



Encuesta de Protección Social 2004



Entrevistado 2002

Departamento de Economía | UNIVERSIDAD DE CHILE

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

Fecha 1ª visita: .../.../ 2004	Resultado 1ª visita:	Fecha 2ª visita: .../.../ 2004	Resultado 2ª visita:	Fecha 3ª visita: .../.../ 2004	Resultado 3ª visita:
Fecha de la Entrevista			Hora de la Entrevista		
... / / 2004			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 una Encuesta sobre "Historia Laboral y Seguridad Social en Chile". 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 soliciteme 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 6356116 – 6783406

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 (Nº de orden en hoja de ruta):

Nombre del entrevistado:

A4. b ¿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	A5. Sexo 1. Hombre 2. Mujer	A6. ¿Qué edad tiene Ud.?	A7. ¿Cuál es su estado civil actual? <i>Leer</i> 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 -4. NS/NR	A8. Ud. diría que su salud es: <i>Leer</i> 1. Excelente 2. Muy buena 3. Buena 4. Regular 5. Mala 6. Muy mala -4. NS/NR
A4b	A5	A6	A7	A8

Educación

A9. ¿Asiste Ud. actualmente a algún establecimiento educacional? 1. Sí 2. No	A10. c ¿Qué curso realiza actualmente o cuál es su último curso aprobado? 0. 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 -4. NS/NR	A10. 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 -4. NS/NR	A11. Desde Enero 2002 a la fecha, ¿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
A9	A10c	A10n	A11

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

A12. ¿Cuál fue la última carrera que estudió (está estudiando)? Nombre de la carrera	A16. ¿Obtuvo su título? 1. Sí 2. No → Pase a A18 -4. NS/NR → Pase a A18	A20. ¿Financió o está financiando esta carrera con: (Respuesta múltiple) A20_01. Fondos propios A20_02. Crédito universitario A20_03. Fondo solidario A20_04. Arancel diferenciado A20_05. Crédito CORFO A20_06. Beca estatal A20_07. Beca privada A20_08. Gratuita A20_09. Otro tipo de crédito
A13. ¿Entre qué años cursó (está cursando) esta carrera? Año inicio	A17. ¿En qué año se tituló?	1. Si 2. No -4. NS/NR
A14. ¿Entre qué años cursó (está cursando) esta carrera? Año término, retiro o actual	A18. ¿En qué establecimiento estudió (está estudiando) esta carrera?	1. Si 2. No -4. NS/NR
A15. ¿Aprobó todas las asignaturas de la carrera? 1. Sí 2. No → Pase a A18 -4. NS/NR → Pase a A18	A19. ¿En qué región estudió (está estudiando) esta carrera? 1 a 13. I a XIII Región 14. Fuera de Chile	

	A12 Nombre carrera	A13	A14	A15	A16	A17	A18 establecimiento	A19	A20
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 enero de 2002 a la fecha</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 B23 2. Cesante → Pase a B25 3. Buscando trabajo por 1ª vez → Pase a B25 4. Inactivo → Pase a B24</p>					<p>B3. ¿En que región trabajaba?</p> <p style="text-align: center;">Si en este período realizaba más de un trabajo, refiérase al principal</p>					<p>B4. ¿Cuál era su ocupación u oficio? Si en este período realizaba más de un trabajo, refiérase al principal</p>					<p>B5. Este trabajo era de tipo:</p> <p>1. Permanente 2. Temporal 3. A plazo fijo 4. Por tarea o servicio 5. Otra</p>					<p>B6. ¿Qué actividad realiza la Institución, Empresa o Negocio para la cual trabajaba?</p>				
Nº	B1im	B1ia	B1tm	B1ta	B2					B3					B4					B5					B6				
1.																													
2.																													
3.																													
4.																													
5.																													
6.																													
7.																													
8.																													
9.																													
10.																													
11.																													
12.																													
13.																													
14.																													
15.																													

Ocupados (para períodos en que estaba trabajando B2=1)

Nº	Ocupados (para períodos en que estaba trabajando B2=1)										
	B7	B8	B9	B10	B11	B12	B13	B14	B14.Tramo	B15	B16
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8.											
9.											
10.											
11.											
12.											
13.											
14.											
15.											

B7. ¿En esta ocupación, Ud. trabajaba como:

1. Patrón o empleador
2. Trabajador por cuenta propia

Alternativa 1 y 2 → Pase a B10

3. Empleado u Obrero del Sector Público
4. Empleado u Obrero del Sector Privado
5. Servicio Doméstico Puertas Adentro
6. Servicio Doméstico Puertas Afuera

Alternativas 3 a 6 → Pase a B8

7. Fam. No remunerado → Pase a B12
8. FF.AA. y de Orden → Pase a B11

B8. En este trabajo, ¿firmó contrato de trabajo?

1. Sí, tiene contrato y lo firmó
2. No, tiene contrato pero no lo ha firmado
3. No tiene contrato
- 4. NS/NR

B9. ¿Qué tipo de horario tenía en este trabajo?

1. Diurno
2. Nocturno
3. Diurno y Nocturno (Rotativo o en turnos)
- 4. NS/NR

B10. En este trabajo ¿estaba Ud. a honorarios y entregaba boletas de honorarios a su empleador o clientes?

1. Sí
2. No
- 4. NS/NR

B11. Incluyendo descuentos, ¿cuál era el ingreso líquido mensual promedio en este trabajo?

Si no tuvo remuneración o ingresos, anote 0 y de todos modos, en B12 registre jornada trabajada

B12. ¿Cuántas horas semanales trabajaba en este trabajo?

B13. ¿En qué lugar realizaba esta actividad laboral?

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
7. A domicilio
8. En la vía pública
9. En otro lugar

B14. ¿Cuántas personas trabajaban en total en esta empresa (en Chile)? **Incluyendo al entrevistado**

Si no sabe, consulte tramo: ¿En qué tramo se ubicaría el total de personas que trabajaban en esta empresa (en Chile)?

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
- 4. NS/NR

B15. ¿Se encontraba afiliado a algún sindicato?

1. Sí
2. No
- 4. NS/NR

B16. ¿Dónde estaba afiliada esta empresa para el Seguro de Accidentes y Enfermedades del Trabajo?

1. Mutualidad
2. INP
3. Sistema de administración delegada
4. Sistema de las FFAA y de orden
5. No está afiliada
9. No sabe

Ocupados (para períodos en que estaba trabajando B2=1)								
	B17. ¿Se encontraba cotizando en algún sistema Previsional? 1. Sí, AFP (Administradora de Fondos de Pensiones) 2. Sí, INP [Servicio de Seguro Social, Caja Nacional de Empleados Públicos (CANAEMPU), Caja de Empleados Particulares (EMPART)] 3. Sí, Caja de Previsión de la Defensa Nacional (CAPREDENA) 4. Sí, Dirección de Previsión de Carabineros (DIPRECA) 5. Sí, Otra Caja 6. Sí, no sabe donde cotizó 7. No cotizó → Pase a B20 9. No sabe → Pase a B21	B18. ¿En base a que parte de su remuneración se hicieron sus cotizaciones previsionales? 1. Total de la remuneración ® Pase a B19 2. Un monto menor al recibido pero mayor al sueldo mínimo ® Pase a B20b 3. Un monto menor al recibido pero igual al sueldo mínimo ® Pase a B20b -4. NS/NR ® Pase a B20b B19. ¿Alguna vez se encontró en la siguiente situación: 1. Declararon sus cotizaciones y no las pagaron → Pase a B20c 2. No declararon ni pagaron sus cotizaciones → Pase a B20c 3. Nunca se encontró en estas situaciones → Pase a B21 -4. NS/NR ® Pase a B21	B20. a ¿Por qué no cotizó? 1. Por problemas financieros de la empresa 2. Condición de trabajo impuesta por el empleador 3. Condición de trabajo solicitada por el trabajador 4. Por acuerdo mutuo entre empleador y trabajador 5. Por iniciativa personal (no tenía obligación de cotizar) -4. NS/NR Pase a B21	B20.b ¿Por qué cotizó por menos de su remuneración? 1. Por problemas financieros de la empresa 2. Condición de trabajo impuesta por el empleador 3. Condición de trabajo solicitada por el trabajador 4. Por acuerdo mutuo entre empleador y trabajador 5. Por iniciativa personal (no tenía obligación de cotizar) -4. NS/NR Pase a B21	B20.c ¿Por qué no pagaron sus cotizaciones? 1. Por problemas financieros de la empresa 2. Condición de trabajo impuesta por el empleador 3. Condición de trabajo solicitada por el trabajador 4. Por acuerdo mutuo entre empleador y trabajador -4. NS/NR	B21. ¿Cuál es el motivo por el que dejó este trabajo? 1. Mutuo acuerdo de las partes 2. Renuncia 3. Vencimiento del contrato o fin del trabajo o servicio que dio origen al contrato 4. Despido por causa imputable a trabajador 5. Despido por necesidades de la empresa 6. Cierre de la empresa 7. Encontró un mejor trabajo 8. Condiciones de salud o invalidez 9. Se pensionó 10. Caso fortuito o fuerza mayor 11. Otra 12. No aplicable (No ha cambiado de trabajo, alternativa válida sólo en última Historia Laboral) ® Pase a B25 -4. NS/NR B22. Al término de esa relación de trabajo, ¿recibió Ud. indemnización de su empleador? 1. Sí 2. No -4. NS/NR } Pase a B25		
Nº	B17	B18	B19	B20a	B20b	B20c	B21	B22
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
12.								
13.								
14.								
15.								

