



Departamento
de Economía

UNIVERSIDAD
DE CHILE

Otras Dimensiones de la Calidad de Vida en los Hogares: Encuesta de Control



Comuna						Folio											
Nombre:				Apellido Paterno:				Apellido Materno:				Fecha de nacimiento					
												Día		Mes		Año	
Dirección:								Código de área - telefono									
Villa / Población:				Localidad:				Comuna:				Región:					
Correo electrónico (e_mail)																	
El seleccionado se cambió de dirección a:																	
Dirección:								Código de área - telefono									
Villa / Población:				Localidad:				Comuna:				Región:					

Fecha 1ª visita:	Resultado 1ª visita:	Fecha 2ª visita:	Resultado 2ª visita:	Fecha 3ª visita:	Resultado 3ª visita:
...../...../ 2009	/...../ 2009	/...../ 2009	
Fecha de la Entrevista			Hora de la Entrevista		
.... / / 2009			Inicio		
			Término		

Reservado Supervisión (En cada etapa se debe registrar el nombre del responsable)				
	1. Si	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 Centro de Microdatos del Departamento de Economía de la Universidad de Chile y la Iniciativa de Desarrollo Humano y Reducción de la Pobreza (OPHI) de la Universidad de Oxford de Inglaterra, están conduciendo la Encuesta de Otras Dimensiones de la Calidad de Vida en los Hogares. El propósito de este estudio es obtener información estadística sobre la población chilena, la que será utilizada en investigaciones académicas en las áreas de pobreza, empleo, seguridad, y percepciones sobre el bienestar.

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 y de la Calidad de Vida de Ud. y su familia. 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, al teléfono 9783562

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 constituye 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.

Miembro del hogar (número)	R1. Parentesco con el jefe o la jefa del hogar 1. Jefe(a) de Hogar 2. Esposo(a)/pareja 3. Hijo(a) de ambos 4. Hijo(a) sólo del jefe 5. Hijo(a) sólo del esposo(a)/pareja 6. Padre o madre 7. Suegro(a) 8. Yerno o nuera 9. Nieto(a) 10. Hermano(a) 11. Cuñado(a) 12. Otro familiar 13. No familiar 4. Servicio Doméstico Puertas Adentro R2. Sexo 1. Hombre 2. Mujer R3. Edad (Años cumplidos) En caso de menores de 1 año anote 0 Total de personas Del Hogar <input type="text"/>				R4. ¿Cuál es su estado conyugal actual o civil actual? 15 años ó más (Lea alternativas) 1. Casado(a) 2. Conviviente o pareja 3. Anulado(a) 4. Separado(a) 5. Divorciado 6. Viudo(a) 7. Soltero(a) R6. ¿Sabe leer y escribir? (15 o más años) 1. Sí 2. No R7. ¿Asiste actualmente a algún establecimiento educacional, jardín infantil, sala cuna u otro programa preescolar no convencional? (TODOS) Si 2. No			R8. Indique el Curso y Tipo de estudio actual (para los que están estudiando) o el último curso aprobado (para los que no están estudiando) Tipo de estudios: 1. Educación Preescolar o Educación Parvularia 2. Preparatoria (Sistema Antiguo) 3. Educación Básica 4. Escuela Especial (Diferencial) 5. Proyecto de Integración en establecimiento de educación regular 6. Humanidades (Sistema Antiguo) 7. Educación Media Científico-Humanística 8. Técnica, Comercial, Industrial o Normalista (Sistema Antiguo) 9. Educación Media Técnica Profesional 10. Centro de Formación Técnica incompleta (sin título) 11. Centro de Formación Técnica completa (con título) 12. Instituto Profesional incompleta (sin título) 13. Instituto Profesional completa (con título) 14. Educación Universitaria incompleta (sin título) 15. Educación Universitaria completa (con título) 16. Universitaria de Postgrado 99. Ninguno		EMPLEO (Responden personas de 15 años y más) E1. La semana pasada, ¿trabajó al menos una hora sin considerar los quehaceres de su hogar?: 1.Sí → <i>pasa como Ocupado a E7</i> 2.No ↓ E2. Aunque <u>no trabajó</u> la semana pasada, ¿realizó alguna actividad?: ... por un salario o remuneración? ... por su cuenta? ... en su empresa? ... para un familiar sin recibir pago o dinero? ... por pago en especies? ... como aprendiz o realizando una práctica? 1.Sí → <i>pasa como Ocupado a E7</i> 2.No E3. Aunque <u>no trabajó</u> la semana pasada, ¿tenía algún empleo del cual estuvo ausente temporalmente por licencia, huelga, enfermedad, vacaciones u otra razón?: 1.Sí → <i>pasa como Ocupado a E7</i> 2.No → <i>pasa Modulo Salud S2</i>				E7. ¿Cuál es su ocupación u oficio actual o qué hace usted en su <u>trabajo principal</u> ? Describa la ocupación o el oficio de la persona en su actual trabajo principal. No basta anotar: empleado, obrero, agricultor, comerciante, jornalero. Anote siempre: abogado, albañil, contador, corredor de propiedades, chofer de taxi, dactilógrafo, embotellador de bebidas, escribiente, estucador, gáster, ingeniero agrónomo, jornalero agrícola, mayordomo, locutor de radio, sacerdote, médico, vendedor ambulante, etc. Sí la persona entrevistada declara que no tiene oficio, deberá describirse lo más preciso posible la actividad que desempeña y por ningún motivo podrá venir sin oficio	
	Nombre	R1	R2	R3	R4	R6	R7	R8-Curso	R8-Tipo	E1	E2	E3	E7		
	1														
	2														
	3														
	4														
	5														
	6														
	7														
	8														
9															
10															
F o l i o :															

