## **DEMANDA DE SERVICIOS SOCIALES ENS-2014**

### **CUESTIONARIO FAMILIAR**

IDEV	TERRITORIO HIS	STÓRICO		
CÓDIGO	MUNICIPIO	<u>   </u>		
UNIDAD INDEPENDIENTE	DISTRITO			
N° CUESTIONARIO	SECCIÓN	SECCIÓN		
H1	H2	H3		
TIPO DE HOGAR	Nº DE PERSONAS RESIDENTES EN LA VIVIENDA (incluyendo a las que estén temporalmente ausentes)	TAMAÑO DEL NÚCLEO DE REFERENCIA PARA LA ENCUESTACIÓN (Incluye a la persona de referencia y a los miembros de lo que considera su grupo o unidad de convivencia actual, al margen de la relación familiar existente con ellos)		
Unipersonal	_			
	DIRECCIÓN			
NOMBRE:				
DIRECCIÓN:				
MUNICIPIO:		TELÉFONO:		
	DATOS DE CONTROL	,		
ENTREVISTADOR/A	FECHA Y DURAC	CIÓN DE LA ENTREVISTA		
	DÍA  _ _	AÑO 2014		
	MES   _	DURACIÓN  _ _		

N°	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
D E O R D E N	TIPO DE GRUPO FAMILIAR	Nº DE ORDEN DEL GRUPO FAMILIAR	CABEZA DE GRUPO	PERSONA DE REFERENCIA	IN FOR MAN TE	RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA PERSONA DE REFERENCIA	SEXO	EDAD CUMPLIDA
1	No grupo familiar		Sí7 No8	Sí 1 No 0	Sí2 No0	Persona de referencia       1         Cónyuge o pareja de PP.       2         Hijo/a, hijastro/a       3         Yemo, nuera       4         Padre, madre, suegro/a       5         Hermano/a, cuñado/a       6         Otro pariente de PP       7         Persona servicio doméstico       8         Persona no emparentada       9	Varón1 Mujer3	
2	No grupo familiar		Sí7 No8	Sí 1 No 0	SÍ 2 No 0	Persona principal (PP)       1         Cónyuge o pareja de PP       2         Hijo/a, hijastro/a       3         Yerno, nuera       4         Padre, madre, suegro/a       5         Hermano/a, cuñado/a       6         Otro pariente de PP       7         Persona servicio doméstico       8         Persona no emparentada       9	Varón1  Mujer3	
3	No grupo familiar		Sí7 No8	Sí 1 No 0	SÍ 2 No 0	Persona principal (PP)       1         Cónyuge o pareja de PP       2         Hijo/a, hijastro/a       3         Yerno, nuera       4         Padre, madre, suegro/a       5         Hermano/a, cuñado/a       6         Otro pariente de PP       7         Persona servicio doméstico       8         Persona no emparentada       9	Varón1  Mujer3	
4	No grupo familiar	Ш	Sí7 No8	Sí 1 No 0	SÍ 2 No 0	Persona principal (PP)       1         Cónyuge o pareja de PP       2         Hijo/a, hijastro/a       3         Yerno, nuera       4         Padre, madre, suegro/a       5         Hermano/a, cuñado/a       6         Otro pariente de PP       7         Persona servicio doméstico       8         Persona no emparentada       9	Varón1  Mujer3	
5	No grupo familiar		SÍ7 No8	Sí 1 No 0	Sí 2 No 0	Persona principal (PP)       1         Cónyuge o pareja de PP       2         Hijo/a, hijastro/a       3         Yerno, nuera       4         Padre, madre, suegro/a       5         Hermano/a, cuñado/a       6         Otro pariente de PP       7         Persona servicio doméstico       8         Persona no emparentada       9	Varón1  Mujer3	

N° D E O R D E N	P10 ESTADO CIVIL LEGAL	P11 SITUACIÓN DE EMPADRONAMIENTO  Si no ha estado siempre empadronado en la CAE, señalar los años de empadronamiento. Si es menos de un año, redondear a 0 si es menos de 6 meses y a 1 si son 6 meses o más	P12 ¿DE QUÉ NACIONALIDAD DISPONE? ESPECIFICAR	P13 ESTUDIOS REALIZADOS HASTA AHORA	E14  MENORES DE 0-5 AÑOS: ¿ACUDE A ALGÚN CENTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL, GUARDERÍA O CENTRO DE DÍA ASIMILABLE?
1	Soltero/a	Siempre en la C.A.E	Española de origen 1 Esp. nacionalizada 2 UE (15)	Analfabeto/a	Sí
2	Soltero/a	Siempre en la C.A.E	Española de origen1 Esp. nacionalizada2 UE (15)	Analfabeto/a	Sí
3	Soltero/a	Siempre en la C.A.E	Española de origen 1  Esp. nacionalizada 2  UE (15)	Analfabeto/a	Sí
4	Soltero/a	Siempre en la C.A.E	Española de origen1 Esp. nacionalizada2 UE (15)	Analfabeto/a	Sí
5	Soltero/a	Siempre en la C.A.E	Española de origen 1 Esp. nacionalizada 2 UE (15)	Analfabeto/a	Sí