Continuación Historias Laborales

	Cesantes		Inactivos	Todos
	B23. ¿Recibió Ud. pago de Subsidio de cesantía o Seguro de cesantía? B23_01. Subsidio de cesantía B23_02. Seguro de cesantía 1. Sí 2. No -4. NS/NR Pase a B25		B24. ¿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 -4. NS/NR	B25. ¿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 -4. NS/NR
Nº	B23_01	B23_02	B24	B25
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

Sólo si <u>actualmente está trabajando</u>		
última Historia Laboral B2=1, otros → pasan a B29		
B26. ¿Existe un Comité Paritario de Higiene y Seguridad en su empresa? 1. Sí 2. No -4. NS/NR	B27. ¿Existe un Departamento de Prevención de Riesgos Profesionales en su empresa? 1. Sí 2. No -4. NS/NR	B28. ¿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 Mutua 3. Sí, por parte del INP 4. Sí, por parte del Comité Paritario 5. Sí, otro 6. No -4. NS/NR Pase a Módulo C
B26	B27	B28

Sólo si <u>actualmente NO está trabajando</u> ,					
última Historia Laboral B2=2,3 ó 4					
B29. ¿Ha estado buscando trabajo durante el último mes? 1. Sí 2. No -4. NS/NR	B30. ¿Habría aceptado una oferta de trabajo con remuneración o pago durante el último mes? 1. Sí 2. No → B33 -4. NS/NR → B33	B31. ¿Qué tipo de jornada de trabajo preferiría y la remuneración mínima líquida mensual que Ud. estaría dispuesto a recibir? B31_01 N° de días a la semana B31_02 N° de horas a la semana B31_03 Remuneración líquida mensual	B32. Si alguna persona del hogar encuentra un trabajo estable, ¿Ud. dejaría de trabajar o buscar trabajo? 1. Sí → Módulo C 2. No -4. NS/NR	B33. ¿Espera Ud. trabajar en el futuro? 1. Sí 2. No -4. NS/NR	
B29	B30	B31_01	B31_02	B31_03	B32
				\$	

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 C14, **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 -4. 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 -4. 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 -4. NS/NR → Pase a C9	
C6	Periodicidad	C6m	C7	Periodicidad	C7m
	1. Diario			1. Diario	
	2. Semanal			2. Semanal	
	3. Quincenal			3. Quincenal	
	4. Mensual			4. Mensual	
	5. Cada 2 meses			5. Cada 2 meses	
	6. Cada 3 meses			6. Cada 3 meses	
	7. Cada 4 meses			7. Cada 4 meses	
	8. Cada 6 meses			8. Cada 6 meses	
	9. Anual			9. Anual	

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

1. Sí
 2. No → Pase a **C16**
 -4. 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?		C13. Además de los trabajos ya mencionados, ¿ha tenido o tiene otras ocupaciones, en el último año? 1. Sí 2. No → Pase a C16 -4. NS/NR → Pase a C16	C14. En los últimos 12 meses, ¿cuál fue el monto total de estos otros trabajos o pololos?
C10	C11	C12_01	C12_02	C13	C14
\$	\$				\$

C16. ¿Realizó su declaración de impuesto a la renta en Abril de este año, correspondiente al año 2003?

1. Sí
 2. No
 -4. NS/NR

En los últimos 12 meses

C17. ¿Recibió ingresos por concepto de: <i>Leer</i> 1. Sí 2. No → Pase a siguiente	C18. ¿Qué institución le paga esta jubilación o pensión? 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. C18e Especifique -4. NS/NR			C19. ¿Cuánto recibe mensualmente? Anote monto en pesos
C17	C17e	C18	C18e	C19
1. Jubilación				
2. Pensión de invalidez				
3. Pensión de vejez				
4. Pensión de viudez				
5. Pensión de orfandad				
6. Seguro de cesantía				
7. Otro tipo de pensión				
8. No recibió		→ Pase a C23		

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

C20. ¿A partir de qué año recibe Ud. su pensión de viudez u orfandad? Si año anterior a 2002 → Pase a C23	C21. Para su pensión de viudez u orfandad, ¿qué modalidad de pensión tiene o eligió? 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 C23 -4. NS/NR	C22. ¿Cuál fue la principal razón por la que tiene o eligió la modalidad señalada? 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 → C22e Especifique -4. NS/NR
C20	C21	C22
		C22e

C23. En los últimos 12 meses, ¿recibió alguna Pensión Asistencial PASIS? <i>Leer</i> 1. Sí, de vejez 2. Sí, de invalidez 3. Sí, de deficiencia mental 4. No recibió PASIS → Pase C24 -4. NS/NR → Pase C24	C23.a En los últimos 12 meses, ¿cuál es el monto que recibe o recibió? Monto mensual	C24. En los últimos 12 meses, ¿recibió asignación familiar en los últimos 12 meses? 1. Sí 2. No → Pase a C25 -4. NS/NR → Pase a C25	C24.a En los últimos 12 meses, ¿cuál es el monto por carga que recibe o recibió? Monto mensual	C24.b En los últimos 12 meses, ¿cuántas cargas le pagan mensualmente?	C24.c En los últimos 12 meses, ¿esta asignación familiar está incluida en su sueldo líquido, jubilación o pensión que reportó anteriormente? 1. Sí 2. No -4. NS/NR
C23	C23a	C24	C24a	C24b	C24c
	\$		\$		

C25. En los últimos 12 meses, ¿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 C26 -4. NS/NR → Pase a C26 Monto mensual	C26. En los últimos 12 meses, ¿recibió algún otro tipo de subsidio? <i>Leer</i> 1. Sí → Indique monto mensual 2. No → Pase a siguiente -4. NS/NR → Pase a siguiente	C27. En los últimos 12 meses, ¿recibió algún ingreso por concepto de ayuda de personas ajenas a su hogar? <i>Leer</i> 1. Sí → Indique monto mensual 2. No → Pase a siguiente -4. NS/NR → Pase a siguiente				
C25	C25m	C26	C26m	C26e	C27	C27m
		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 C27	5. No recibió este tipo de ingreso	→ Pase a C28

C28. En los últimos 12 meses, ¿recibió ingresos por concepto de arriendo de: <i>Leer</i> 1. Sí → Indique monto mensual 2. No → Pase a siguiente -4. NS/NR → Pase a siguiente	C29. En los últimos 12 meses, ¿recibió ingresos por concepto de: <i>Leer</i> 1. Sí → Indique monto mensual 2. No → Pase a siguiente -4. NS/NR → Pase a siguiente		
C28	C28m	C29	C29m
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 C29	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. 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 Comer D3_03 Estar Comer Dormir D3_04 Estar Comer Dormir Cocinar D3_05 Estar Comer 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 -4. 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 -4. 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 o amigo

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 D16

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 } → Pase a D11, si corresponde 12. Otro no familiar -4. NS/NR	D10. ¿En qué año compró la vivienda?
D9	D10

Haga Pregunta D11 a D14. **sólo si la vivienda es Propia y está pagándose (D7= 2); Resto → Pase a D15**

D11. ¿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 -4. NS/NR	D12. ¿Cuánto dinero paga o debería pagar al mes por concepto de dividendos y préstamos para comprar su casa? Indique Monto en pesos o en UF	Si no responde monto mostrar tramos D12.tramo ¿En qué tramo se ubicaría este monto mensual? Mostrar Tarjeta 2	D13. ¿Cuántos años ha pagado por su casa? <i>Si ha pagado menos de un año anote 0 en años y los meses en D13_02 meses</i>	D14. ¿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 D14_02 meses</i>			
		D12_01			D12_02	D12t	D13_01 años
D11	\$	UF					

D15. Si vendiera hoy su casa, ¿cuánto cree que sería el valor de esta propiedad? (terreno + vivienda) Indique Monto en pesos o en UF (Si no responde monto, consulte en que tramo se ubicaría)	D15t. ¿En cuál de los siguientes tramos se ubicaría el valor actual de su propiedad? (terreno + vivienda) Mostrar Tarjeta 3	
D15_01	D15_02	D15t
\$	UF	

Bienes Raíces

D16. ¿Ud. o su cónyuge es propietario de alguna otra vivienda o propiedad (lote, tierra, casa, etc.)? 1. Sí 2. No → Pase a D21 -4. NS/NR → Pase a D21	D17. Si hoy vendiera esta(s) propiedad(es), ¿cuánto le pagarían por ella(s)? Indique Monto en \$ o Monto en UF (Si no responde monto, consulte en qué tramo se ubicaría)	D17t. ¿En cuál de los siguientes tramos cree Ud. que se encontraría este valor? Mostrar Tarjeta 4	
			D17_01
D16	\$	UF	

D18. ¿Esta(s) propiedad(es) está(n) completamente pagada(s)? 1. Sí → Pase a D20 2. No -4. NS/NR		D19. Aproximadamente cuánto dinero le falta pagar por esta(s) propiedad(es)? <i>Indique Monto en \$ o Monto en UF</i> (Si no responde monto, consulte en qué tramo se ubicaría)		D19t. ¿En cuál de los siguientes tramos cree Ud. que se encontraría este valor? <i>Mostrar Tarjeta 5</i>		D20. ¿Cuánto ingreso produjo esta(s) propiedad(es) el año anterior? Descuento todos los gastos en que debió incurrir por esta(s) propiedad(es)		D20t. ¿En cuál de los siguientes tramos cree Ud. que se encontraría este valor? <i>Mostrar Tarjeta 6</i>			
D18		D19_01		D19_02		D19t		D20		D20t	
		\$		UF				\$			

Otros bienes

D21. ¿Ud. o su cónyuge son propietarios de vehículos para uso personal? 1. Sí 2. No → Pase a línea siguiente -4. NS/NR → Pase a línea siguiente (Si no tiene vehículos, pase a D22)				D21a. ¿Cuántos vehículos de cada tipo posee Ud. y su cónyuge?				D21b. Si vendiera estos vehículos, ¿cuánto cree Ud. que obtendría aproximadamente por ellos?			
01	Autos o Camionetas										
02	Motos										
03	Furgones o Utilitarios										
04	Otros vehículos										
05	No posee vehículos										

→ Pase a **D22**

D22. 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										
02	Refrigerador										
03	Lavadora automática										
04	Cocina										
05	Calefont										
06	Teléfono fijo										
						Cantidad					
07	Teléfono celular										
08	DVD / Videgrabadora										
09	Microondas										
0A	Computador										
0B	Conexión a Internet										
0C	Conexión a TV Cable o Satelital										