PERCEPCIONES ACERCA DE LA TOMA DE DECISIONES (Responde sólo el entrevistado)

EMP1. En general, ¿cuánto control cree que tiene sobre las decisiones que afectan a sus actividades cotidianas (ir a dejar los niños al colegio, ir a comprar el pan, cocinar, lavar, etc.)? 1. Sobre todas sus decisiones 2. Sobre la mayor parte de sus decisiones. 3. Sobre algunas de sus decisiones 4. Sobre ninguna decisión. 99 No sabe/no contesta		EMP3. Cuando se toman decisiones respecto a gastos menores del hogar, como comida o artículos cotidianos ¿quién suele tomar las decisiones? 1. Usted 2. Usted y su cónyuge o conviviente 3. Usted junto con algún otro (no su cónyuge/conviviente) 4. Su cónyuge/conviviente 5. Otro (Ni Usted ni su cónyuge/conviviente) 6. La comunidad / organización social / junta vecinal		EMP11. ¿Le gustaría cambiar algo en su vida en este momento? 1. Si 2. No 99. No sabe EMP12. En este momento, ¿Mencione hasta tres cosas más importantes que le gustaría cambiar en su vida? Mencione en orden de prioridad 1. Prioridad 1 2. Prioridad 2 3. Prioridad 3			
EMP2. ¿Cuánto gasta el hogar en comestibles en una semana normal?		EMP4. ¿Si Ud. quisiera tomar estas decisiones, podría? 1. Sí 2. No					
EMP1	EMP2	EMP3	EMP4	EMP11	EMP12.1	EMP12.2	EMP12.3

D I G N I D A D (Solo responde el entrevistado)

