E90.e Especifique 9 <input type="checkbox"/> No sabe			
E89		E90.1	E90.e		

E91. Si un trabajador dependiente del sector privado, con un contrato indefinido, que pierde su empleo, ¿puede recibir beneficios del Seguro de Cesantía?		E92. En esta situación, ¿cuáles son los requisitos para obtener beneficios del Seguro de Cesantía? <i>Respuesta múltiple</i>			
1. Sí 2. No → Pase a E93 9. No sabe → Pase a E93		1 <input type="checkbox"/> Tener un mínimo de meses cotizados → E92.1 ¿Cuántos meses? 2 <input type="checkbox"/> Tener un monto mínimo acumulado en la cuenta individual 3 <input type="checkbox"/> Encontrarse en situación de pobreza 4 <input type="checkbox"/> Haber sido despedido (no haber renunciado voluntariamente) 5 <input type="checkbox"/> Tener derecho a indemnización por años de servicio 6 <input type="checkbox"/> Otros requisitos → E92.e Especifique 9 <input type="checkbox"/> No sabe			
E91		E92.1	E92.e		

E93. Desde Enero de 2002 a la fecha, cuando Ud. ha buscado empleo, ¿ha utilizado alguna bolsa de trabajo o algún sistema de intermediación laboral (apoyo institucional público, municipal o privado, para la búsqueda de trabajo)? 1. Si 2. No → Pase a E95a 9. NS/NR → Pase a E95a		E94. ¿Cuál de los siguientes sistemas ha utilizado? <i>Respuesta múltiple</i> 1. Municipio (OMIL, oficina municipal de intermediación laboral) 2. Bolsa Nacional de Empleo 3. laborum.com 4. Infoempleo 5. trabajando.com 6. Otro E94e. Especifique							
E93		01	02	03	04	05	06	E94e	

Pensionados por Vejez

E95.a ¿Está Ud. jubilado o pensionado por alguno de los siguientes motivos? 1. Jubilación o pensión de vejez 2. Jubilación anticipada 3. Pensión de invalidez 4. No recibe este tipo de pensión → Pase a E109		E95.b. ¿Declaró esta pensión en el módulo de ingresos? 1. Si → Pase a E96 2. No		E95.c. ¿Cuál es la Institución que le paga su Jubilación ó pensión? 1. AFP 2. INP 3. CAPREDENA 4. DIPRECA 5. Mutual de Accidentes del Trabajo 6. Cía. de Seguros 7. Otra institución → E95.c.e Especifique		E95.d. ¿Cuál es el monto de su Pensión? <i>Señale monto líquido en pesos</i>			
E95a		E95b		E95c		E95ce		E95d	
								\$	

E96. ¿En que fecha jubiló o se pensionó? Señale mes y año <i>Si la fecha de jubilación es anterior a 2002 → Pase a E109</i> <i>Si no recuerda el mes anote "0"</i>		E97. Después de pensionarse, ¿ha seguido trabajando? 1. Sí → Pase a E99 2. No		E98. ¿Ha tenido trabajos esporádicos después de haberse pensionado? 1. Sí 2. No → Pase a E101		E99. Comparando su situación actual con la situación antes de pensionarse, Ud. ha: 1. Aumentado sus horas de trabajo en el año 2. Disminuido sus horas de trabajo en el año 3. Mantenido sus horas de trabajo en el año					
E96 Mes		E96 Año		E97		E98		E99			

E100. ¿Por qué ha seguido trabajando? R. Múltiple 1. Por necesidad económica 2. Le agrada el trabajo 3. Por mantenerse activo 4. Porque la pensión es muy baja 5. Por otra razón. E100.e Especifique				E102. ¿Cuáles fueron las principales razones por la que jubiló o se pensionó? <i>Señale las tres razones más importante</i> 1 <input type="checkbox"/> Quería aumentar sus ingresos con nuevos proyectos laborales 2 <input type="checkbox"/> Quería usar Fondos o Excedentes de libre disposición 3 <input type="checkbox"/> Lo convenció un agente de ventas 4 <input type="checkbox"/> Por problemas de salud 5 <input type="checkbox"/> Quería dedicarse a otras actividades no laborales 6 <input type="checkbox"/> Cumplió años de servicio (INP, DIPRECA o CAPREDENA) 7 <input type="checkbox"/> La empresa le ofreció un plan de retiro 8 <input type="checkbox"/> Porque realizaba trabajos pesados 9 <input type="checkbox"/> Quedó sin trabajo y le quedaba poco tiempo para jubilar A <input type="checkbox"/> Recibió regalo o dinero del agente de ventas B <input type="checkbox"/> Cumplió edad legal de retiro C <input type="checkbox"/> Otra razón. E102.e Especifique							
E100		E100.e		E101		E101.e		E102.e Especifique			

E103. ¿Qué modalidad de pensión tiene Ud.? <i>Lea las alternativas</i> 1. Retiro programado 2. Renta vitalicia 3. Renta temporal con renta vitalicia diferida 4. Renta vitalicia inmediata con retiro programado 5. Es del sistema antiguo → Pase a E109 9. No sabe → Pase a E106		E104. ¿Cómo decidió esa modalidad de pensión? <i>Principal razón</i> 1. Estudió con anticipación cada una de las modalidades 2. Siguió consejo de familiares o amigos 3. Se dirigió a la AFP o Cía de Seguros 4. Lo asesoraron expertos previsionales 5. Fue contactado por Promotores o Vendedores de la Cía. de Seguros 6. Otra razón. E104.e Especifique		E105. ¿Cuáles fueron las principales razones por la que eligió dicha modalidad de Pensión? <i>Señale tres en orden de importancia</i> 1. El monto de la pensión era mayor 2. Le ofrecía pensión para toda la vida 3. Le ofrecía la opción de obtener más ingresos al inicio de la pensión 4. No le alcanzaba para otra modalidad de pensión 5. Por temor a que se le agotaran los fondos y quedarse sin pensión 6. Recibió regalo de promotores 7. Le permite dejar herencia 8. No sabía que existían otras alternativas 9. Para evitar que el monto de la pensión disminuyera en el tiempo 10. Otra razón. E105.e Especifique			
E103		E104	E104.e	1ª Razón	2ª Razón	3ª Razón	E105.e

E106. ¿Cuál fue la principal razón para elegir la AFP o Compañía de Seguros que actualmente paga su pensión? <i>Marque sólo una</i> 1. Era la que le daba mayor pensión 2. Era la que le dio mejor información y atención 3. Le dieron un regalo o viaje 4. Era la que le cobraba menos (prima) 5. Lo aconsejaron familiares o amigos 6. Era la misma AFP en que cotizaba 7. El asesor provisional lo ayudó a elegir 8. Otra razón. E106.e Especifique		E107. Dada su pensión actual, ¿habría estado dispuesto a jubilarse un año más tarde para recibir una mayor pensión? 1. Sí 2. No → Pase a E109		E108. ¿Qué incremento en su pensión actual lo habría motivado a jubilarse un año más tarde? E108_01 Monto (en pesos) ó E108_02 %			
E106	E106.e	E107		E108_01	O	E108_02	

Sólo a pensionados y E18=1 E109. ¿Recibe Ud. actualmente una pensión mínima garantizada por el Estado? 1. Sí 2. No 9. NS/NR		Sólo si E19 es distinto de 9 E110. ¿Cumple Ud. con los requisitos para recibir una pensión mínima garantizada por el Estado? 1. Sí 2. No 9. NS/NR	
E109		E110	

Pensionados por Invalidez

E111. ¿Ha solicitado Ud. la calificación de invalidez por accidente o enfermedad? 1. Sí 2. No → Pase a F1		E112. ¿En qué institución presentó la solicitud? 1. Comisión Médica Superintendencia AFP 2. COMPIN (Comisión Medicina Preventiva e Invalidez) 3. Mutual de Accidentes del Trabajo 4. Otra institución. E112e . Especifique		E113. ¿En qué año hizo su última solicitud? Año a 4 dígitos	
E111		E112	E112.e	E113	