Bienes de Capital

D23. Ud. o su cónyuge, ¿tienen alguno de los siguientes ahorros, inversiones, acciones o similares? <i>Leer uno por uno.</i> 1. Sí 2. No → Pase a siguiente -4. NS/NR → Pase a siguiente												¿Cuál es el monto aproximado ahorrado o invertido?	
						D23			D23m				
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 Bancaria												
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 **D24**

D24. a Ud. o su cónyuge tienen los siguientes bienes? 1. Sí 2. No → Pase a siguiente -4. NS/NR → Pase a siguiente				D24. b ¿Cuánto cree Ud. que valen estos bienes si los vendiera?				D24. c ¿Cuál es la deuda total pendiente de estos bienes? Si no tiene deuda anote cero			
				D24a		D24e		D24b		D24c	
01	Maquinarias y /o Equipos										
02	Terreno y /o Instalaciones agrícolas										
03	Animales (ganado)										
04	Otros. Especifique										
05	Ninguno de los anteriores										

→ Pase a **D25**

Empresas o negocios

D25. ¿Ud. o su cónyuge, ¿es propietario o socio de algún negocio o empresa? 1. Sí 2. No → Pase a D30 -4. NS/NR → Pase a D30		D26. ¿En qué año inició, compró o ingresó como socio a este negocio?		D27. En el último año, ¿cuántas personas han trabajado en este negocio? Incluya a los familiares no remunerados		D28. 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 → D28_01 ¿Qué monto a favor? 2. Saldo en contra → D28_02 ¿Qué monto en contra? 3. Saldo cero → Pase a D29a -4. NS/NR → Pase a D29a		
D25		D26		D27		D28	D28_01	D28_02
						\$		\$

D29.a ¿Realizó su negocio o empresa la declaración de impuesto a la renta en abril de este año, correspondiente al año 2003? 1. Sí 2. No -4. NS/NR		D29.b ¿Declara su negocio o empresa mensualmente el IVA (impuesto al valor agregado)? 1. Sí 2. No -4. NS/NR	
D29a		D29b	

Deudas y otros gastos

D30. ¿Ud. o su cónyuge tienen al día de hoy alguna de las siguientes deudas no declaradas anteriormente? **Leer** una por una.

1. Sí → **D30m.** Al día de hoy, ¿cuál es el monto aproximado de esta deuda? **Indique monto en pesos, si no tiene, anote cero.**
2. No → Pase a siguiente
- 4. NS/NR → Pase a siguiente

	D30	D30m		D30	D30m
01		\$	07		\$
02		\$	08		\$
03		\$	09		\$
04		\$	0A		\$
05		\$	0B		\$
06		\$	0C		→ Pase a D31

D31. 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 D31b 2. No		D31.a ¿Qué porcentaje del total podría conseguir? Si responde 0% ® Pase a D32		D31.b ¿Dónde acudiría para obtener este monto? Respuesta múltiple 1. Sí 2. No -4. NS/NR	
D31		D31.a		D31b_01	Ahorros propios
				D31b_02	Banco
				D31b_03	Financiera
				D31b_04	Caja de compensación
				D31b_05	Cooperativas
				D31b_06	Bienestar de la empresa
				D31b_07	Casas comerciales
				D31b_08	Casas de empeño
				D31b_09	Parientes y / o Amigos
				D31b_0A	Prestamistas
				D31b_0B	Otro. Especifique

D32. ¿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 D34	
--	--

D33. 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	\$

D34. ¿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 D33)	\$
05	Servicio doméstico (Puertas adentro, puertas afuera y tiempo parcial)	\$

Seguros

D35. ¿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 o en UF 1. Sí 2. No → Pase a siguiente seguro -4. NS/NR → Pase a siguiente seguro		D35.a ¿Cuánto paga Ud. mensualmente por este seguro? Es decir, la Prima cancelada Valor de Prima en Pesos ó UF			D35.b ¿Cuál es el monto total asegurado? Es decir, cuánto pagaría el seguro si se produce el siniestro Capital asegurado en Pesos ó UF	
		D35	D35a1	D35a2	D35b1	D35b2
01	Seguro de Vida	\$	UF	\$	UF	
02	Seguro de Desgravamen	\$	UF	\$	UF	
03	Seguro de Vida con Ahorro	\$	UF	\$	UF	
04	Seguro Automotriz	\$	UF	\$	UF	
05	Seguro de Incendio	\$	UF	\$	UF	
06	Seguro de Terremotos o Robo	\$	UF	\$	UF	
07	Otros	\$	UF	\$	UF	
08	No tiene seguros de este tipo	→ Pase a D36				

Otros

D36. ¿Ud. ha hecho testamento para transferir sus bienes?

- 1. Sí → Pase a **E1**
- 2. No
- 3. No tiene bienes → Pase a **E1**
- 4. NS/NR

D37. ¿Ud. ha pensado hacer un testamento para transferir sus bienes?

- 1. Sí
- 2. No
- 4. NS/NR

Observaciones

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

E14. ¿Sabe qué existe una pensión mínima de vejez garantizada por el Estado para una persona de 65 años? 1. Sí →E14a ¿Cuál es este valor? 2. No →E14t		E14t ¿En qué tramo cree Ud. que se ubica este valor? Mostrar Tarjeta 8		E15.a ¿Cuáles son los requisitos para obtener la pensión mínima de vejez garantizada por el Estado? <i>Respuesta múltiple</i> 1. Sí 2. No -4. NS/NR 01 <input type="checkbox"/> Un número mínimo de cotizaciones →E15b ¿Cuántos años y meses? 02 <input type="checkbox"/> Tener una pensión menor que la mínima 03 <input type="checkbox"/> Ser pobre 04 <input type="checkbox"/> Otros requisitos → E15e ¿Cuáles?		
E14	E14a	® E15	E14t	E15b_01	E15b_02	E15e
	\$			años	meses	

E16. ¿Conoce o ha escuchado hablar del Ahorro Previsional Voluntario que opera desde el año 2002? 1. Sí 2. No → Pase a E23 -4. NS/NR → Pase a E23		E17. ¿Realiza o ha realizado Ahorro Previsional Voluntario? 1. Sí 2. No → Pase a E23 -4. NS/NR → Pase a E23		E18. ¿Dónde lo realiza o ha realizado? <i>Respuesta múltiple</i> 1. Sí 2. No -4. NS/NR 01 <input type="checkbox"/> En su AFP 02 <input type="checkbox"/> En otra AFP 03 <input type="checkbox"/> En un Banco 04 <input type="checkbox"/> En un Fondo Mutuo 05 <input type="checkbox"/> En una Ad. Fondo Vivienda (AFV) 06 <input type="checkbox"/> En una Corredora de Bolsa		E19. ¿Por qué eligió esta institución para realizar su Ahorro Previsional Voluntario? <i>Respuesta múltiple</i> 1. Sí 2. No -4. NS/NR 01 <input type="checkbox"/> Por comodidad 02 <input type="checkbox"/> Porque opera con este Banco 03 <input type="checkbox"/> Porque opera con este Fondo Mutuo 04 <input type="checkbox"/> Porque opera con esta Corredora de Bolsa 05 <input type="checkbox"/> Porque opera con esta Adm. de Fondos para la Vivienda 06 <input type="checkbox"/> Por publicidad de esta institución 07 <input type="checkbox"/> Otra razón → E19e Especifique	
E16	E17	E19e					

E20. 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 → E20e. Especifique 7. Ninguna otra			E21. ¿Sabe cuánto le cobran de Comisión Fija por administrar su Ahorro Previsional Voluntario? 1. Sí →E21a ¿Cuánto? 2. No →E21t		E21.t ¿En qué tramo cree Ud. que se ubica este valor? Mostrar tarjeta 9		E22. ¿Sabe cuánto le cobran de Comisión Variable por administrar su Ahorro Previsional Voluntario? 1. Sí → E22a ¿Cuánto? 2. No → E22t		E22.t ¿En qué tramo cree Ud. que se ubica este porcentaje? Mostrar tarjeta 10	
1ª Razón	2ª Razón	E20e	E21	E21a	® E22	E21t	E22	E22a	® E23	E22t
				\$				%		

E23. Con respecto a su retiro(o jubilación), ¿piensa Ud. que dejará de trabajar de una vez o reducirá su jornada a alguna edad o año? <i>Leer</i> 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 E25 6. Ya se retiró y dejó de trabajar → Pase a E25 7. Ya se retiró y redujo sus horas de trabajo → Pase a E25			E24. ¿A qué edad cree Ud. que ocurrirá? años		E25. ¿Hasta qué edad cree Ud. que va a vivir? años	
E23	E24	E25				

E26. ¿Una vez que deje de trabajar, ¿cómo piensa financiar su vejez? <i>Leer Respuesta múltiple</i> 1. Sí 2. No -4. NS/NR 01 <input type="checkbox"/> Con una pensión de AFP 02 <input type="checkbox"/> Con una pensión del INP 03 <input type="checkbox"/> Con ayuda de sus hijos 04 <input type="checkbox"/> Con arriendo de propiedades 05 <input type="checkbox"/> Con renta de su empresa o negocio 06 <input type="checkbox"/> Con un seguro de vida con ahorro 07 <input type="checkbox"/> Con sus ahorros 08 <input type="checkbox"/> Con una pensión asistencial 09 <input type="checkbox"/> Con ayuda del Estado 0A <input type="checkbox"/> De otra forma 0B <input type="checkbox"/> No lo ha pensado				E27. Si Ud. falleciera, para mantenerse económicamente, sus sobrevivientes tendrían que: <i>Respuesta múltiple</i> 1. Sí 2. No -4. NS/NR 01 <input type="checkbox"/> Seguir trabajando como lo hacen actualmente 02 <input type="checkbox"/> Empezar a trabajar 03 <input type="checkbox"/> Mantenerse con los bienes heredados 04 <input type="checkbox"/> Mantenerse con ahorros que tienen 05 <input type="checkbox"/> Mantenerse con seguro de vida que les dejará 06 <input type="checkbox"/> Mantenerse con pensión de sobre vivencia que les dejará 07 <input type="checkbox"/> Mantenerse con la ayuda de familiares 08 <input type="checkbox"/> Mantenerse de otra forma			
---	--	--	--	---	--	--	--