Ν°	E15	E16	P17
DE ORDEN	PERSONAS DE 6 A 16 AÑOS: ¿SE ENCUENTRA ESCOLARIZADO/A, ASISTIENDO REGULARMENTE A LA ESCUELA?	¿TIENE ALGÚN PROBLEMA DE INTEGRACIÓN EN LA ESCUELA O DE RETRASO ESCOLAR? Señalar un máximo de 3	LA SEMANA PASADA ¿CUÁL ERA SU SITUACIÓN DE ACTIVIDAD?
1	No escolarizado	Retraso escolar de 1 año	Trabaja por cuenta propia
2	No escolarizado	Retraso escolar de 1 año	Trabaja por cuenta propia
3	No escolarizado	Retraso escolar de 1 año	Trabaja por cuenta propia
4	No escolarizado	Retraso escolar de 1 año	Trabaja por cuenta propia
5	No escolarizado	Retraso escolar de 1 año	Trabaja por cuenta propia

N٥		P22	P23	E24
D E O R D E N	¿CÓMO ES SU CONTRATO O RELACIÓN LABORAL CON LA EMPRESA?	¿COTIZA O COTIZAN POR UD. A LA SEGURIDAD SOCIAL?	EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿HA REALIZADO ALGUNA ACTIVIDAD LABORAL?	¿SE ENCUENTRA EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES RELACIONADAS CON EL EMPLEO?
1	De duración indefinida /         Cooperativista	Sí1 No2	Sí 3→Nº de meses trabajados   _  →Nº medio de horas trabajadas por semana   _  No 4	En paro, o desarrollando trabajos marginales, desde hace más de 18 meses (si se trata de la persona principal del hogar)
2	De duración indefinida /         Cooperativista	Sí1 No2	Sí 3→Nº de meses trabajados   _  →Nº medio de horas trabajadas por semana   _  No 4	En paro, o desarrollando trabajos marginales, desde hace más de 30 meses (si se trata de la persona principal del hogar)
3	De duración indefinida /         Cooperativista	Sí1 No2	Sí 3→Nº de meses trabajados   _  →Nº medio de horas trabajadas por semana   _  No 4	En paro, o desarrollando trabajos marginales, desde hace más de 30 meses (si se trata de la persona principal del hogar)
4	De duración indefinida /         Cooperativista	Sí1 No2	Sí 3→Nº de meses trabajados   _  →Nº medio de horas trabajadas por semana   _  No 4	En paro, o desarrollando trabajos marginales, desde hace más de 30 meses (si se trata de la persona principal del hogar)
5	De duración indefinida /         Cooperativista	Sí1 No2	Sí 3→Nº de meses trabajados   _  →Nº medio de horas trabajadas por semana   _  No 4	En paro, o desarrollando trabajos marginales, desde hace más de 30 meses (si se trata de la persona principal del hogar)

	P25	P27	P28	P29
N ° D E O R D E	¿ESTÁ BUSCANDO EMPLEO? Si busca empleo, señalar desde hace cuánto tiempo	SI LE OFRECIERAN AHORA UN TRABAJO (o cambiaran las condiciones por las que no ejerce su profesión como empresario o trabajador independiente) ¿PODRÍA EMPEZAR A TRABAJAR EN EL PLAZO DE 2 SEMANAS?	EN EL ÚLTIMO MES ¿PERCIBIÓ ALGÚN INGRESO? (De cualquier tipo)	EN EL ULTIMO MES ¿PERCIBIÓ INGRESOS POR SUELDOS O SALARIOS PROCEDENTES DE UN EMPLEO ASALARIADO O SIMILAR? (inclusive contratos de aprendizaje y prácticas).  Indique la cuantía mensual neta del sueldo o salario, incluyendo primas complementarias, horas extra, comisiones, propinas, gratificaciones, participación en beneficios y demás ingresos salariales. Incluya también el valor mensual estimado de los bienes o servicios que la empresa le facilita gratuitamente o a menor coste
1	Sí, menos de 6 meses	Sí 7 No 8	Sí 9 No 0 <b>→ P37</b>	Sí 1 →   _ _  (cuantía mensual)  No 6
2	Sí, menos de 6 meses	Sí 7 No 8	Sí 9 No 0 <b>→ P37</b>	Sí 1 →   _ _  (cuantía mensual)  No 6
3	Sí, menos de 6 meses	Sí 7 No 8	Sí 9 No 0 <b>→ P37</b>	Sí 1 →   _ _  (cuantía mensual)  No 6
4	Sí, menos de 6 meses	Sí 7 No 8	Sí 9 No 0 <b>→ P37</b>	Sí 1 →     (cuantía mensual)  No 6
5	Sí, menos de 6 meses	Sí 7 No 8	Sí 9 No 0 → P37	Sí 1 →     (cuantía mensual)  No 6

