

Encuesta de Condiciones de Vida. ECV(14). 2017

Ficha de Hogar (muestra-nueva)

Este cuestionario se recoge para las personas que en la anterior 'Tabla de Composición del Hogar' han resultado ser miembros del hogar.

1. Identificación

1. Provincia _____	I _ _ I
2. Nº de orden de la sección _____	I _ _ I
3. Vivienda _____	I _ _ I _ _ I
4. Nº de orden del hogar _____	I _ I
5. Nº orden de la persona en el hogar _____	I _ _ I

Entrevistador: Las siguientes preguntas se numeran coincidiendo con las mismas preguntas en la Ficha de Hogar, versión para hogares 'panel'.

16. ¿En qué situación de las siguientes se encuentra en la actualidad?

CON TRABAJO:

- Trabajando (asalariado, aprendiz o trabajador en formación bajo un programa público de empleo remunerado, empleador, empresario sin asalariados, trabajador independiente o ayuda familiar) _____ ☐ 1
- Tiene un trabajo del que está ausente temporalmente (por enfermedad, accidente, conflicto laboral, vacaciones, maternidad, causas meteorológicas, etc) y al que espera volver a incorporarse _____ ☐ 2

SIN TRABAJO:

- Parado _____ ☐ 3
- Jubilado o jubilado anticipado _____ ☐ 4
- Otra clase de inactividad económica (dedicado a las labores del hogar, incapacitado, estudiante, niños que todavía no asisten al colegio, etc) _____ ☐ 5

17. Padre (Entrevistador: pregunte si el padre de esta persona es alguno de los varones que son actualmente miembro del hogar. Sale la lista de esas personas y 'Ninguno'. Si no tiene padre o no es ninguno de ellos, que seleccione 'ninguno')

Nº de orden del padre _____ I _ _ I

18. Madre (Entrevistador: pregunte si la madre de esta persona es alguna de las mujeres que son actualmente miembro del hogar. Sale la lista de esas personas y 'Ninguna'. Si no tiene madre o no es ninguna de ellas, que seleccione 'ninguna')

Nº de orden de la madre _____ I _ _ I

19. Tipo edad *(Variable que se calcula a partir del año de nacimiento)*

Si nació en 2000 o antes ('Encuestable'): _____ ☐ 1

Si nació en 2001, 2002 o 2003 ('Fin'): _____ ☐ 2

Si nació en 2004 o después ('Niño') _____ ☐ 3 → pasar a pregunta 23

20. ¿Tiene cónyuge o pareja que sea miembro del hogar?

SI _____ ☐ 1

NO _____ ☐ 6 → { Si Preg19=1: Fin de cuestionario
Si Preg19=2: pasar a la pregunta 24

21. Dígame el tipo de unión con esta persona:

Cónyuge _____ ☐ 1

Pareja de hecho con base jurídica _____ ☐ 2

Pareja de hecho sin base jurídica _____ ☐ 3

22. Dígame el nombre de esa persona *(Saldrá un menú con las personas del hogar y se grabará el número de orden)*.

Nº orden _____ | _ | _ | → { Si Preg19=1: Fin de cuestionario
Si Preg19=2: pasar a la pregunta 24

23. Durante una semana normal, ¿cuántas horas es cuidado o asiste a centros para recibir los servicios que se enumeran a continuación? *Tenga en cuenta que las comidas en el colegio deben incluirse si son habituales, así como el transporte escolar, y que las actividades extraescolares, culturales o deportivas deben incluirse si se usan principalmente para el cuidado del niño (Entrevistador, anote 1 si es menos de 1 hora)*

1. Educación preescolar (de 0 a 3 años) o infantil (de 3 a 6 años) _____ | _ | _ |

2. Educación obligatoria (primaria o secundaria obligatoria) _____ | _ | _ |

3. En un internado (no incluya las horas de enseñanza que ya han sido recogidas en los apartados anteriores 1 ó 2) _____ | _ | _ |

4. Centros de cuidado de niños fuera del horario escolar (antes o después del horario escolar, incluso en el mismo centro) _____ | _ | _ |

5. Otros centros de cuidado de niños _____ | _ | _ |

6. Por cuidadores profesionales remunerados en casa del niño o del cuidador (niñeras, asistentes, 'canguros', etc.) _____ | _ | _ |

7. Por otras personas sin remunerar (por ejemplo abuelos, otros miembros del hogar distintos a los padres, otros parientes, familiares, amigos, vecinos, etc) _____ | _ | _ |

A. Módulo adicional: Salud

Este apartado sólo se cumplimenta si el miembro del hogar tiene 15 o menos años.

Entrevistador, lea al entrevistado: 'A continuación le voy a hacer unas preguntas relacionadas con la salud de esta persona'.

24. ¿Cómo es su salud en general? Es... *(Lea las opciones):*

Muy buena_____ ☐ 1

Buena_____ ☐ 2

Regular_____ ☐ 3

Mala_____ ☐ 4

Muy mala_____ ☐ 5

25. Durante al menos los últimos seis meses, ¿en qué medida esta persona se ha visto limitada debido a un problema de salud para realizar las actividades que los niños habitualmente hacen?

Gravemente limitado_____ ☐ 1

Limitado pero no gravemente_____ ☐ 2

Nada limitado_____ ☐ 3