E114. ¿Cuál es el tipo de accidente o enfermedad por el que solicitó esta calificación? 1. Invalidez por enfermedad común 2. Invalidez por enfermedad asociada al trabajo 3. Invalidez por accidente común 4. Invalidez por accidente del trabajo		E115. ¿Cómo fue clasificada su solicitud en el primer dictamen (calificación transitoria)? 1. Incapacidad temporal 2. Invalidez parcial 3. Invalidez total 4. Gran invalidez 5. Está en período transitorio 6. No lo calificaron como inválido	
E114		E115	

Módulo F: Salud

F1. ¿A qué sistema previsional de salud pertenece Ud.? 1. Sistema Público Grupo A (Indigente) 2. Sistema Público Grupo B 3. Sistema Público Grupo C 4. Sistema Público Grupo D 5. Sistema Público, No sabe el grupo 6. FF. AA y de Orden 7. ISAPRE. F1_7 Especifique 8. Ninguno (Particular) → Pase a F2 9. Otro sistema. F1_9 Especifique 99. No sabe Alt. 1 a 7, 9 y 99 Pase a F3			F2. ¿Por qué Ud. no tiene sistema previsional de salud? 1. No necesita (tiene buena salud) 2. Es muy caro cotizar 3. Recibe atención médica gratuita 4. Indigente sin tarjeta 5. Otra razón F2e Especifique 9. NS/NR			F3. Desde Enero de 2002 a la fecha, ¿cuál ha sido el último cambio en su sistema de salud? 1. Cambió de una ISAPRE a otra ISAPRE 2. Cambió de FONASA a ISAPRE 3. Cambió de ISAPRE a FONASA 4. De ISAPRE dejó de tener cobertura 5. De FONASA dejó de tener cobertura 6. No tenía cobertura e ingresó a una ISAPRE 7. No tenía cobertura e ingresó a FONASA 8. No ha hecho cambio(s) → Pase a F6 9. No corresponde (nunca ha estado en el sistema) → F11 99. NS/NR		
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

F1	F1_7	F1_9	F2	F2e	F3

F4. ¿En qué año ocurrió este último cambio? 1. Durante el año 2002 2. Durante el año 2003 3. Durante el año 2004 4. Durante el año 2005 5. Durante el año 2006 6. Durante el año 2007 99. NS/NR		F5. ¿Cuál fue la razón del último cambio? 1. Mejoró su plan por misma cotización 2. Mejoró su ingreso 3. Más establecimientos donde atenderse 4. Prefiere sistema público de salud 5. Prefiere sistema privado de salud 6. Subió el precio de su plan 7. Quedó sin trabajo 8. Empezó a trabajar (dejó de ser carga) 9. Otra razón → F5e Especifique 99. No sabe Todos → Pase a F7		Sólo si se ha mantenido afiliado a la misma institución en los últimos 5 años F6. ¿Por qué se ha mantenido afiliado a la misma institución? 1. Está conforme con los beneficios 2. No le conviene cambiarse por su edad 3. No le conviene cambiarse por su salud 4. No existen planes iguales o mejores al que tiene 5. Otra razón. → F6e Especifique 9. NS/NR	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

F4	F5	F5e	F6	F6e

Quienes no tienen sistema de salud (respondieron 8 en F1) → Pase a F11

F7. ¿Ud. es cotizante o carga familiar? 1. Cotizante → Pase a F11 2. Carga 9. NS/NR → Pase a F11		F8. ¿De quién es carga familiar? 1. Padre 2. Madre 3. Hijo(a) 4. Cónyuge 5. Otro 9. NS/NR → Pase a F11		F9. ¿Pertenece el (ella) a su hogar? 1. Sí 2. No 9. NS/NR		F10. ¿Cómo se llama el (la) cotizante?	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------	--

F7	F8	F9	F10

F11. ¿Con qué regularidad practica Ud. deporte o alguna actividad física? 1. Todos los días 2. 5 a 6 veces por sem. 3. 3 a 4 veces por sem. 4. 1 a 2 veces por sem. 5. 1 a 3 veces al mes 6. Algunas veces al año 7. Nunca o casi nunca 9. NS/NR		F12. ¿Cuál es su estatura? <i>Registre en centímetros.</i> Ej. Si mide 1,71 m anote 171 en el recuadro, si mide 2,08 m anote 208. 999.NS/NR → Pase a F12a		F12a. ¿En qué tramo cree Ud. que está su estatura? <i>Mostrar Tarjeta 18</i>		F13. ¿Cuál es su peso actual? 999. NS/NR → Pase a F13a		F13a. ¿En qué tramo se ubica su peso actual? <i>Mostrar Tarjeta 19</i>		F14.a. ¿Ud. fuma actualmente? 1. Sí 2. No → Pase a F15		F14b. ¿Cuántos cigarrillos fuma en promedio? <i>Indicar cantidad mensual</i>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------	--

F11	F12	Si responde → Pase a F13	F12a	F13	Si responde → Pase a F14	F13a	F14	F14a

F15. ¿Consumes Ud. bebidas alcohólicas como cerveza, vino, pisco u otros licores? Leer 1. Sí 2. No → Pase a siguiente 9. NS/NR → Pase a siguiente		F16. En el último mes, ¿cuántos días a la semana consumió alguna bebida alcohólica? Si en promedio no alcanza a un día a la semana, entonces anote 1		Frecuencia (días a la semana) 1. Menos de 1 día 2. 1 día 3. 2 días 4. 3 días 5. 4 días 6. 5 días 7. 6 días 8. 7 días 9. NS/NR	F17. De las veces que tomó bebidas alcohólicas, ¿cuántos vasos o copas tomó aproximadamente?																														
<table border="1"> <tr> <th>Bebida</th> <th colspan="2">F15</th> </tr> <tr> <td>Cerveza</td> <td>F15_01</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vino</td> <td>F15_02</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pisco u otro licor</td> <td>F15_03</td> <td></td> </tr> <tr> <td>No consume</td> <td>F15_04</td> <td></td> </tr> </table>	Bebida	F15		Cerveza	F15_01		Vino	F15_02		Pisco u otro licor	F15_03		No consume	F15_04		→Pase a F18		<table border="1"> <tr> <th colspan="2">F16</th> <th colspan="2">F17</th> </tr> <tr> <td>Cerveza F16_01</td> <td></td> <td>F17_01</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vino F16_02</td> <td></td> <td>F17_02</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pisco F16_03</td> <td></td> <td>F17_03</td> <td></td> </tr> </table>		F16		F17		Cerveza F16_01		F17_01		Vino F16_02		F17_02		Pisco F16_03		F17_03	
Bebida	F15																																		
Cerveza	F15_01																																		
Vino	F15_02																																		
Pisco u otro licor	F15_03																																		
No consume	F15_04																																		
F16		F17																																	
Cerveza F16_01		F17_01																																	
Vino F16_02		F17_02																																	
Pisco F16_03		F17_03																																	

F18. ¿Habitualmente Ud. necesita ayuda de terceros o tiene dificultad para realizar las siguientes actividades? Leer todas. Respuesta múltiple		
F18_01	Ejercicio extenuante o intenso	
F18_02	Caminar largas distancias	
F18_03	Subir escalas	
F18_04	Bañarse	
F18_05	Vestirse	
F18_06	Comer	
F18_07	Salir de su cama	
F18_08	No necesita ayuda para realizar ninguna de las anteriores	

1. Sí
2. No
9. NS/NR

→ Pase a F19

Sólo para mujeres F19. En los últimos 2 años, ¿se ha hecho el examen de papanicolaou? 1. Sí 2. No 9. NS/NR	
F19	