N	P30A	P30B	P32	P33
o D E O R D E N	EN EL ÚLTIMO MES ¿PERCIBIÓ INGRESOS PROCEDENTES DE JUBILACIÓN, PREJUBILACIÓN, VIUDEDAD, ORFANDAD, EN FAVOR DE FAMILIARES O INVALIDEZ EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS?  (Indicar cuantía neta y el tipo en P31A)	EN EL ÚLTIMO MES ¿PERCIBIÓ INGRESOS PROCEDENTES DE:  A) Desempleo, enfermedad, invalidez en menores de 65 años o prejubilaciones derivadas de reconversión empresarial  B) Prestaciones periódicas de protección a la familia, por hijos a cargo o por conciliación de la vida laboral y familiar  C) Ayudas o pagos para el cuidado de personas en situación de dependencia  (Indicar cuantía neta y tipo en P31B)	EN EL ÚLTIMO MES ¿PERCIBIÓ INGRESOS PROCEDENTES DE PENSIÓN ALIMENTICIA O COMPENSATORIA DEL PROGENITOR O CÓNYUGE?	EN EL ÚLTIMO MES ¿PERCIBIÓ INGRESOS POR RGI (Renta de Garantía de Ingresos) Y/O PCV (Prestación Complementaria de Vivienda)
1	No 0 → P30B  Si 2 →     → P31A  _   1 Vejez, jubilación o retiro 2 Prejubilaciones, excepto las derivadas de procesos de reconversión empresarial 3 Supervivencia (viudedad, orfandad o a favor de familiares) 4 Invalidez en el caso de personas mayores de 65 años	<ol> <li>No 3 → P32</li> <li>Si 1 →  P31B  1.</li> <li>Desempleo (formación profesional, fomento de empleo, subsidios de movilidad y reinstalación)</li> <li>Protección a la familia: (natalidad, maternidad, cuidado de menores no asociado a situaciones de dependencia, conciliación)</li> <li>Prestaciones por hijo a cargo</li> <li>Enfermedad</li> <li>Invalidez (salvo &gt; de 65 años) (LISMI)</li> <li>Prejubilaciones derivadas de reconversión o reestructuración empresarial</li> <li>Ayudas a personas en situación de dependencia</li> </ol>	Sí 4→   _ _  (cuantía mensual) No 5	Sí 1→  _  (cuantía mensual)  No 2
2	No 0 → P30B  Si 2 →     → P31A     1 Vejez, jubilación o retiro 2 Prejubilaciones, excepto las derivadas de procesos de reconversión empresarial 3 Supervivencia (viudedad, orfandad o a favor de familiares) 4 Invalidez en el caso de personas mayores de 65 años	<ol> <li>No 3 → P32</li> <li>Si 1 →</li></ol>	Sí 4→   _ _  (cuantía mensual) No 5	Sí 1 →   _  (cuantía mensual)  No 2
3	No 0 → P30B  Si 2 →   _  → P31A  _   1 Vejez, jubilación o retiro 2 Prejubilaciones, excepto las derivadas de procesos de reconversión empresarial 3 Supervivencia (viudedad, orfandad o a favor de familiares) 4 Invalidez en el caso de personas mayores de 65 años	<ol> <li>No 3 → P32</li> <li>Si 1 → □ □ □ → P31B □</li> <li>Desempleo (formación profesional, fomento de empleo, subsidios de movilidad y reinstalación)</li> <li>Protección a la familia: (natalidad, maternidad, cuidado de menores no asociado a situaciones de dependencia, conciliación)</li> <li>Prestaciones por hijo a cargo</li> <li>Enfermedad</li> <li>Invalidez (salvo &gt; de 65 años) (LISMI)</li> <li>Prejubilaciones derivadas de reconversión o reestructuración empresarial</li> <li>Ayudas a personas en situación de dependencia</li> </ol>	Sí 4→   _ _  (cuantía mensual) No 5	Sí 1→                 (cuantía mensual)  No 2
4	No 0 → P30B  Si 2 → □ □ □ → P31A □  1 Vejez, jubilación o retiro 2 Prejubilaciones, excepto las derivadas de procesos de reconversión empresarial 3 Supervivencia (viudedad, orfandad o a favor de familiares) 4 Invalidez en el caso de personas mayores de 65 años	<ol> <li>No 3 → P32</li> <li>Si 1 →  P31B  1</li> <li>Desempleo (formación profesional, fomento de empleo, subsidios de movilidad y reinstalación)</li> <li>Protección a la familia: (natalidad, maternidad, cuidado de menores no asociado a situaciones de dependencia, conciliación)</li> <li>Prestaciones por hijo a cargo</li> <li>Enfermedad</li> <li>Invalidez (salvo &gt; de 65 años) (LISMI)</li> <li>Prejubilaciones derivadas de reconversión o reestructuración empresarial</li> <li>Ayudas a personas en situación de dependencia</li> </ol>	Sí 4→  _ _ _  (cuantía mensual) No 5	Sí 1→  _  (cuantía mensual)  No 2
5	No 0 → P30B  Si 2 →   _  → P31A  _   1 Vejez, jubilación o retiro 2 Prejubilaciones, excepto las derivadas de procesos de reconversión empresarial 3 Supervivencia (viudedad, orfandad o a favor de familiares) 4 Invalidez en el caso de personas mayores de 65 años	<ol> <li>No 3 → P32</li> <li>Si 1 →           → P31B      </li> <li>Desempleo (formación profesional, fomento de empleo, subsidios de movilidad y reinstalación)</li> <li>Protección a la familia: (natalidad, maternidad, cuidado de menores no asociado a situaciones de dependencia, conciliación)</li> <li>Prestaciones por hijo a cargo</li> <li>Enfermedad</li> <li>Invalidez (salvo &gt; de 65 años) (LISMI)</li> <li>Prejubilaciones derivadas de reconversión o reestructuración empresarial</li> <li>Ayudas a personas en situación de dependencia</li> </ol>	Sí 4 ->   _  (cuantía mensual)  No 5	Sí 1 ->   _  (cuantía mensual)  No 2