Beneficios No Contributivos

E28. ¿Cuáles son los requisitos para obtener la pensión asistencial (PASIS)? <i>Respuesta múltiple</i>		E29. ¿Conoce el monto mensual de la Pensión Asistencial PASIS para una persona de 65 años?		E29. t ¿En qué tramo cree Ud. que estaría este monto? Mostrar Tarjeta 11	
1. Sí 2. No -4. NS/NR		1. Sí ® E29a ¿Cuál es el valor de ésta? 2. No ® E29t			
01	<input type="checkbox"/>	Un número mínimo de cotizaciones → E28a y m ¿Cuántos años y meses?			
02	<input type="checkbox"/>	No tener derecho a otra pensión			
03	<input type="checkbox"/>	Ser pobre			
04	<input type="checkbox"/>	Ser inválido o deficiente mental			
05	<input type="checkbox"/>	Haber llenado la ficha CAS			
06	<input type="checkbox"/>	Otros requisitos → E28e Especifique			
E28a años		E28m meses		E28e	
				E29	
		E29a \$		® E30	
				E29t	

E30. ¿Ha postulado Ud. alguna vez a una Pensión Asistencial (PASIS)?		E31. ¿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>		E32. ¿Desde qué año recibe la Pensión Asistencial (PASIS)?		Sólo para lista de espera de PASIS E33. ¿Desde qué año está en lista de espera?	
1. Sí, postuló y le dieron la pensión 2. Sí, postuló y quedó en lista de espera → Pase a E33 3. Postuló alguna vez y no se la asignaron → Pase a E34 4. Nunca ha postulado → Pase a E34		Todos ® Pasan a E34					
E30		E31_01 años		E31_02 meses		E32	
						E33	

E34. ¿Conoce el monto mensual del Subsidio Familiar (SUF)?		E34t ¿En qué tramo cree Ud. que estaría este subsidio? Mostrar Tarjeta 12		E35. ¿Cuáles son los requisitos para obtener el Subsidio Familiar (SUF)? <i>Respuesta múltiple</i>			
1. Sí → E34a ¿Cuál es el monto? 2. No → E34t				1. Sí 2. No -4. NS/NR			
01 <input type="checkbox"/> Un número mínimo de cotizaciones → E35a y m ¿Cuántos años y meses? 02 <input type="checkbox"/> No tener derecho a asignación familiar 03 <input type="checkbox"/> Ser pobre 04 <input type="checkbox"/> Ser inválido o deficiente mental 05 <input type="checkbox"/> Haber llenado la ficha CAS 06 <input type="checkbox"/> Otro → E35e Especifique							
E34		E34a \$		® E35		E34t	
				E35a años		E35m meses	
						E35e	

E36. ¿Ha postulado Ud. alguna vez a un Subsidio Familiar (SUF)?		E37. ¿Desde qué año está en lista de espera?	
1. Sí, postuló y le dieron el SUF → Pase a E38 2. Sí, postuló y quedó en lista de espera → Pase a E38 3. Postuló alguna vez y no le asignaron → Pase a E38 4. Nunca ha postulado → Pase a E38 -4. NS/NR → Pase a E38			
E36		E37	

E38. ¿Conoce el monto mensual de la Asignación Familiar?		E38.t ¿En qué tramo cree Ud. que estaría este monto? Mostrar Tarjeta 13		E39. ¿Cuáles son los requisitos para obtener la Asignación Familiar? <i>Respuesta múltiple</i>			
1. Sí → E38a ¿Cuál es el monto? 2. No → E38t				1. Sí 2. No -4. NS/NR			
01 <input type="checkbox"/> Un número mínimo de cotizaciones → E39a1 y E39m1 ¿Cuántos años y meses? 02 <input type="checkbox"/> Ser trabajador dependiente 03 <input type="checkbox"/> Tener cargas familiares 04 <input type="checkbox"/> Ser pobre 05 <input type="checkbox"/> Tener un ingreso inferior a un cierto monto. E39m5 ¿Cuál es ese monto máximo? 06 <input type="checkbox"/> Haber llenado la ficha CAS 07 <input type="checkbox"/> Otros requisitos. → E39e Especifique							
E38		E38a \$		® E39		E38t	
				E39a1 años		E39m1 meses	
				E39m5		E39e	

Preguntas E40 a E69 sólo para Afiliados a AFP, es decir, sólo si respuesta en E2 = 1, resto pasa a E70

E40. En los últimos 12 meses ¿ha recibido alguna cartola de su AFP?		E41. ¿Cuándo fue la última vez que la recibió? Indique año		E42. Con respecto a la información contenida en la última cartola que le envió su AFP, Ud. diría que era: Leer		E43. ¿Sabe Ud. cuánto hay acumulado en su Cuenta Individual?		E43t ¿En que tramo cree Ud. que se ubica el monto acumulado en su Cuenta Individual? Mostrar tarjeta 14	
1. Sí → Pase a E42 2. No 3. Nunca ha recibido cartola → Pase a E43 -4. NS/NR → Pase a E43				1. Suficientemente clara 2. Medianamente clara 3. Confusa o poco clara 4. No lee(leyó) la cartola o no sabe -4. NS/NR		1. Sí → E43a ¿Cuánto hay acumulado? 2. No → E43t			
E40		E41		E42		E43		E43t	
						E43a \$		® E44	

E44. ¿Sabe Ud. cuánto cobra su AFP de Comisión Fija, por administrar sus fondos? 1. Sí → E44a ¿Cuánto le cobran por Comisión Fija? 2. No → E44t 3. No cobran → Pase a E45			E44t ¿En qué tramo cree Ud. que se ubica el costo por Comisión Fija? Mostrar Tarjeta 15			E44.b ¿Quién paga las Comisiones Fijas? 1. El afiliado con su sueldo 2. El afiliado con su fondo de pensiones 3. El empleador -4. NS/NR		
E44	E44a	→E44b	E44t		E44b			
	\$							
E45. ¿Sabe Ud. cuánto cobra su AFP en Comisión Variable, por administrar sus fondos? 1. Sí → E45a ¿Cuánto le cobran por Comisión Variable? 2. No → E45t 3. No cobran → Pase a E46			E45t ¿En qué tramo cree Ud. que se ubica el costo por Comisión Variable? Mostrar Tarjeta 16			E45b ¿Quién paga las Comisiones Variables? 1. El afiliado con su sueldo 2. El afiliado con su fondo de pensiones 3. El empleador -4. NS/NR		
E45	E45a	→E45b	E45t		E45b			
	%							
E46. 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. Otra razón E46.e Especifique 10. Ninguna otra -4. NS/NR			E47. Desde Enero 2002 a la fecha, ¿se ha cambiado Ud. de AFP? 1. Sí 2. No → Pase a E50 -4. NS/NR → Pase a E50			E48. ¿Cuántas veces se ha cambiado de AFP? 		
1ª Razón			2ª Razón			3ª Razón		
E46e			E47			E48		
E50. ¿Conoce o ha escuchado hablar de los Multifondos? 1. Sí 2. No			E51. ¿Sabe Ud. cuántos son los tipos de Fondo que existen? 1. Sí → E51a ¿Cuántos tipos de fondos? 2. No → E52			E52. ¿Sabe Ud. entre cuántos de estos Fondos puede decidir poner su ahorro previsional? 1. Sí → E52a ¿Cuántos tipos de fondos? 2. No → E53		
E50			E51			E52		
			E51a			E52a		
E53. ¿Sabe Ud. en qué tipo de Fondo están sus ahorros previsionales? 1. Sí 2. No → Pase a E55			E54. ¿En qué Fondo están? <i>No leer alternativas</i> <i>Puede marcar hasta 2 alternativas</i> 1. Tipo A 2. Tipo B 3. Tipo C 4. Tipo D 5. Tipo E			E55. ¿Ha elegido (o su AFP le ha dado a elegir) en qué tipo de Fondo colocar sus ahorros previsionales? 1. Sí → pase a E56 2. No → pase a E57 -4. NS/NR		
E53			E54_1			E54_2		
						E55		
E56. ¿En que fondos tiene sus ahorros previsionales? <i>Marque hasta 2 alternativas</i> 1. Tipo A 2. Tipo B 3. Tipo C 4. Tipo D 5. Tipo E -4. NS/NR Todos → Pase a E58			E57. ¿En que fondos pondría sus ahorros previsionales? <i>Marque hasta 2 alternativas</i> 1. Tipo A 2. Tipo B 3. Tipo C 4. Tipo D 5. Tipo E -4. NS/NR			E58. De los cinco Multifondos o tipos de Fondo, ¿cuál es el más riesgoso? 1. Tipo A 2. Tipo B 3. Tipo C 4. Tipo D 5. Tipo E -4. NS/NR		
E56_1			E56_2			E57_1		
						E57_2		
						E58		
						E59		
E60. ¿Ha realizado Ud. cotizaciones voluntarias o depósitos convenidos? <i>(Fondos que van a la cuenta individual y no pueden ser retirados previos a la pensión)</i> 1. Sí 2. No -4. NS/NR			E61. ¿Por qué razón? 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. No estaba informado 6. Otra razón E61.e Especifique -4. NS/NR			E62. ¿Conoce cuáles son las distintas modalidades de Pensión por Vejez? 1. Sí 2. No → Pase a E64		
E60			E61			E62		
			E61e					
E63. ¿Cuáles conoce? <i>Respuesta múltiple</i> 1. Sí 2. No 01 <input type="checkbox"/> Retiro programado 02 <input type="checkbox"/> Renta vitalicia 03 <input type="checkbox"/> Renta temporal con renta vitalicia diferida 04 <input type="checkbox"/> Renta vitalicia inmediata con retiro programado								
E64. ¿Sabe cuál es la comisión máxima que le pueden cobrar por tramitar una renta vitalicia? 1. Sí → E64a ¿Cuál es el porcentaje de comisión? 2. No → E64t			E64t ¿En qué tramo cree Ud. que estaría este porcentaje? Mostrar Tarjeta 17			E65. ¿Sabe Ud. que cumpliendo con algunos requisitos, puede tomar la opción de pensionarse anticipadamente? 1. Sí 2. No → Pase a E67		
E64			E64a			E64t		
			%			→E65		
						E65		