F20. En los <u>últimos dos años</u> , ¿Ud. ha concurrido a un Centro de Salud por alguno de los siguientes motivos? 1. Sí 2. No → Pase a siguiente 9. NS/NR → Pase a siguiente		F21. ¿Cuántas veces ha concurrido a un Centro de salud en estos <u>últimos dos años</u> , por.....?		Descontando los reembolsos F22a. ¿Cuánto tuvo que cancelar la última visita? F22b. ¿Cuánto tuvo que cancelar en total por esta(s) visita(s)?		F23. ¿Por qué tipo de enfermedad, accidente o control preventivo hizo la última visita? 1. Enfermedad laboral 2. Enfermedad no laboral 3. Accidente laboral 4. Accidente no laboral 5. Control preventivo laboral 6. Control preventivo no laboral 9. NS/NR	
				F22a	F22b		
F20_01	Consulta General	F21_01		F22a_01	\$	F23_01	
F20_02	Consulta de Especialidad	F21_02		F22a_02	\$	F23_02	
F20_03	Consulta de Urgencia	F21_03		F22a_03	\$	F23_03	
F20_04	Atención Dental	F21_04		F22b_04	\$	F23_04	
F20_05	Exámenes Laboratorio	F21_05		F22b_05	\$	F23_05	
F20_06	Rayos X o Ecografías	F21_06		F22b_06	\$	F23_06	
F20_07	Cirugía	F21_07		F22b_07	\$	F23_07	
F20_08	Hospitalización	F21_08		F22b_08	\$	F23_08	
F20_09	No ha concurrido						

→ Pase a F28

Si en los últimos 2 años **no** se realizó una **cirugía** (F20.07=2) y **no** estuvo **hospitalizado** (F20.08=2) → Pase a **F28**

F24. En los <u>últimos dos años</u> , ¿por qué razón se hospitalizó o recibió intervención quirúrgica? (Refiérase a la última vez) 1. Intervención quirúrgica 2. Tratamiento médico 3. Embarazo o cesárea 4. Parto y puerperio 5. Otra razón 9. NS/NR		F25. La última vez, ¿cuántas noches estuvo hospitalizado? Anote cero para intervención ambulatoria.		F26. La última vez, ¿en qué establecimiento se hospitalizó? 1. Hospital Público 2. Hospital de las FFAA o de Orden 3. Hospital de Mutual de Accidentes del Trabajo 4. Hospital o Clínica privada 5. Otro establecimiento 9. NS/NR		F27. La última vez, descontando reembolsos, ¿cuánto tuvo que cancelar? (Considere días cama, honorarios médicos e insumos)	
F24		F25		F26		F27	
						\$	

F28. Descontando reembolsos, aproximadamente ¿cuánto gasta su hogar en medicamentos al mes?		F29. En los <u>últimos dos años</u> , descontando reembolsos, ¿cuál ha sido su gasto total en: F29_01: Prótesis F29_02: Lentes		F30. En los <u>últimos 2 años</u> , ¿cuánto gastó mensualmente en cuidado de ancianos en: F30_01: Casa de reposo F30_02: Enfermera particular <i>Anote monto promedio en pesos</i>		F31. En los <u>últimos dos años</u> , ¿ha utilizado Ud. Otros servicios médicos como: medicina alternativa, homeopatía, acupuntura, etc.)? 1. Sí 2. No → Pase a F33 9. NS/NR → Pase a F33		F32. En los <u>dos últimos años</u> , ¿cuánto ha gastado en estos servicios médicos alternativos?					
F28		F29_01		F29_02		F30_01		F30_02		F31		F32	
\$		\$		\$		\$		\$				\$	

F33. Piense en la última atención médica que recibió, excluyendo urgencias, ¿en qué tipo de establecimiento recibió la atención? 1. Consultorio General (Público) 2. Posta Rural (Pública) 3. Consultorio Especialidades (Público) 4. Hospital Público 5. Establecimiento de FFAA y de Orden 6. Consulta o Centro Médico (Privado) 7. Hospital o Clínica (Privado) 8. Mutual de Accidentes del Trabajo 9. Otro Establecimiento 10. Nunca ha recibido atención médica → Pase a F37 99. NS/NR				F34. Desde que pidió la hora de atención hasta que el doctor lo atendió, ¿cuántos días pasaron? <i>Si la hora fue dada para el mismo día que la pidió anote 0</i>		F35. Desde que llegó a la consulta, ¿cuánto tiempo tuvo que esperar para que lo atendieran? <i>En minutos</i>		F36. Descontando reembolsos, ¿cuánto tuvo que cancelar por esta atención? <i>Indique monto en pesos</i>	
F33				F34		F35		F36	
								\$	

F37. ¿Tiene Ud. algún tipo de discapacidad o invalidez? 1. Sí 2. No → Pase a F40 9. NS/NR → Pase a F40		F38. ¿Qué tipo de discapacidad o invalidez tiene Ud.? F38.1 Deficiencia para oír F38.2 Deficiencia para hablar F38.3 Deficiencia para ver F38.4 Deficiencia mental F38.5 Deficiencia física F38.6 Deficiencia por causa psiquiátrica F38.7 Otra. F38e. Especifique 1. Sí 2. No 9. NS/NR							F39a. ¿Cuánto afecta esta discapacidad o invalidez en sus quehaceres diarios? 1. Mucho 2. Medianamente 3. Poco 4. Nada 9. NS/NR		F39b. ¿Ha solicitado Ud. la calificación de invalidez por accidente o enfermedad? 1. Sí 2. No → Pase a F40 9. NS/NR → Pase a F40		F39c. ¿Qué porcentaje de invalidez le fue dictaminado?			
F37		01 02 03 04 05 06 07							F38e		F39a		F39b		F39c	
															%	

F40. ¿Le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes condiciones médicas, por un doctor? Consulte por cada una de las condiciones médicas 1. Sí 2. No 9. NS/NR	F41. ¿En qué año le fue diagnosticada?	F42. ¿Se encuentra actualmente en tratamiento? 1. Sí → Pase a siguiente 2. No 9. NS/NR → Pase a siguiente	F43. ¿Por qué no se encuentra en tratamiento? 1. No es necesario 2. Falta de cobertura 3. No confía en el sistema de salud 4. Por dejación 5. Otra razón 9. NS/NR
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	Condición Médica	F40	F41	F42	F43
F40_01	Asma o Enfisema pulmonar		F41_01	F42_01	F43_01
F40_02	Depresión		F41_02	F42_02	F43_02
F40_03	Diabetes		F41_03	F42_03	F43_03
F40_04	Hipertensión o Presión alta		F41_04	F42_04	F43_04
F40_05	Problemas cardíacos		F41_05	F42_05	F43_05
F40_06	Cáncer		F41_06	F42_06	F43_06
F40_07	Artritis o Artrosis		F41_07	F42_07	F43_07
F40_08	Enfermedad renal		F41_08	F42_08	F43_08
F40_09	Derrame cerebral		F41_09	F42_09	F43_09
F40_0A	Enfermedad mental		F41_0A	F42_0A	F43_0A
F40_0B	VIH SIDA		F41_0B	F42_0B	F43_0B
F40_0C	Ninguna		→ Pase a F44		

F44. ¿Sabe lo que es el plan AUGE o GES? 1. Sí 2. No → Pase a F52 F45. ¿Conoce Ud. cuáles son las garantías que otorga el Plan AUGE? 1. Sí 2. No → Pase a F47	F46. ¿Cuáles son las garantías que otorga el Plan AUGE? Respuesta Múltiple 1. Atención oportuna 2. Acceso al sistema de salud 3. Atención de calidad 4. Financiamiento de las prestaciones 5. Otro F46e. Especifique F47. ¿Se ha atendido Ud. o algún familiar por el Plan Auge? 1. Sí, el entrevistado se ha atendido 2. Sí, un familiar se ha atendido 3. Sí, el entrevistado y otro miembro de la familia 4. No → Pase a F52	F48. ¿Cuál es el problema de salud por el que Ud. (o algún familiar) se atendió a través del Plan Auge? F49. ¿Cómo se informó Ud. (o algún familiar) que su problema de salud estaba incluido en el AUGE? 1. Médico Tratante 2. Prestador Institucional 3. Fonasa/ISAPRE 4. Medios de Comunicación 5. Otro F49e. Especifique 9. No sabe	F50. ¿Está Ud. (o su familiar) al tanto de los plazos de atención a los que tiene derecho, a través del Plan Auge? 1. Sí 2. No → Pase a F52 F51. ¿Se han cumplido estos plazos hasta la fecha? 1. Sí 2. No 9. NS/NR										
F44	F45	1	2	3	4	5	F46e	F47	F48	F49	F49e	F50	F51

F52. En los últimos 12 meses, ¿ha solicitado licencias o permisos por enfermedad del entrevistado o hijo menor de un año? (no considere enfermedades profesionales o provenientes de accidentes del trabajo) 1. Sí 2. No 9. NS/NR	F53. ¿Cuál fue la causa de la o las licencias? Si tiene más de una licencia, anote cada causa de licencia separada una de la otra a través de una coma. Ejemplo: (amigdalitis, depresión)	F54. En relación con las licencias que Ud. tuvo en los últimos 12 meses, ¿aproximadamente cuántos días en total duraron esta o estas licencias?	F55. En relación con las licencias que Ud. tuvo en los últimos 12 meses, ¿le fue rechazada alguna de ellas? 1. Sí 2. No 9. NS/NR	
	F53	F54	F55	
F52_01	Por causa de enfermedad del entrevistado	F53_01	F54_01	F55_01
F52_02	Por causa de enfermedad de un hijo menor de un año	F53_02	F54_02	F55_02
F52_03	Ninguno de ellos	→ Pase a F56		

Salud Laboral.