SH7. ¿Cree que el origen étnico, racial o cultural de alguien perjudica sus posibilidades de conseguir?: 1. Sí 2. No 99. No sabe/no contesta		SH8. ¿Cree que el ser mujer perjudica las posibilidades de conseguir? 1. Sí 2. No 99. No sabe/no contesta		SH9. Por favor, lea cada uno de los ítems siguientes con atención y indique la clasificación que mejor describe sus sentimientos: Mostrar tarjeta 9 A lo largo de su vida, ¿cuánto le ha afectado ser... <i>(Rotar adjetivos)</i>					
					Mucho	Bastante	Poco	Muy Poco	No Sabe / No Responde
a. Acceso a servicios / infraestructura pública (por ejemplo: salud, saneamiento básico, puentes, pavimento)		a. Acceso a servicios/infraestructura pública (por ejemplo: salud, saneamiento básico, puentes, pavimento)		a. Excluido	1	2	3	4	99
b. Empleo en el sector público		b. Empleo en el sector público		b. Minimizado	1	2	3	4	99
c. Contratos del gobierno		c. Contratos del gobierno		c. Ridiculizado	1	2	3	4	99
d. Empleo en el sector privado		d. Empleo en el sector privado		d. Menospreciado	1	2	3	4	99
e. Oportunidades educativas en la escuela o colegio		e. Oportunidades educativas en la escuela o colegio		e. Duramente Criticado	1	2	3	4	99
f. Oportunidades educativas a nivel técnico, normal, militar o policial		f. Oportunidades educativas a nivel técnico, normal, militar o policial		f. Insultado o tratado de manera despectiva	1	2	3	4	99
g. Oportunidades educativas a nivel universitario		g. Oportunidades educativas a nivel universitario							

INGRESOS DE LOS ASALARIADOS (TRABAJADORES DEPENDIENTES EN OCUPACIÓN PRINCIPAL)

REMUNERACIÓN MONETARIA

A Todas las personas

y1.En el mes pasado, ¿cuál fue su sueldo o salario líquido en su ocupación principal?

INCLUYA:

Los descuentos por planilla de:
-préstamos y consumos en casas comerciales,
-cuotas sindicales o a clubes,
-días de licencia médica y subsidio maternal.

EXCLUYA:

Los descuentos legales correspondientes a:
-sistema previsional,
-sistema de salud,
-impuestos a las remuneraciones.

Los pagos por:
-horas extras
-bonificaciones,
-gratificaciones,
-aguinaldos y otros beneficios,
-asignaciones familiares.

(Anote el monto declarado en pesos, si no tuvo remuneración o ingresos, anote cero)

y2.¿A qué jornada correspondió ese sueldo o salario del mes anterior?

(Anote el total de horas y días mensuales pactados por contrato o acuerdo con su empleador. Excluya las horas extraordinarias.)

y17.¿Recibió el mes pasado ingresos por algún subsidio del Estado ...?

- 1.- PASIS (Excluya asignaciones familiares)
 - 2.- SUF
 - 3.-SUF DUPLO
 - 4.-Subsidio de Cesantía
 - 5.-SAP
 - 6.-Bonos del Sistema de Protección Social (Programa Puente)
 - 7.- Otro subsidio del Estado (Bono basura, bono agrícola u otro bono estatal).
- 88 Se niega a responder
89. No recibió este tipo de ingresos
90. No sabe

y19 El mes pasado, ¿recibió ingresos por: ... ?

1. Pensión de vejez o jubilación
2. Rentas vitalicias
3. Pensión de invalidez
4. Montepío o pensión de viudez
5. Pensión de orfandad
6. Otro. Especifique

88 Se niega a responder
90. No recibió este tipo de ingresos
99. No sabe

y3.En los últimos doce meses, ¿Ha tenido su familia serias dificultades económicas que hayan impedido pagar sus deudas?

- 1.Si
- 2.No

¿El Entrevistador mostró Tarjetas para realizar las preguntas?

1. Sí
2. No

De que sexo era la persona que le realizó la entrevista

1. Hombre
2. Mujer

Monto (\$)

hora

días

1

2

3

4

5

6

7

99

1

2

3

4

5

6

99

Y1

Y2_

Y2_d

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Aproximadamente, ¿cuánto demoró el encuestador en realizar la entrevista?

minutos