E66. Indique cuáles son los requisitos: 1. Sí 2. No					E67. ¿Ud. cotizó alguna vez en las Ex -Cajas de Previsión Social INP (SSS, Empart, Canaempu u otra)? 1. Sí 2. No → Pase a E70 3. No sabe → Pase a E70		E68. ¿Tiene Ud. un Bono de Reconocimiento emitido por el INP? 1. Sí 2. No → Pase a E70 3. No sabe → Pase a E70		E69. ¿Ha reclamado alguna vez el monto del Bono de Reconocimiento? 1. Sí 2. No -4. NS/NR	
01	<input type="checkbox"/>	La pensión que reciba debe ser mayor a la pensión mínima legal ® E66a ¿En cuánto?								
02	<input type="checkbox"/>	La pensión que reciba debe ser un porcentaje de las cotizaciones de los últimos años → E66b ¿Qué porcentaje?								
03	<input type="checkbox"/>	Debe tener un mínimo de años de cotizaciones → E66c ¿Cuántos años de cotizaciones?								
04	<input type="checkbox"/>	Debe tener un mínimo de años de servicio → E66d ¿Cuántos años de servicio?								
05	<input type="checkbox"/>	Otro requisito → E66e Especifique								
		E66a	E66b	E66c	E66d	E66e		E67	E68	E69
		\$	%							

E70. Si Ud. falleciera, ¿tendrían sus sobrevivientes alguna herencia o beneficio del sistema de pensiones? <i>Consulte por cada uno de estos parentescos y anote los beneficios cuando corresponda.</i>		E70.a Tendría(n) su(s)... alguna herencia o beneficio del sistema de pensiones? 1. Sí 2. No 3. No aplica (no tiene) -4. No sabe		E70.b ¿Qué beneficio tendría ...? Marque X en beneficio que corresponda al parentesco 1. Una pensión 2. Una herencia 3. Otros beneficios. → E70be Especifique			E70b3e ¿Qué otros beneficios recibiría(n)...?			
				Pensión	Herencia	Otro beneficio				
Sobreviviente		E70a				E70b1	E70b 2	E70b 3	E70b 3e	
01	Cónyuge		Si nadie tendría alguna herencia o beneficio, → Pase a E71							
02	Hijos									
03	Madre de sus hijos (no cónyuge actual)									
04	Otros familiares									

Cesantía

E71. ¿Conoce o ha escuchado hablar del seguro de cesantía? 1. Sí 2. No → Pase a E79		E72. ¿Está afiliado al seguro de cesantía? 1. Sí 2. No → Pase a E74 -4. NS/NR		E73. Desde que año está afiliado?		E74. ¿Conoce como se financia el Seguro de Cesantía? 1. Sí 2. No → Pase a E76		E75. ¿De que forma se financia? <i>Respuesta múltiple</i> 1. Sí 2. No -4. NS/NR		
								01	<input type="checkbox"/>	Con una cotización del trabajador → E75_01e ¿A qué porcentaje de la remuneración imponible corresponde?
								02	<input type="checkbox"/>	Con una cotización del empleador → E75_02e ¿A qué porcentaje de la remuneración imponible corresponde?
								03	<input type="checkbox"/>	Con aportes del Estado
E71		E72		E73		E74		E75_01e		E75_02e
								%		%

E76. Un trabajador dependiente del sector privado, que es despedido, ¿puede recibir beneficios del Seguro de Cesantía? 1. Sí 2. No 9. No sabe		E77. Un trabajador dependiente del sector privado, que renuncia a su trabajo, ¿puede recibir beneficios del Seguro de Cesantía? 1. Sí 2. No 9. No sabe		E78. Si Ud. es despedido de una empresa del sector privado, ¿Cuáles son los requisitos para obtener beneficios del Seguro de Cesantía? <i>Respuesta múltiple</i> 1. Sí 2. No -4. NS/NR							
				01	<input type="checkbox"/>	Tener un mínimo de meses cotizados ® E78_01 ¿Cuántos meses?					
				02	<input type="checkbox"/>	Tener un monto mínimo acumulado en la cuenta					
				03	<input type="checkbox"/>	Ser pobre					
				04	<input type="checkbox"/>	Tener derecho a indemnización					
				05	<input type="checkbox"/>	Otros requisitos ® E78_05e Especifique					
E76		E77		E78_01			E78_05e				

Pensionados por Vejez

E79. ¿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 E89		E79a ¿Declaró esta pensión en el módulo de ingresos? 1. Si → Pase a E80 2. No -4. NS/NR → a E80		E79b ¿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 ® E79be Especifique			E79c ¿Cuál es el monto de su Pensión? <i>Señale monto en pesos</i>	
E79		E79a		E79b	E79be		E79c	
							\$	

E80. ¿En que fecha jubiló o se pensionó? Señale mes y año Si la fecha de jubilación es anterior a Enero de 2002, pase a E89	E81. Después de pensionarse, ¿ha seguido trabajando? 1. Sí → E81a 2. No → E81b	E81a ¿Por qué <u>ha</u> seguido trabajando? 1. Sí 2. No -4. NS/NR A continuación pase a E82		E81b ¿Por qué <u>no ha</u> seguido trabajando? 1. Sí 2. No -4. NS/NR		E82. ¿Cuáles fueron las principales razones por la que jubiló o se pensionó? <i>Señale las tres razones más importante</i> 1. Quería aumentar sus ingresos con nuevos proyectos laborales 2. Quería usar Fondos o Excedentes de libre disposición 3. Lo convenció un agente de ventas 4. Por problemas de salud 5. Quería dedicarse a otras actividades no laborales 6. Cumplió años de servicio (INP, DIPRECA o CAPREDENA) 7. La empresa le ofreció un plan de retiro 8. Porque realizaba trabajos pesados 9. Quedó sin trabajo y le quedaba poco tiempo para jubilar 10. Recibió regalo o dinero del agente de ventas 11. Cumplió edad legal de retiro 12. Otra razón. → E82e Especifique					
		01		Necesidad económica	01						No encuentra trabajo
		02		Le agrada el trabajo	02						Quería dedicarse a otras cosas
		03		Mantenerse activo	03						La salud se lo impide
		04		La pensión es muy baja	04						Otra razón → E81be Especifique
		05		Otra razón → E81ae Especifique							
01 Mes	02 Año	E81	E81a_e		E81be		E82_01	E82_02	E82_03	E82e	

E83. ¿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. Es del sistema antiguo → Pase a E89 5. Renta vitalicia inmediata con retiro programado 9. No sabe → Pase a E86	E84. ¿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. → E84e Especifique -4. NS/NR	E85. ¿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. → E85e Especifique -4. NS/NR						
		E83	E84	E84e		1ª Razón	2ª Razón	3ª Razón

E86. ¿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. → E86e Especifique -4. NS/NR	E87. Dada su pensión actual, ¿habría estado dispuesto a jubilarse un año más tarde para recibir una mayor pensión? 1. Sí 2. No → Pase a E89 -4. NS/NR → Pase a E89	E88. ¿Qué incremento en su pensión actual lo habría motivado a jubilarse un año más tarde? <i>Indique monto en pesos ó porcentaje</i>			
		E86	E86e		E87
				\$	%

Pensionados por Invalidez

E89. ¿Ha solicitado Ud. la calificación de invalidez por accidente o enfermedad asociada a su trabajo? 1. Sí 2. No → Pase a F1 -4. NS/NR → Pase a F1	E90. ¿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. → E90e. Especifique -4. NS/NR	E91. ¿En qué año hizo su última solicitud?		
			E89	E90

E92. ¿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 -4. NS/NR	E93. ¿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 -4. NS/NR

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 10. No sabe Alt. 1 a 7, 9 y 10 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 -4. NS/NR	F3. En los últimos 5 años, ¿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 -4. NS/NR	
F1	F1_7	F1_9	F2	F3

F4. ¿En qué año ocurrió este último cambio? 1. A fines del año 1999 2. Durante el año 2000 3. Durante el año 2001 4. Durante el año 2002 5. Durante el año 2003 6. Durante el año 2004 7. Durante el año 2005 -4. 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. Otra razón → F5e Especifique 9. 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 -4. NS/NR		
F4	F5	F5e	F6	F6e

Quienes No tienen Sistema de salud (respondieron 8 en F1) ® pasan a F11

F7. ¿Ud. es cotizante o carga familiar? 1. Cotizante → Pase a F11 2. Carga -4. NS/NR → Pase a F11	F8. ¿De quién es carga familiar? 1. Padre 2. Madre 3. Hijo(a) 4. Cónyuge 5. Otro -4. NS/NR → Pase a F11	F9. ¿Pertenece el(ella) a su hogar? 1. Sí 2. No -4. 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 -4. 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. -4. NS/NR → Pase a F12a	F12a. ¿En qué tramo cree Ud. que está su estatura? Mostrar Tarjeta 18	F13. ¿Cuál es su peso actual? -4. NS/NR → Pase a F13a	F13a. ¿En qué tramo se ubica su peso actual? Mostrar Tarjeta 19	F14. ¿Ud. fuma actualmente? 1. Sí 2. No → Pase a F15	F14a. ¿Cuántos cigarrillos fuma en promedio? Indicar cantidad mensual
F11	F12	F12a	F13	F13a	F14	F14a