Sólo si trabajó en algún periodo de los últimos 12 meses

Si en ningún periodo del último año trabajó (nunca en los últimos 12 meses **B2=1**), es decir, **NO** trabajó en todo el último año → Pase a **G1**

F56. ¿En los últimos 2 años ha sufrido algún accidente laboral que no le permitió trabajar durante uno o más días?

1. Si
2. No
9. NS/NR

F56

F57. Suponga que sufre un accidente laboral o un médico le diagnostica una enfermedad causada o provocada por el trabajo

<p>¿Tiene cubiertos los siguientes beneficios por alguna institución previsional?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí → Pase a F58 2. No → Pase a siguiente beneficio 9. NS/NR → Pase a siguiente beneficio <p><i>Marque X en cada ® que deba cumplir para cada Beneficio)</i></p>	<p>F58. ¿Qué requisitos debe cumplir para tener derecho a este beneficio?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estar trabajando 2. Estar cotizando en una AFP 3. Estar cotizando en una Institución de Salud 4. Tener un mínimo de cotizaciones 5. Haber cotizado un mínimo de veces el último año 6. Sólo estar afiliado 7. Empleador esté afiliado a una mutual o al INP 8. Otro requisito. F58.e Especifique 																				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">5</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">6</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">7</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">8</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">F58.e</td> </tr> </table>		1	2	3	4	5	6	7	8			®	®	®	®	®	®	®	®	F58.e
	1	2	3	4	5	6	7	8													
	®	®	®	®	®	®	®	®	F58.e												
F57	Beneficio																				
A	Consultas médicas																				
B	Exámenes																				
C	Hospitalización																				
D	Medicamentos																				
E	Su ingreso laboral (licencias)																				
F	No tiene cobertura	→ Pase a F59																			

F59. Suponga que Ud. pierde una proporción de sus capacidades que lo invalidan total o parcialmente como producto de su actividad laboral

<p>¿Tiene cubiertos los siguientes beneficios por alguna institución previsional?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí → Pase a F60 2. No → Pase a siguiente beneficio 9. NS/NR → Pase a siguiente beneficio <p><i>Marque X en cada ® que deba cumplir para cada Beneficio)</i></p>	<p>F60. ¿Qué requisitos debe cumplir para tener derecho a este beneficio?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estar trabajando 2. Estar cotizando en una AFP 3. Estar cotizando en una Institución de Salud 4. Tener un mínimo de cotizaciones 5. Haber cotizado un mínimo de veces el último año 6. Sólo estar afiliado 7. Empleador esté afiliado a una mutual o al INP 8. Otro requisito. F60.e Especifique 																				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">5</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">6</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">7</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">8</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">®</td> <td style="text-align: center;">F60.e</td> </tr> </table>		1	2	3	4	5	6	7	8			®	®	®	®	®	®	®	®	F60.e
	1	2	3	4	5	6	7	8													
	®	®	®	®	®	®	®	®	F60.e												
F59	Beneficio																				
A	Consultas médicas																				
B	Exámenes																				
C	Hospitalización																				
D	Medicamentos																				
E	Su ingreso laboral (licencias)																				
F	Indemnización																				
G	Pensión de invalidez																				
H	No tiene cobertura	→ Pase a G1																			

Módulo G: Capacitación

Si es mujer y tiene más de 25 años → Pase a **G10**

G1. ¿Realizó el Servicio Militar? 1. Sí > 25 años → Pase a G9 2. Sí <= 25 años → Pase a G2 3. No → Pase a G10		G2. ¿En qué modalidad lo hizo? 1. Tradicional (un año completo) 2. Tradicional (más de un año) 3. Especial (un verano) 4. Especial (sólo fines de semana) 9. NS/NR		G3. ¿En qué fecha hizo el servicio militar? G3_01. Año inicio G3_02. Año término Anote año a cuatro dígitos		G4. ¿En qué medida utiliza o ha utilizado en su trabajo las habilidades o conocimientos adquiridos en el servicio militar? 1. En gran medida 2. En alguna medida 3. Muy poco 4. Nada 5. No aplicable (no trabaja) 9. NS/NR		G5. ¿Realizó algún tipo de capacitación mientras estuvo en el servicio militar? 1. Sí 2. No → Pase a G9 9. NS/NR → Pase a G9			
G1		G2		G3_01		G3_02		G4		G5	

G6. El propósito de esta capacitación fue obtener: 1. Un diploma o certificado de educación 2. Perfeccionamiento profesional 3. Aprendizaje de un oficio 4. Otro. G6e. Especifique		Sólo si G6=1, resto pasa a G9 G7. Este diploma o certificado era para: 1. Nivelación de Ed. Básica 2. Nivelación de Ed. Media C-H 3. Nivelación de Ed. Media T-P 4. Ninguno de los anteriores		G8. ¿Obtuvo su diploma o certificado? 1. Sí 2. No 9. NS/NR		G9. Desde Enero 2002 a la fecha ¿El haber realizado el servicio militar le ha posibilitado la obtención de un empleo? 1. Si 2. No		G10. Desde Enero 2002 a la fecha, ¿ha recibido algún tipo de capacitación laboral, sindical, recreacional u otro curso de nivelación educacional (básico, medio C.H., media T.P.)? 1. Sí 2. No → Pase a Módulo I 9. NS/NR → Pase a Módulo I		G11. ¿Cuántos cursos de capacitación ha realizado en este periodo? 1. 1 curso 2. 2 cursos 3. 3 cursos 4. 4 ó más cursos			
G6		G6e		G7		G8		G9		G10		G11	

G12. ¿Cuál era el nombre o título de los cursos más importante realizado? a. Curso más importante b. 2º curso más importante c. 3º curso más importante		G13. ¿Qué organismo o institución impartió esta capacitación, curso o taller? 1. Universidad 2. Instituto Profesional 3. Centro de Formación Técnica 4. Liceo Ed. Media o Técnica 5. Escuela Básica 6. Organismo capacitador 7. Fabricante o proveedor de equipos 8. Empleador o compañía matriz 9. Organización sin fines de lucro 10. Municipalidad 11. Profesor particular 12. Otra institución. G13e. Especifique 99. NS/NR				Esta capacitación, curso o taller G14. ¿En que año la inició? G15. ¿Se encuentra actualmente asistiendo a esta capacitación, curso o taller? 1. Si → Pase a G17 2. No G16. ¿Cuántas semanas duró? G17. ¿Cuántos días a la semana asiste (o asistía)? G18. ¿Cuántas horas por día dura (o duraba)?						
Nº		G12		G13		G13e		G14	G15	G16	G17	G18
a												
b												
c												