F15. a ¿Consume Ud. bebidas alcohólicas como cerveza, vino, pisco u otros licores? Leer 1. Sí 2. No -4. NS/NR	F15b. 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 -4. NS/NR	F15c. De las veces que tomó bebidas alcohólicas, ¿cuántos vasos o copas tomó aproximadamente?																															
<table border="1"> <tr> <th>Bebida</th> <th>F15.a</th> <th rowspan="4">Si no consume nada marque 2 en cada uno y pase a F16</th> <th colspan="2">F15.b</th> <th colspan="2">F15.c</th> </tr> <tr> <td>Cerveza</td> <td>F15a_01</td> <td>Cerveza F15b_01</td> <td>F15c_01</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vino</td> <td>F15a_02</td> <td>Vino F15b_02</td> <td>F15c_02</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pisco u otro licor</td> <td>F15a_03</td> <td>Pisco F15b_03</td> <td>F15c_03</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>No consume</td> <td>F15a_04</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Bebida	F15.a	Si no consume nada marque 2 en cada uno y pase a F16	F15.b		F15.c		Cerveza	F15a_01	Cerveza F15b_01	F15c_01			Vino	F15a_02	Vino F15b_02	F15c_02			Pisco u otro licor	F15a_03	Pisco F15b_03	F15c_03			No consume	F15a_04						
Bebida	F15.a	Si no consume nada marque 2 en cada uno y pase a F16		F15.b		F15.c																											
Cerveza	F15a_01			Cerveza F15b_01	F15c_01																												
Vino	F15a_02			Vino F15b_02	F15c_02																												
Pisco u otro licor	F15a_03		Pisco F15b_03	F15c_03																													
No consume	F15a_04																																

F16. ¿Habitualmente Ud. necesita ayuda de terceros o tiene dificultad para realizar las siguientes actividades? Leer todas. Respuesta múltiple		
F16_01	Ejercicio extenuante o intenso	1. Sí 2. No -4. NS/NR
F16_02	Caminar largas distancias	
F16_03	Subir escalas	
F16_04	Bañarse	
F16_05	Vestirse	
F16_06	Comer	
F16_07	Salir de su cama	
F16_08	No necesita ayuda para realizar	

Sólo para mujeres de 15 años ó más F17. En los últimos 2 años ¿se ha hecho el examen de papanicolau? 1. Sí 2. No -4. NS/NR	
F17	

F18. 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 -4. NS/NR → Pase a siguiente		F18a. ¿Cuántas veces ha concurrido a un Centro de salud en estos <u>últimos dos años</u> , por.....? Descontando los reembolsos F18b1 ¿Cuánto tuvo que cancelar la <u>última</u> visita? F18b2 ¿Cuánto tuvo que cancelar en total por esta(s) visita(s)?		F18c. ¿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 -4. NS/NR	
				F18b1	F18b2
F18_01	Consulta General		F18a_01	F18b1_01	\$
F18_02	Consulta de Especialidad		F18a_02	F18b1_02	\$
F18_03	Consulta de Urgencia		F18a_03	F18b1_03	\$
F18_04	Atención Dental		F18a_04	F18b2_04	\$
F18_05	Exámenes Laboratorio		F18a_05	F18b2_05	\$
F18_06	Rayos X o Ecografías		F18a_06	F18b2_06	\$
F18_07	Cirugía		F18a_07	F18b2_07	\$
F18_08	Hospitalización		F18a_08	F18b2_08	\$
F18_09	No ha concurrido		→ Pase a F23		

Si en los últimos 2 años **no** se realizó una **cirugía** (F18.7=2) y **no** estuvo **hospitalizado** (F18.8=2) → pase a pregunta **F23**

F19. 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 -4. NS/NR		F20. La última vez, ¿cuántas noches estuvo hospitalizado? Anote cero para intervención ambulatoria.		F21. La última vez, ¿en qué establecimiento se hospitalizó? 1. Hospital Público 2. Hospital de las FFAA o de Orden 3. Hospital de Mutua de Accidentes del Trabajo 4. Hospital o Clínica privada 5. Otro establecimiento -4. NS/NR		F22. La última vez, descontando reembolsos, ¿cuánto tuvo que cancelar? (Considere días cama, honorarios médicos e insumos)	
F19		F20		F21		F22	\$

F23. Descontando reembolsos, aproximadamente ¿cuánto gasta su hogar en medicamentos al mes?		F24. En los <u>últimos dos años</u> , descontando reembolsos, ¿cuál ha sido su gasto total en: F24_01: Prótesis F24_02: Lentes		F24.a En los <u>últimos 2 años</u> , ¿cuánto gastó mensualmente en cuidado de ancianos en: F24a_01: Casa de reposo F24a_02: Enfermera particular <i>Anote monto promedio en pesos</i>		F25. 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 F27 -4. NS/NR → Pase a F27		F26. En los <u>dos últimos años</u> , ¿cuánto ha gastado en estos servicios médicos alternativos?	
F23		F24_01	F24_02	F24a_01	F24a_02	F25		F26	\$
\$		\$	\$	\$	\$			\$	

F27. Piense en la última visita que hizo a un doctor, excluyendo urgencias, ¿en qué tipo de establecimiento recibió la atención? 1. Consultorio General (Público) 2. Posta Rural (Pública) 3. Consultorio Especialidades (Público) 4. SAPU (Consultorio público) 5. Servicio de Urgencia (Hospital Público) 6. Hospital Público 7. Establecimiento de FFAA y de Orden 8. Consulta o Centro Médico (Privado) 9. Servicio de Urgencia Móvil (Privado) 10. Hospital o Clínica (Privado) 11. Mutua de Accidentes del Trabajo 12. Otro Establecimiento -4. NS/NR		F28. Desde que pidió la hora de atención hasta que el doctor se la dio, ¿cuántos días pasaron? <i>Si la hora fue dada para el mismo día que la pidió anote 0</i>		F29. Desde que llegó a la consulta, ¿cuánto tiempo tuvo que esperar para que lo atendieran? <i>En minutos</i>		F30. Descontando reembolsos, ¿cuánto tuvo que cancelar por esta atención? <i>Indique monto en pesos</i>	
F27		F28		F29		F30	\$

F31. ¿Tiene Ud. algún tipo de discapacidad o invalidez? 1. Sí 2. No → Pase a F33 -4. NS/NR → Pase a F33		F32. ¿Cuánto afecta esta discapacidad o invalidez en su trabajo? 1. Mucho 2. Medianamente 3. Poco 4. Nada -4. NS/NR	
F31		F32	

F33. ¿Le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes condiciones médicas, por un doctor? Consulte por cada una de las condiciones médicas		F34. ¿En qué año le fue diagnosticada?		F35. ¿Se encuentra actualmente en tratamiento?		F36. ¿Por qué no se encuentra en tratamiento?		
1. Sí 2. No -4. NS/NR				1. Sí → Pase a siguiente 2. No -4. NS/NR → Pase a siguiente		1. No es necesario 2. Falta de cobertura 3. No confía en el sistema de salud 4. Por dejación 5. Otra razón. -4. NS/NR		
	Condición Médica	F33	F34		F35		F36	
F33_01	Asma o Enfisema pulmonar		F34_01		F35_01		F36_01	
F33_02	Depresión		F34_02		F35_02		F36_02	
F33_03	Diabetes		F34_03		F35_03		F36_03	
F33_04	Hipertensión o Presión alta		F34_04		F35_04		F36_04	
F33_05	Problemas cardíacos		F34_05		F35_05		F36_05	
F33_06	Cáncer		F34_06		F35_06		F36_06	
F33_07	Artritis o Artrosis		F34_07		F35_07		F36_07	
F33_08	Enfermedad renal		F34_08		F35_08		F36_08	
F33_09	Derrame cerebral		F34_09		F35_09		F36_09	
F33_0A	Enfermedad mental		F34_0A		F35_0A		F36_0A	
F33_0B	VIH SIDA		F34_0B		F35_0B		F36_0B	
F33_0C	Ninguna		→ Pase a F37					

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 ® **pasar a G1**

Suponga que sufre un accidente laboral(le impide asistir a su trabajo por 10 días o más) o un médico le diagnostica una enfermedad asociada al trabajo		F37r. ¿Qué requisitos debe cumplir para tener derecho a este beneficio?							
F37. ¿Tiene cubierto los siguientes beneficios por alguna institución previsional?		1. Sí → Pase a F37r 2. No → Pase a siguiente beneficio -4. NS/NR → Pase a siguiente beneficio							
		01. Estar trabajando 02. Estar cotizando en una AFP 03. Estar cotizando en una Institución de Salud 04. Tener un mínimo de cotizaciones 05. Haber cotizado un mínimo de veces el último año 06. Sólo estar afiliado 07. Otro requisito.							
	Beneficio	F37	01	02	03	04	05	06	07
F37a	Consultas médicas								
F37b	Exámenes								
F37c	Hospitalización								
F37d	Medicamentos								
F37e	Su ingreso laboral								
F37f	No tiene cobertura		→ Pase a F38						

Suponga que Ud. pierde una proporción de sus capacidades que lo invalidan total o parcialmente como producto de su actividad laboral.		F38r. ¿Qué requisitos debe cumplir para tener derecho a este beneficio?							
F38. ¿Tiene cubierto los siguientes beneficios por alguna institución previsional?		1. Sí → Pase a F38r 2. No → Pase a siguiente beneficio -4. NS/NR → Pase a siguiente beneficio							
		01. Estar trabajando 02. Estar cotizando en una AFP 03. Estar cotizando en una Institución de Salud 04. Tener un mínimo de cotizaciones 05. Haber cotizado un mínimo de veces el último año 06. Sólo estar afiliado 07. Otro requisito							
	Beneficio	F38	01	02	03	04	05	06	07
F38a	Consultas médicas								
F38b	Exámenes								
F38c	Hospitalización								
F38d	Medicamentos								
F38e	Su ingreso laboral								
F38f	No tiene cobertura		→ Pase a Módulo G						