	G19. ¿En que medida utiliza o ha utilizado en su trabajo las habilidades o conocimientos adquiridos en esta capacitación, curso o taller? 1. En gran medida 2. En alguna medida 3. Muy poco 4. Nada 5. No aplicable(no trabaja) 9. NS/NR	G20. ¿En qué momento de su jornada laboral lo realizó? 1. Durante su jornada 2. En parte de su jornada 3. Fuera de su jornada 4. No aplicable (no trabajaba) 9. NS/NR	G21. El propósito de esta capacitación, curso o taller fue obtener: 1. Un diploma o certificado de educación 2. Perfeccionamiento profesional 3. Aprendizaje de un oficio 4. Otro 9. NS/NR	Si G21=1, sino pase a G24 G22. ¿Obtuvo su título, diploma o certificado? 1. Sí 2. No→ Pase a G24 G23. ¿En que año se tituló?		G24. El curso de capacitación fue financiado por: Respuesta múltiple 01. El mismo o su familia 02. Empleador o Patrón 03. Gobierno (SENCE u otro) 04. Sindicato u Org. Gremial 05. Otro. G24_05e. Especifique 06. No se pagaba 09. No sabe 1. Sí 2. No									
Nº	G19	G20	G21	G22	G23	01	02	03	04	05	06	09	G24_05e		
a															
b															
c															

G25. ¿Cree Ud. que la capacitación, curso o taller que usted recibió tendrá efectos importantes en su desempeño laboral futuro? 1. Si 2. No 9. No sabe	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Módulo I: Historia Individual

<p>I1. ¿Cuál es su estado civil actual? <i>Leer</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Casado(a) 2. Conviviente 3. Anulado(a) 4. Separado(a) de unión legal 5. Separado(a) de unión de hecho 6. Viudo(a) 7. Soltero(a) 8. Divorciado 9. NS/NR 	<p>I2b. ¿Cuántas veces se ha casado o ha convivido con una pareja?</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

I1		I2b	
			Si contesta 0, pase a I18

<p>I3. ¿Cuál es el nombre de su cónyuge o pareja?</p> <p>Indicación para próximas preguntas: (.....) = inserte nombre de cónyuge o pareja a la que se esta refiriendo</p> <p>Complete de la siguiente forma:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. 1ª cónyuge o pareja b. 2ª cónyuge o pareja c. 3ª cónyuge o pareja d. 4ª cónyuge o pareja e. 5ª cónyuge o pareja <p>I4. Sexo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hombre 2. Mujer 	<p>I5. ¿A qué edad Ud. se casó o inició su vida en pareja con (.....)?</p> <p>I6. ¿Qué edad tenía (.....) al comenzar la vida en pareja con Ud.?</p> <p>I7. ¿Qué situación legal patrimonial tiene actualmente con (.....)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Casado en sociedad conyugal 2. Casado con separación de bienes 3. Casado con régimen de gananciales 4. Separado en sociedad conyugal 5. Separado con régimen de separación de bienes 6. Separado con régimen de gananciales 7. Divorciado en sociedad conyugal 8. Divorciado con régimen de separación de bienes 9. Divorciado con régimen de gananciales 10. Anulado 11. Viudo de unión legal 12. Ninguna 99. NS/NR <p style="margin-left: 40px;">Alternativas 4 a 10 → Pase a I8 Alternativas 1 a 3, 12 y 99 → Pase a I9 Alternativa 11 → Pase a I11</p> <p>I8. ¿En que año terminó su matrimonio o convivencia con (.....)?</p>	<p>I9. ¿Actualmente vive (.....)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No → Pase a I11 9. NS/NR → Pase a I11 <p>I10. ¿(.....) tiene algún tipo de discapacidad o invalidez?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 9. NS/NR <p>I11. ¿En qué medida durante este matrimonio o convivencia, (.....) trabajó o trabaja remuneradamente?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gran parte del tiempo 2. Casi la mitad del tiempo 3. Por poco tiempo 4. No trabajó remuneradamente 9. NS/NR
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11
a.									
b.									
c.									
d.									
e.									

<p>I12. Indique el último curso aprobado por (.....)</p> <p style="text-align: center;">Curso</p> <p>98. Ninguno (analfabeto)</p> <p>1. 1 curso aprobado</p> <p>2. 2 cursos aprobados</p> <p>3. 3 cursos aprobados</p> <p>4. 4 cursos aprobados</p> <p>5. 5 cursos aprobados</p> <p>6. 6 cursos aprobados</p> <p>7. 7 cursos aprobados</p> <p>8. 8 cursos aprobados</p> <p>9. 9 cursos aprobados</p> <p>10. 10 cursos aprobados</p> <p>11. 11 cursos aprobados</p> <p>12. 12 cursos aprobados</p> <p>99. NS/NR</p>	<p>I13. Indique el último nivel de estudio aprobado por (.....)</p> <p style="text-align: center;">Nivel de estudios</p> <p>1. Ninguna (o Analfabeto)</p> <p>2. Preescolar / Parvularia</p> <p>3. Preparatoria (Sistema Antiguo)</p> <p>4. Básica</p> <p>5. Diferencial (Discapacitado)</p> <p>6. Humanidades (Sistema Antiguo)</p> <p>7. Media Científica-Humanista</p> <p>8. Técnica, Comercial, Normalista, Industrial (Sistema Antiguo)</p> <p>9. Media Técnica-Profesional</p> <p>10. Superior en Centro de Formación Técnica</p> <p>11. Superior en Instituto Profesional</p> <p>12. Superior en Universidad</p> <p>13. Magister o Postgrado</p> <p>99. NS/NR</p>
I12	I13
a.	
b.	
c.	
d.	
e.	

Si I2=1 Pase a I18 (es decir, si declara seguir con la misma pareja de encuesta anterior)

<p>I14. ¿(.....) alguna vez cotizó en el sistema de pensiones?</p> <p>1. Sí, en una AFP</p> <p>2. Sí, en el INP</p> <p>3. Sí, en CAPREDENA</p> <p>4. Sí, en DIPRECA</p> <p>5. Sí, otra Caja</p> <p>6. Sí, no sabe donde cotizó</p> <p>7. No cotizó → Pase I16</p> <p>8. No sabe si cotizó → Pase I17</p>	<p>I15. ¿Con qué frecuencia (.....) realizó estas cotizaciones en el período en que trabajó?</p> <p>1. Todo el tiempo (mensualmente)</p> <p>2. Más de la mitad del tiempo</p> <p>3. La mitad del tiempo</p> <p>4. Menos de la mitad del tiempo</p> <p>5. Ocasionalmente cotizó</p> <p>9. NS/NR</p> <p>Alternativas 1, 2 y 3 → Pase a I17</p>	<p>I16. ¿Por qué (.....) ocasionalmente o nunca cotizó en el sistema de pensiones?</p> <p>1. No está obligado</p> <p>2. No le alcanza el dinero</p> <p>3. No confío en las AFP</p> <p>4. Tiene otras formas de ahorro</p> <p>5. Es muy engorroso el trámite</p> <p>6. No conozco el sistema</p> <p>7. Las comisiones son muy altas</p> <p>8. No puede retirar dinero ante emergencias</p> <p>9. Las pensiones son muy bajas / no vale la pena</p> <p>10. Hay que cotizar muchos años para obtener una pensión mínima</p> <p>11. He sido obligado por el empleador / el empleador no me cotizó</p> <p>12. La tasa de cotización es muy alta</p> <p>13. Otro motivo</p> <p>99. NS/NR</p>	<p>I17. ¿Cuántos hijos tuvo con (.....)?</p>		
I14_1	I14_2	I14_3	I15	I16	I17
a.					
b.					
c.					
d.					
e.					
I17.total: Total de hijos en matrimonios o convivencias					

<p>I18. Desde Enero 2002 a la fecha, ¿ha tenido hijos sin estar casado o conviviendo con una pareja?</p> <p>1. Sí → Pase a I18_1 ¿Cuántos?</p> <p>2. No</p> <p>9. NS/NR</p>	<p>I18tot. Del total de hijos que tiene (en matrimonio o convivencia o fuera de ellos), ¿cuántos han nacido desde Enero de 2002 a la fecha?</p>
I18	I18_1
	I18tot

Respecto a los hijos que Ud. ha tenido desde Enero de 2002 a la fecha, conteste (I19 a I25). Si NO ha tenido → Pase a I26

	I19. Nombre	I20. Sexo 1. Hombre 2. Mujer	I21. Fecha de nacimiento		I22. ¿Vive actualmente? 1. Si → Pase a I24 2. No 9. NS/NR → Pase a otro hijo	I23. ¿A qué edad falleció? (Años cumplidos) → Pase a otro hijo	I24. ¿Vive con Ud. actualmente? 1. Si 2. No	I25. ¿Tiene su hijo(a) algún tipo de discapacidad o invalidez? 1. Si 2. No 9. NS/NR
Nº	I19	I20	Mes	Año	I22	I23	I24	I25
1								
2								
3								
4								

I26. ¿Considera Ud. tener hijos en el futuro? 1. Sí → I26_1 ¿cuántos hijos considera tener en el futuro? 2. No 9. NS/NR	Si no tiene hijos → Pase a J1 I27. ¿Cuántos nietos tiene Ud.?
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------

I26	I26_1	I27

Módulo J: Otros

J1. Suponga que Ud., como única fuente de ingresos de su hogar, debe elegir entre los siguientes dos trabajos. ¿Qué alternativa elegiría en estas tres situaciones?

1ª. Situación	Alternativa A. Un trabajo con ingreso fijo y estable por toda la vida. Alternativa B. Un trabajo donde tiene la misma posibilidad de ganar el doble o sólo 1/4 de sus ingresos por toda la vida	1. [] Alternativa A 2. [] Alternativa B → Pase a J2 9. [] NS/NR
2ª. Situación	Alternativa A. Un trabajo con ingreso fijo y estable por toda la vida. Alternativa B. Un trabajo donde tiene la misma posibilidad de ganar el doble o sólo la mitad de sus ingresos por toda la vida	1. [] Alternativa A 2. [] Alternativa B → Pase a J2 9. [] NS/NR
3ª. Situación	Alternativa A. Un trabajo con ingreso y estable fijo por toda la vida. Alternativa B. Un trabajo donde tiene la misma posibilidad de ganar el doble o sólo 3/4 de sus ingresos por toda la vida	1. [] Alternativa A 2. [] Alternativa B 9. [] NS/NR

J2. ¿Realiza Ud. alguno de los siguientes juegos de azar? 1. Si 2. No → Pase a siguiente Juego de azar 9. NS/NR → Pase a siguiente Juego de azar Consulte por cada uno de los juegos de azar		J3. ¿Con qué frecuencia realiza este juego? 1. Una ó más veces a la semana 2. Dos a tres veces al mes 3. Una vez al mes 4. Dos a once veces al año 5. Una vez al año 6. Alguna vez en los últimos años 9. NS/NR		J4. ¿Cuánto dinero apuesta aproximadamente por vez?			
		J2		J3		J4	
01	Carreras de caballos						
02	Casino						
03	Juegos: Lotería, Kino, Loto, Raspe, etc.						
04	Máquinas tragamonedas						
05	Otros (Bingo, Lotería, etc.)						
06	No juega		→ Pase a J5				

J5. ¿Participa Ud. en las siguientes organizaciones? 1. Sí 2. No → Pase a siguiente organización 9. NS/NR → Pase a siguiente organización			J6. ¿Con qué regularidad? 1. Una ó más veces a la semana 2. Dos a tres veces al mes 3. Una vez al mes 4. Dos a once veces al año 5. Una vez al año 6. Alguna vez en los últimos años 9. NS/NR					
Organización			J5			J6		
01	Sindicato							
02	Asociación Gremial							
03	Asociación Empresarial							
04	Cooperativa							
05	Talleres productivos, laborales o de microempresa							
06	Organización campesina, grupos de adelanto rural							
07	Colegio Profesional							
08	ONG, Fundación o Corporación							
09	Agrupación o Asociación Indígena							
0A	Organización de voluntariado							
0B	Organizaciones de personas con discapacidad							
0C	Iglesia o Centro religioso							
0D	Otra. Especifique							
0E	No participa		→ Pase a J7					

J7. En una escala de 0 a 100, donde 0 significa ninguna posibilidad de ocurrir y 100 significa que seguro va a ocurrir			
Sólo se aplica una de las alternativas según edad de la persona		Según esta escala	%
Sólo si edad es menor o igual a 64 años		J7a. ¿Cuáles son sus posibilidades de vivir hasta los 65 años?	
Sólo si edad está entre 65 y 74 años		J7b. ¿Cuáles son sus posibilidades de vivir hasta los 75 años?	
Sólo si edad está entre 75 y 84 años		J7c. ¿Cuáles son sus posibilidades de vivir hasta los 85 años?	
Sólo si edad es 85 años ó más		J7d. ¿Cuáles son sus posibilidades de vivir hasta los 100 años?	

Módulo K: Conocimiento Financiero y Habilidades No Cognitivas.

Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas que evalúan cómo las personas usan los números en la vida diaria.

<p>K1. Si la posibilidad de contraer una enfermedad es de un 10 por ciento, ¿cuántas personas de 1.000 contraerían la enfermedad?</p>	<p>K2. Si 5 personas tienen los números premiados de la lotería y el premio es de dos millones de pesos, ¿cuánto recibiría cada una?</p>	<p>K3. Suponga que Ud tiene \$100 en una cuenta de ahorro, y la tasa de interés que gana por estos ahorros es de un 2% por año. Si mantiene el dinero por 5 años en la cuenta, ¿cuánto tendrá al término de estos 5 años...? Leer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Más de \$102 2. Exactamente \$102 3. Menos de \$102 9. NS/NR (<i>no leer</i>)
<p>K1</p>	<p>K2</p>	<p>K3</p>

<p>K4. Digamos que Ud. tiene \$200 en una cuenta de ahorro. La cuenta acumula 10 por ciento en intereses por año. ¿Cuánto tendrá en la cuenta al cabo de dos años?</p>	<p>K5. Suponga que Ud. posee \$100 en una cuenta de ahorro, la que entrega un interés de un 1% anual. Ud. sabe también que la tasa de inflación es de un 2% anual. Después de un año, si retira la plata de la cuenta de ahorro. Ud. podrá comprar... Leer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Más de \$100 2. Exactamente \$100 3. Menos de \$100 9. NS/NR (<i>no leer</i>) 	<p>K6. La siguiente frase, es ¿verdadera o falsa? <i>“Comprar una acción de una empresa es menos riesgoso que comprar con el mismo dinero varias acciones de distintas empresas”</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verdadero 2. Falso 9. NS/NR 	<p>K7. ¿Ud. ha intentado calcular el dinero que necesita ahorrar para poder pensionarse?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí → Pase a K9 2. No 	<p>K8. ¿Ud. ha pensado en cuanto dinero necesita para poder pensionarse?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No → Pase a K11
<p>K4</p>	<p>K5</p>	<p>K6</p>	<p>K7</p>	<p>K8</p>

<p>K9. ¿Ud. ha desarrollado un plan de ahorro para su retiro?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No → Pase a K11 	<p>K10. ¿Con qué frecuencia Ud. ha podido seguir este plan? Leer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. La mayor parte del tiempo 3. Rara vez 4. Nunca 	<p>K11. En relación al dinero que Ud. necesita mensualmente en su hogar, ¿podría Ud. contarnos qué hace para calcular este monto mensual?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Habla con su familia y parientes 2. Habla con sus compañeros de trabajo o amigos 3. Usa calculadora o planilla en Excel o internet 4. Consulta a un asesor financiero 5. Otra forma K11e. Especifique 6. No lo calcula 	<p>K12. ¿Con qué frecuencia Ud. lleva un control de los gastos? Leer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. La mayor parte del tiempo 3. Rara vez 4. Nunca 	<p>K13. ¿Con qué frecuencia hace Ud. un presupuesto? Leer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siempre 2. La mayor parte del tiempo 3. Rara vez 4. Nunca 	
<p>K9</p>	<p>K10</p>	<p>K11</p>	<p>K11e</p>	<p>K12</p>	<p>K13</p>

K15. TEST 2

Finalmente, le pedimos que nos diga su grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones:

	Muy En Desacuerdo	En Desacuerdo	En Acuerdo	Muy De Acuerdo
1. Siento que soy una persona valiosa, al menos en relación a los demás	1	2	3	4
2. Siento que tengo un número de buenas cualidades	1	2	3	4
3. En definitiva, tiendo a pensar que soy un fracaso	1	2	3	4
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como otras personas	1	2	3	4
5. Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso	1	2	3	4
6. Tengo una actitud positiva respecto de mi mismo	1	2	3	4
7. Considerando todo, estoy satisfecho conmigo mismo	1	2	3	4
8. Me gustaría tener más respeto por mi mismo	1	2	3	4
9. Me siento inútil en ocasiones	1	2	3	4
10. A veces siento que soy bueno para nada	1	2	3	4

COMPOSICIÓN DEL HOGAR

A todos los integrantes del hogar

Traslade información desde Hoja de Ruta

A1. Nombre de pila de todos los integrantes del hogar

Total de personas del Hogar _____
(Incluido menores y ancianos)

A2a. ¿Pertenece actualmente a su hogar?