Módulo G: Capacitación

G1. ¿Realizó el Servicio Militar? 1. Sí 2. No → Pase a G9	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) -4. NS/NR	G3. ¿En qué fecha hizo el servicio militar? G3a. Año inicio G3b. Año término	G4. ¿En que 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) -4. NS/NR	G5. ¿Realizó algún tipo de capacitación mientras estuvo en el servicio militar? 1. Sí 2. No → Pase a G9 -4. NS/NR → Pase a G9	
G1	G2	G3a	G3b	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 G8 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 -4. NS/NR	G9. Desde Enero 2002 a la fecha, ¿ha recibido algún tipo de capacitación laboral, sindical, recreacional u otro curso de nivelación educacional? 1. Sí 2. No → Pase a Módulo I -4. NS/NR → Pase a Módulo I	G10. ¿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. ¿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	G12. ¿Qué organismo o institución impartió esta capacitación? 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. G12e. Especifique -4. NS/NR	Esta capacitación o curso G13. ¿En que año la inició? G14. ¿Cuántas semanas duró? G15. ¿Cuántos días a la semana asistía? G16. ¿Cuántas horas por día duraba?
---	--	---

Nº	G11	G12	G12e	G13	G14	G15	G16
a							
b							
c							

Nº	G17. ¿En que medida utiliza o ha utilizado en su trabajo las habilidades o conocimientos adquiridos en esta capacitación? 1. En gran medida 2. En alguna medida 3. Muy poco 4. Nada 5. No aplicable(no trabaja) -4. NS/NR	G18. ¿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) -4. NS/NR	G19. El propósito de esta capacitación fue obtener: 1. Un diploma o certificado de educación 2. Perfeccionamiento profesional 3. Aprendizaje de un oficio 4. Otro -4. NS/NR	G20. El curso de capacitación fue financiado por: <i>Respuesta múltiple</i> 01. El mismo o su familia 02. Empleador o Patrón 03. Gobierno (SENCE u otro) 04. Sindicato u Org. Gremial 05. Otro. G20_05e. Especifique 06. No se pagaba 07. No sabe 1. Sí 2. No							
	G17	G18	G19	01	02	03	04	05	06	07	G20_05e
a											
b											
c											

Módulo H: Historia Familiar no se aplica a estos entrevistados → Pase a Módulo I

Módulo I: Historia Individual

I1. ¿Vive Ud. actualmente en el hogar donde creció? 1. Sí → Pase a I4 2. No	I2. ¿Qué edad tenía Ud. cuando dejó el hogar donde creció?	I3. ¿Por cuál de los siguientes motivos dejó el hogar donde creció? 1. Por matrimonio 2. Por convivencia 3. Por razones de trabajo 4. Por razones de estudio 5. Por el deseo de vivir solo(a) 6. Por malas relaciones familiares 7. Por otras razones -4. NS/NR	I4. ¿Cuántas veces se ha casado o ha convivido con una pareja? Si I4 = 0 ® Pase a I16
I1	I2	I3	I4

<p>I5. ¿Cual 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> <p>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>	<p>I6. ¿A qué edad Ud. se casó o inició su vida en pareja con (.....)?</p> <p>I7. ¿Qué edad tenía (.....) al comenzar la vida en pareja?</p> <p>I8. ¿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 -4. NS/NR 	<p>I9. ¿Actualmente vive (.....)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No → Pase a I11 -4. 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 -4. 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 -4. NS/NR 				
I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11
a.						
b.						
c.						
d.						
e.						

<p>I12. ¿(.....) alguna vez cotizó en el sistema de pensiones?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí, en una AFP 2. Sí, en el INP 3. Sí, en CAPREDENA 4. Sí, en DIPRECA 5. Sí, otra Caja 6. Sí, no sabe donde cotizó 7. No cotizó → Pase I14 8. No sabe si cotizó → Pase I15 	<p>I13. ¿Con qué frecuencia (.....) realizó estas cotizaciones en el periodo en que trabajó?</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 -4. NS/NR <p>Alternativas 1, 2 y 3 ® Pase a I15</p>	<p>I14. ¿Por qué (.....) ocasionalmente o nunca cotizó en el sistema de pensiones?</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 -4. NS/NR 	<p>I15. ¿Cuántos hijos tuvo con (.....)?</p>		
I12_1	I12_2	I12_3	I13	I14	I15
a.					
b.					
c.					
d.					
e.					
I15.total: Total de hijos en matrimonios o convivencias					

<p>I16. ¿Ha tenido hijos sin estar casado o conviviendo con una pareja?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No → Pase a I18 -4. NS/NR → Pase a I18 	<p>I17. En total, ¿cuántos hijos ha tenido sin estar casado o conviviendo con una pareja?</p>	<p>Registre Total de Hijos</p> <p style="text-align: center;">I18t= I15.total + I17</p> <p style="text-align: center;">Si I18t = 0 → Pase a I25</p>	<p>I18_2002-De los hijos que tiene, ¿cuántos han nacido desde Enero de 2002 a la fecha?</p>
I16	I17	I18t	I18_2002
a.			
b.			
c.			
d.			
e.			

Respecto a los hijos que Ud. ha tenido desde **Enero del 2002 a la fecha**, conteste (I18 a I24). Si no ha tenido desde Enero 2002 a la fecha → Pase a **I25**

	I18. Nombre	I19. Sexo 1. Hombre 2. Mujer	I20. Fecha de nacimiento I20_01: Mes I20_02: Año	I21. ¿Vive actualmente? 1. Si → Pase a I23 2. No -4. NS/NR → Pase a otro hijo	I22. ¿A qué edad falleció? → Pase a otro hijo	I23. ¿Vive con Ud. actualmente? 1. Si 2. No	I24. ¿Tiene su hijo(a) algún tipo de discapacidad o invalidez? 1. Si 2. No -4. NS/NR	
Nº	I18	I19	I20_01	I20_02	I21	I22	I23	I24
1								
2								
3								
4								

<p>I25. ¿Considera Ud. tener hijos en el futuro?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sí → I25_1 ¿cuántos hijos considera tener en el futuro? 2. No -4. NS/NR 	<p style="text-align: center;">Si no tiene hijos (I18t=0) → Pase a J1</p> <p>I26. ¿Cuántos nietos tiene Ud.?</p>	
I25	I25_1	I26
a.		
b.		
c.		
d.		
e.		

Módulo J: Otros

J1. Suponga que Ud., como única fuente de ingresos de su hogar, debe elegir entre los siguientes dos trabajos:

1ª. Situación	<p>Alternativa A. Un trabajo con ingreso fijo y estable por toda la vida.</p> <p>Alternativa B. Un trabajo donde tiene la misma posibilidad de ganar el doble o sólo 1/4 de sus ingresos por toda la vida</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> Alternativa A</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Alternativa B → Pase a J2</p> <p>-4. <input type="checkbox"/> NS/NR</p>
2ª. Situación	<p>Alternativa A. Un trabajo con ingreso fijo y estable por toda la vida.</p> <p>Alternativa B. Un trabajo donde tiene la misma posibilidad de ganar el doble o sólo la mitad de sus ingresos por toda la vida</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> Alternativa A</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Alternativa B → Pase a J2</p> <p>-4. <input type="checkbox"/> NS/NR</p>
3ª. Situación	<p>Alternativa A. Un trabajo con ingreso y estable fijo por toda la vida.</p> <p>Alternativa B. Un trabajo donde tiene la misma posibilidad de ganar el doble o sólo 3/4 de sus ingresos por toda la vida</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> Alternativa A</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Alternativa B</p> <p>-4. <input type="checkbox"/> NS/NR</p>

<p>J2. a ¿Realiza Ud. alguno de los siguientes juegos de azar?</p> <p>1. Si</p> <p>2. No → Pase a siguiente Juego de azar</p> <p>-4. NS/NR → Pase a siguiente Juego de azar</p> <p><i>Consulte por cada uno de los juegos de azar</i></p>		<p>J2.b ¿Con qué frecuencia realiza este juego?</p> <p>1. Una ó más veces a la semana</p> <p>2. Dos a tres veces al mes</p> <p>3. Una vez al mes</p> <p>4. Dos a once veces al año</p> <p>5. Una vez al año</p> <p>6. Alguna vez en los últimos años</p> <p>-4. NS/NR</p>	<p>J2.c ¿Cuánto dinero apuesta aproximadamente por vez?</p>
	J2a	J2b	J2c
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 J3	

<p>J3. ¿Participa Ud. en las siguientes organizaciones?</p> <p>1. Sí</p> <p>2. No → Pase a siguiente organización</p> <p>-4. NS/NR → Pase a siguiente organización</p>		<p>J3.a ¿Con qué regularidad?</p> <p>1. Una ó más veces a la semana</p> <p>2. Dos a tres veces al mes</p> <p>3. Una vez al mes</p> <p>4. Dos a once veces al año</p> <p>5. Una vez al año</p> <p>6. Alguna vez en los últimos años</p> <p>-4. NS/NR</p>	
	Organización	J3	J3a
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 J4	

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	J4a. ¿Cuáles son sus posibilidades de vivir hasta a los 65 años?	
Sólo si edad está entre 65 y 74 años	J4b. ¿Cuáles son sus posibilidades de vivir hasta a los 75 años?	
Sólo si edad está entre 75 y 84 años	J4c. ¿Cuáles son sus posibilidades de vivir hasta a los 85 años?	
Sólo si edad es 85 años ó más	J4d. ¿Cuáles son sus posibilidades de vivir hasta a los 100 años?	

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)

A2. Pertenece actualmente a su hogar?

1. Sí, continua en el hogar → Pase a **A4a**
2. No, ya no pertenece al hogar
3. Sí, nuevo integrante → Pase a **A3a**
- 4. NS/NR → Pase a **A4a**

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. Ya no pertenece al hogar del entrevistado
- 4. NS/NR

A3.a ¿En qué año se fue o llegó al hogar?

A3.m. ¿En qué mes de ese año se cambió, falleció o se incorporó al hogar?

A4.a 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
- 4. NS/NR

A4b. ¿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
- 4. NS/NR

A5. Sexo

1. Hombre
2. Mujer

A6. Edad

Años cumplidos

A7. Su estado civil actual ¿cuál es?