1. Sí, continua en el hogar → Pase a **A4**
2. No, ya no pertenece al hogar
3. Sí, nuevo integrante → Pase a **A3a**

A2b. ¿Por qué ya no está en su hogar?

1. Se fue por matrimonio o convivencia
2. Se fue por razones de trabajo
3. Se fue por razones de estudio
4. Se fue por el deseo de vivir solo(a)
5. Se fue por malas relaciones familiares
6. Se fue por otras razones
7. Falleció
8. Error. No se reconoce como miembro del hogar
9. Siempre perteneció al hogar

A3a. ¿En qué año se fue o llegó al hogar?

A3b. ¿En qué mes de ese año se cambió, falleció o se incorporó al hogar?

A4. Relación de parentesco con el **entrevistado**

1. Entrevistado
2. Cónyuge / pareja
3. Hijo(a)
4. Padre / madre
5. Suegro(a)
6. Yerno / nuera
7. Nieto(a)
8. Hermano(a)
9. Cuñado(a)
10. Abuelo(a)
11. Otro Familiar
12. No familiar
13. S. Doméstico Puertas Adentro

A5. ¿Cuál es su parentesco con el Jefe(a) de Hogar?

1. Jefe(a) del hogar
2. Cónyuge/ Pareja
3. Hijo(a)/ Hijastro(a)
11. Otro familiar
12. No familiar

Si la persona **NO pertenece** actualmente al hogar y:

- Se fue hace más de un año → Pase a siguiente persona
- Se fue hace menos de año → Pase a Módulo Ingresos

A5b. ¿Cuál es su estado civil actual?

1. Casado(a)
2. Conviviente
3. Anulado(a)
4. Separado(a) de unión legal
5. Separado(a) de unión hecho
6. Viudo(a)
7. Soltero(a)
8. Divorciado

A8. Sexo

1. Hombre
2. Mujer

A9. Edad

Años cumplidos

A10. Ud. diría que su salud es:

1. Excelente
2. Muy Buena
3. Buena
4. Regular
5. Mala
6. Muy mala
9. No sabe

A11. ¿Asiste actualmente a algún establecimiento educacional?

1. Sí→ Consultar en qué curso está actualmente y nivel de educación
2. No→Consultar por último curso aprobado y qué nivel de educación

A12c. Indique el curso que realiza actualmente o último aprobado

A12n. ¿A qué nivel educacional corresponde?

1. Ninguna (o Analfabeto)
2. Preescolar / Parvularia
3. Preparatoria (Sistema Antiguo)
4. Básica
5. Diferencial (Discapacitado)
6. Humanidades (Sistema Antiguo)
7. Media Científica-Humanista
8. Técnica, Comercial, Normalista, Industrial (Sistema Antiguo)
9. Media Técnica-Profesional
10. Superior en Centro de Formación Técnica
11. Superior en Instituto Profesional
12. Superior en Universidad
13. Magíster o Postgrado

Sólo Educación Superior (alternativas 10, 11,12 y 13) responde **A12t.** ¿Se tituló?

1. Sí
2. No

	A1.Nombre	A2a	A2b	A3a_ año	A3b_ mes	A4	A5	A5b	A8	A9	A10	A11	A12c	A12n	A12t
1.	Entrevistado														
2.															
3.															
4.															
5.															
6.															
7.															
8.															
9.															
10.															
11.															
12.															
13.															
14.															
15.															

A integrantes 15 años y más				A todos los integrantes del hogar															
A37a. ¿Se encuentra cotizando en algún sistema previsional? 1. Sí 2. No → Pase a F1 A37b. ¿En qué sistema previsional cotiza Ud.? 1. AFP 2. INP 3. CAPREDENA 4. DIPRECA 5. Otro sistema. A37b.e Especifique				F1. ¿A qué sistema previsional de salud pertenece Ud.? 1. Sistema público Grupo A (indigente) 2. Sistema público Grupo B 3. Sistema público Grupo C 4. Sistema Público Grupo D 5. Sistema público. No sabe el grupo 6. FF.AA. y de Orden 7. ISAPRE. F1e Especifique 8. Ninguno (Particular) → a F37 9. Otro sistema. F1e Especifique 99. NS/NR				F7. ¿Ud. es cotizante o carga familiar? 1. Cotizante → Pase a F37 2. Carga F8. ¿De quién es carga familiar? 1. Padre 2. Madre 3. Hijo(a) 4. Cónyuge 5. Otro			F9. ¿Pertenece el(ella) a su hogar? 1. Sí 2. No F10. ¿Cómo se llama el(la) cotizante?			F37. ¿Tiene algún tipo de discapacidad o invalidez? 1. Sí 2. No → Pase a F40 F38. ¿Qué tipo de discapacidad o invalidez tiene Ud.? Respuesta Múltiple 1. Deficiencia para oír 2. Deficiencia para hablar 3. Deficiencia para ver 4. Deficiencia mental 5. Deficiencia física 6. Deficiencia por causa siquiátrica 7. Otra. F38e. especifique			F40. ¿Le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes condiciones médicas por un doctor? Respuesta Múltiple 1. Asma o Enfisema pulmonar 2. Depresión 3. Diabetes 4. Hipertensión o Presión alta 5. Problemas cardíacos 6. Cáncer 7. Artritis o Artrosis 8. Enfermedad renal 9. Derrame cerebral 10. Enfermedad mental 11. VIH SIDA 12. Ninguna (Ninguna otra) → Pase a C1		
A37a	A37b	A37b.e Especifique	F1	F1.e Especifique	F7	F8	F9	F10	F37	F38	F38e	F39a	F40						
1. Entrevistado responde en parte A																			
2.																			
3.																			
4.																			
5.																			
6.																			
7.																			
8.																			
9.																			
10.																			
11.																			
12.																			
13.																			
14.																			
15.																			

C: LABORAL e INGRESOS DEL HOGAR

A integrantes de 15 años y más pertenecientes al hogar en los últimos 12 meses

<p>C1. ¿Tuvo algún trabajo remunerado, durante los últimos 12 meses?</p> <p>1. Sí 2. No → Pase a C15b 9. NS/NR → Pase a C15b</p> <p>C2. En su trabajo principal, ¿ha firmado (o firmó) contrato de trabajo?</p> <p>1. Si, tiene contrato y lo firmó; 2. Si, tiene contrato pero no lo ha firmado 3. No tiene contrato</p>	<p>C3. En su trabajo principal, ¿Cuál fue su ingreso o remuneración líquida mensual promedio de los últimos 12 meses?</p> <p style="text-align: center;">Anote el monto declarado en pesos</p> <p>INCLUYA: Los descuentos por préstamos y consumos en casas comerciales.</p> <p>EXCLUYA: Las bonificaciones, gratificaciones, descuentos previsionales y de salud.</p> <p>C4. Durante el último año ¿Cuántos meses trabajó en su ocupación principal? N° de meses (máximo 12)</p> <p>C5. Durante el último año, en los meses en que trabajó en su ocupación principal: ¿Cuál fue su jornada laboral promedio? Señale horas semanales</p>	<p style="text-align: center;">Sólo trabajador dependiente</p> <p>C6. ¿Recibió alguna bonificación o gratificación durante los últimos 12 meses?</p> <p>1. Sí → Indique monto y periodicidad 2. No → Pase a C7 9. NS/NR → Pase a C7</p>	<p style="text-align: center;">Sólo trabajador dependiente</p> <p>C7. ¿Recibió remuneración en especies o regalías durante los últimos 12 meses?</p> <p>1. Sí → Indique monto y periodicidad 2. No → Pase a C8 9. NS/NR → Pase a C8</p>	<p style="text-align: center;">Sólo trabajador independiente</p> <p>C8. ¿Realizó algún retiro de productos de su negocio durante los últimos 12 meses?</p> <p>1. Sí → Indique monto y periodicidad 2. No → pase a pregunta C9 9. NS/NR → Pase a C9</p>															
<p>Periodicidad (preguntas C6, C7 y C8)</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="width:33%;">1. Diario</td> <td style="width:33%;">6. 10 veces al año</td> <td style="width:33%;">11. 5 veces al año</td> </tr> <tr> <td>2. Semanal</td> <td>7. 9 veces al año</td> <td>12. 4 veces al año</td> </tr> <tr> <td>3. Quincenal</td> <td>8. 8 veces al año</td> <td>13. 3 veces al año</td> </tr> <tr> <td>4. Mensual</td> <td>9. 7 veces al año</td> <td>14. 2 veces al año</td> </tr> <tr> <td>5. 11 veces al año</td> <td>10. 6 veces al año</td> <td>15. Anual</td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">Respuesta Múltiple</p>					1. Diario	6. 10 veces al año	11. 5 veces al año	2. Semanal	7. 9 veces al año	12. 4 veces al año	3. Quincenal	8. 8 veces al año	13. 3 veces al año	4. Mensual	9. 7 veces al año	14. 2 veces al año	5. 11 veces al año	10. 6 veces al año	15. Anual
1. Diario	6. 10 veces al año	11. 5 veces al año																	
2. Semanal	7. 9 veces al año	12. 4 veces al año																	
3. Quincenal	8. 8 veces al año	13. 3 veces al año																	
4. Mensual	9. 7 veces al año	14. 2 veces al año																	
5. 11 veces al año	10. 6 veces al año	15. Anual																	

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C6.Monto	C6.P	C7	C7.Monto	C7.P	C8	C8.Monto	C8.P
1.	Entrevistado responde en parte A													
2.														
3.														
4.														
5.														
6.														
7.														
8.														
9.														
10.														
11.														
12.														
13.														
14.														
15.														

C: LABORAL e INGRESOS DEL HOGAR

A integrantes de 15 años y más pertenecientes al hogar en los últimos 12 meses

<p>C9. Durante los últimos 12 meses, ¿ha tenido otras ocupaciones además del trabajo principal?</p> <p>1. Sí 2. No → a C15b 9. NS/NR→a C15b</p>	<p>C10. ¿Cuántos meses trabajó durante el último año?</p> <p style="text-align: center;">Máximo 12 meses</p> <p>C11. En los meses en que trabajó, ¿Cuál fue su ingreso líquido mensual promedio?</p> <p style="text-align: center;">Monto mensual promedio</p> <p>C12. En los meses en que trabajó, ¿Cuántas horas a la semana o al mes trabajó en promedio?</p> <p>C12_01 Semanal ó C12_02 Mensual</p>	<p>C13. ¿Cotizó en algún sistema previsional por este segundo trabajo?</p> <p>1. Sí 2. No 9. NS/NR</p> <p>C14. Además de los trabajos ya mencionados, ¿Ha tenido o tiene otras ocupaciones, en el último año?</p> <p>1. Sí 2. No→ Pase a C15b 9. NS/NR → Pase a C15b</p> <p>C15. ¿Cuál fue el monto total de estos otros trabajos o pololos?</p> <p style="text-align: center;">Monto total en pesos</p>	<p>C15b. ¿Participa o ha participado en los últimos 12 meses en algún Programa de Empleo de Emergencia del Estado?</p> <p>1. Sí 2. No</p> <p>C16. ¿Realizó declaración de impuesto a la renta este año?</p> <p>1. Sí 2. No 9. NS/NR</p>	<p>C17. ¿Recibió ingresos por concepto de: <i>Leer</i></p> <p style="text-align: center;">Respuesta Múltiple</p> <p>1. Jubilación 2. Pensión de invalidez 3. Pensión de vejez 4. Pensión de viudez (Montepío) 5. Pensión de orfandad 6. Seguro de cesantía 7. Otro tipo de pensión. C17.e Especifique 8. No recibió→ Pase a C27a</p> <p>C18. ¿Qué institución le paga esta jubilación o pensión?</p> <p>1. AFP 2. INP 3. CAPREDENA 4. DIPRECA 5. Mutual de Accidentes del Trabajo 6. Cía. de Seguros 7. Administrador de Fondos Cesantía 8. Otra institución. C18.e Especifique</p> <p>C19. ¿Cuánto recibe mensualmente?</p> <p style="text-align: center;">Monto líquido en pesos</p>	<p>C27. a ¿Recibió alguna Pensión Asistencial PASIS? <i>Leer</i></p> <p>1. Sí, de vejez 2. Sí, de invalidez 3. Sí, de deficiencia mental 4. No recibió PASIS→ a C28a 9. NS/NR→ a C28a</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

C9	C10	C11	C12_01	C12_02	C13	C14	C15	C15b	C16	C17	C17.e	C18	C18.e	C19.Monto	C27a	C27a.Monto
----	-----	-----	--------	--------	-----	-----	-----	------	-----	-----	-------	-----	-------	-----------	------	------------

1.	Entrevistado responde en parte A															
2.																
3.																
4.																
5.																
6.																
7.																
8.																
9.																
10.																
11.																
12.																
13.																
14.																
15.																

A integrantes pertenecientes al hogar en los últimos 12 meses

A integrantes de 15 años y más				A todos		A integrantes de 15 años y más		A todos		A integrantes de 15 años y más					
C28.a ¿Recibió asignación familiar en los últimos 12 meses? 1. Sí 2. No → Pase a C29 9. NS/NR → Pase a C29				C29. ¿Recibió algún Subsidio Único Familiar SUF? <i>Leer</i> 1. Sí, menor o recién nacido 2. Sí, mujer embarazada 3. Sí, a la madre 4. Sí, por deficiencia mental 5. Sí, por invalidez 6. No recibió SUF → Pase a C30 9. NS/NR → Pase a C30		C30. ¿Recibió algún otro tipo de subsidio? <i>Leer</i> Respuesta Múltiple 1. Sí, de Cesantía 2. Sí, de Agua Potable 3. Sí, Aporte Solidario 4. Sí, Otro subsidio Especifique 5. No recibió otro subsidio → Pase a C31 9. NS/NR → Pase a C31		C31. ¿Recibió algún ingreso por concepto de ayuda de personas ajenas a su hogar? <i>Leer</i> Respuesta Múltiple 1. Pensión de alimentos 2. Ayuda en dinero de familiar 3. Ayuda en dinero de no familiar 4. Donación de institución 5. No recibió este tipo de ingreso → Pase a C32 9. NS/NR → Pase a C32		C32. ¿Recibió ingresos por concepto de arriendo de: <i>Leer</i> Respuesta Múltiple 1. Propiedades urbanas 2. Propiedades agrícolas 3. Propiedades vacaciones 4. Maquinaria 5. Vehículos de transporte 6. Herramientas o implementos 7. Animales 8. No recibió este tipo de ingreso → Pase a C33 9. NS/NR → Pase a C33		C33. ¿Recibió ingresos por concepto de: <i>Leer</i> Respuesta Múltiple 1. Interés por depósitos 2. Ganancia por acciones 3. Retiro de utilidades de su negocio 4. Retiro productos de su negocio 5. Productos huerto familiar 6. Venta de productos caseros 7. Finiquito o indemnización laboral 8. No recibió este tipo de ingreso → Fin Encuesta 9. NS/NR → Fin Encuesta			
				Monto mensual		Monto promedio mensual		Monto promedio mensual		Monto promedio mensual					
C28a	C28b	C28c	C28d	C29	C29.Monto	C30	C30.Monto	C31	C31.Monto	C32	C32.Monto	C33	C33.Monto		
1. Entrevistado responde en parte A															
2.															
3.															
4.															
5.															
6.															
7.															
8.															
9.															
10.															
11.															
12.															
13.															
14.															
15.															