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
- 4. NS/NR

A8. Ud. diría que su salud es:

1. Excelente
2. Muy Buena
3. Buena
4. Regular
5. Mala
6. Muy mala
- 4. NS/NR

A9. ¿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

A10.c. Indique el curso que realiza actualmente o último aprobado

0. Ninguno (analfabeto)
1. 1 Año
2. 2 Años
3. 3 Años
4. 4 Años
5. 5 Años
6. 6 Años
7. 7 Años
8. 8 Años
9. 9 Años
10. 10 Años
11. 11 Años
12. 12 Años
- 4. NS/NR

A10.n ¿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
0. Superior en Centro de Formación Técnica
1. Superior en Instituto Profesional
2. Superior en Universidad
3. Magister o Postgrado
- 4. NS/NR

Alt. 1 a 9 y -4 → Pase a **A37**

A10.t ¿Se tituló?

1. Sí
2. No
- 4. NS/NR

	A1	A2	A2b	A3a	A3m	A4a	A4b	A5	A6	A7	A8	A9	A10c	A10n	A10t
16.	Entrevistado														
17.															
18.															
19.															
20.															
21.															
22.															
23.															
24.															
25.															
26.															
27.															
28.															
29.															
30.															
	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			
	A integrantes 15 años y más		A todos los integrantes del hogar												

A37. ¿Se encuentra cotizando en algún sistema previsional? 1. Sí 2. No → Pase a F1			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 F31 9. Otro Sistema. → F1_9 Especifique 99. No sabe			F7. ¿Ud. es cotizante o carga familiar? 1. Cotizante → Pase a F31 2. Carga			F8. ¿De quién es carga familiar? 1. Padre 2. Madre 3. Hijo(a) 4. Cónyuge 5. Otro -4. NS/NR → Pase a F31			F9. ¿Pertenece el(ella) a su hogar? 1. Sí 2. No -4. NS/NR			F10. ¿Cómo se llama el(la) cotizante?			F31. ¿Tiene algún tipo de discapacidad o invalidez? 1. Sí 2. No → Pase a F33 -4. NS/NR → Pase a F33		F32. ¿Cuánto afecta esta discapacidad o invalidez en su trabajo o estudio? 1. Mucho 2. Medianamente 3. Poco 4. Nada -4. NS/NR		F33. ¿Le ha sido diagnosticada alguna de las siguientes condiciones médicas por un doctor? F33_01. Asma o Enfisema pulmonar F33_02. Depresión F33_03. Diabetes F33_04. Hipertensión o Presión alta F33_05. Problemas cardíacos F33_06. Cáncer F33_07. Artritis o Artrosis F33_08. Enfermedad renal F33_09. Derrame cerebral F33_0A. Enfermedad mental F33_0B. VIH SIDA F33_0C. Ninguna (Ninguna otra) → Pase a C1 1. Sí 2. No -4. NS/NR											
A37	A37b	A37b_e	F1	F1_7	F1_9	F7	F8	F9	F10	F31	F32	01	02	03	04	05	06	07	08	09	0A	0B	0C										
1.	Entrevistado responde en Módulo 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. ¿Trabajó alguna vez durante el año pasado?</p> <p>1. Sí 2. No → Pase a C15</p> <p>C2. En su trabajo principal, ¿Ha firmado (o firmó) contrato de trabajo?</p> <p>1. Sí, tiene contrato y lo firmó; 2. Sí, tiene contrato pero no lo ha firmado 3. No tiene contrato -4. NS/NR</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? Nº 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>Sólo trabajador dependiente</p> <p>C6. ¿Recibió alguna bonificación o gratificación durante los últimos 12 meses?</p> <p>3. Sí → Pase a C6m (monto) y a C6p (periodicidad) 4. No → Pase a C7 -4. NS/NR → Pase a C7</p> <p style="text-align: center;">Periodicidad (preguntas C6p, C7p y C8p)</p> <p>1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal</p>	<p>Sólo trabajador dependiente</p> <p>C7. ¿Recibió remuneración en especies o regalías durante los últimos 12 meses?</p> <p>3. Sí → Pase a C7m (monto) y a C7p (periodicidad) 4. No → Pase a C8 -4. NS/NR → Pase a C8</p> <p>4. Mensual 5. Cada 2 meses 6. Cada 3 meses</p>	<p>Sólo trabajador independiente</p> <p>C8. ¿Realizó algún retiro de productos de su negocio durante los últimos 12 meses?</p> <p>3. Sí → Pase a C8m (monto) y a C8p (periodicidad) 4. No → Pase a C9 -4. NS/NR ® Pase a C9</p> <p>7. Cada 4 meses 8. Cada 6 meses 9. Anual</p>
---	---	--	---	---

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C6m	C6p	C7	C7m	C7p	C8	C8m	C8p
1.	Entrevistado responde en Módulo 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>3. <input type="checkbox"/> Sí 4. <input type="checkbox"/> No → Pase a C15 -4. NS/NR → Pase a C15</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 trabajó en promedio:</p> <p>C12_01: al mes? C12_02: a la semana?</p>	<p>C13. Además de los trabajos ya mencionados, ¿Ha tenido o tiene otras ocupaciones, en el último año?</p> <p>3. Sí 4. No → Pase a C15 -4. NS/NR → Pase a C15</p> <p>C14. ¿Cuál fue el monto total de estos otros trabajos o pololos?</p> <p style="text-align: center;">Monto mensual promedio en pesos</p>	<p>C15. ¿Participa o ha participado en los últimos 12 meses en algún Programa de Empleo de Emergencia del Estado?</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Sí 4. <input type="checkbox"/> No -4. NS/NR</p> <p>C16. ¿Realizó declaración de impuesto a la renta este año?</p> <p>1. Sí 2. No -4. NS/NR</p>	<p>C17. ¿Recibió ingresos por concepto de: <i>Leer</i></p> <p>3. Jubilación 4. Pensión de invalidez 5. Pensión de vejez 6. Pensión de viudez (Montepío) 7. Pensión de orfandad 8. Seguro de cesantía 9. Otro tipo de pensión. → C17e Especifique 10. No recibió → Pase a C23 -4. NS/NR → Pase a C23</p> <p>C18. ¿Qué institución le paga esta jubilación o pensión?</p> <p>9. AFP 10. INP 11. CAPREDENA 12. DIPRECA 13. Mutual de Accidentes del Trabajo 14. Cía. de Seguros 15. Administrador de Fondos Cesantía 16. Otra institución. → C18e Especifique -4. NS/NR</p> <p>C19. ¿Cuánto recibe mensualmente?</p> <p style="text-align: center;">Monto en pesos</p>	<p>C23. ¿Recibió alguna Pensión Asistencial PASIS? <i>Leer</i></p> <p>5. Sí, de vejez 6. Sí, de invalidez 7. Sí, de deficiencia mental</p> <p style="text-align: right;"><i>Indique monto en pesos</i></p> <p>8. No recibió PASIS → Pase a C24 -4. NS/NR → Pase a C24</p>
---	--	---	---	---	--

	C9	C10	C11	C12_01	C12_02	C13	C14	C15	C16	17_1	17_1e	18_1	18_1e	19_1	17_2	17_2e	18_2	18_2e	19_2	23	C23m
1.	Entrevistado responde en Módulo A																				
2.																					
3.																					
4.																					
5.																					
6.																					
7.																					
8.																					
9.																					
10.																					
11.																					
12.																					
13.																					
14.																					
15.																					

C24. ¿Recibió asignación familiar en los últimos 12 meses? 1. Sí 2. No → Pase a C25 -4. NS/NR → Pase a C25 C24.a ¿Cuál es el monto por carga que recibe o recibió? C24.b ¿Cuántas cargas le pagan mensualmente? C24.c ¿Esta asignación familiar está incluida en su sueldo líquido, jubilación o pensión que reportó anteriormente? 3. Sí 4. No -4. NS/NR				C25. ¿Recibió algún Subsidio Único Familiar SUF? Leer 7. Sí, menor o recién nacido 8. Sí, mujer embarazada 9. Sí, a la madre 10. Sí, por deficiencia mental 11. Sí, por invalidez Indique monto mensual en pesos 12. No recibió SUF → Pase a C26 -4. NS/NR → Pase a C26		C26. ¿Recibió algún otro tipo de subsidio? Leer 3. Sí, de Cesantía 4. Sí, de Agua Potable 5. Sí, Aporte Solidario 6. Sí, Otro subsidio C26e. Especifique Indique monto mensual en pesos 7. No recibió otro subsidio → Pase a C27 -4. NS/NR → Pase a C27		C27. ¿Recibió algún ingreso por concepto de ayuda de personas ajenas a su hogar? Leer 3. Pensión de alimentos 4. Ayuda en dinero de familiar 5. Ayuda en dinero de no familiar 6. Donación de institución Indique monto promedio mensual en pesos 7. No recibió este tipo de ingreso → Pase a C28 -4. NS/NR → Pase a C28				C28. ¿Recibió ingresos por concepto de arriendo de: Leer 3. Propiedades urbanas 4. Propiedades agrícolas 5. Propiedades vacaciones 6. Maquinaria 7. Vehículos de transporte 8. Herramientas o implementos 9. Animales Indique monto mensual en pesos 10. No recibió este tipo de ingreso → Pase a C29 -4. NS/NR → Pase a C29				C29. ¿Recibió ingresos por concepto de: Leer 3. Interés por depósitos 4. Ganancia por acciones 5. Retiro de utilidades de su negocio 6. Retiro productos de su negocio 7. Productos huerto familiar 8. Venta de productos caseros 9. Finiquito o indemnización laboral Indique monto promedio mensual en pesos 10. No recibió este tipo de ingreso → Fin Encuesta -4. NS/NR → Fin Encuesta					
C24	C24a	C24b	C24c	C25	C25m	C26_1	C26m_1	C26_2	C26m_2	C27_1	C27m_1	C27_2	C27m_2	C28_1	C28m_1	C28_2	C28m_2	C29_1	C29m_1	C29_2	C29m_2
1. Entrevistado responde en Módulo A																					
2.																					
3.																					
4.																					
5.																					
6.																					
7.																					
8.																					
9.																					
10.																					
11.																					
12.																					
13.																					
14.																					
15.																					