N	P37	P38	E27	E28
o D E	EN EL ÚLTIMO AÑO ¿PERCIBIÓ PAGAS EXTRAORDINARIAS POR SUELDOS, SALARIOS,	EN EL ÚLTIMO AÑO PERCIBIÓ  A) ¿INGRESOS DERIVADOS DE LA EXPLOTACIÓN DE UNA EMPRESA PROPIA, DEL TIPO QUE FUERA, EN RÉGIMEN DE AUTOEMPLEO O DE OTRO TIPO?	EN ESTOS MOMENTOS: ¿ALGUNA PERSONA DESEARÍA	SÓLO MENORES ENTRE 0 Y 5 AÑOS: ¿Ha sido diagnosticado/a de algún tipo de enfermedad crónica o deficiencia?
O R D	PRESTACIONES O PENSIONES?	B) ¿CURSOS, CONFERENCIAS O ACTIVIDADES SIMILARES DE CARÁCTER MÁS O MENOS PUNTUAL?	INDEPENDIZARSE Y NO LO PUEDE HACER POR FALTA DE RECURSOS ECONÓMICOS	o ¿Muestra aspectos de su comportamiento que resultan preocupantes?
E N		Señale el resultado neto de la actividad (ingresos-gastos) en el año anterior. (Descuente en su caso la parte computada como sueldo o salario en la pregunta 29).		
1	Sí 3 →	Sí 1 →   _ _  (cuantía anual)  No 6	Si	> 5 años0  No2  Sí
2	Sí 3 →   _ _  (cuantía anual)  No 4	Sí 1 →   _ _  (cuantía anual) No 6	Si	> 5 años0  No2  Sí1→¿Necesita de algún tipo de atención, o apoyo mayor que el que habitualmente se da a los niños/as de su misma edad?  No 4  Sí 3→ C2
3	Sí 3 →   _  (cuantía anual)  No 4	Sí 1 →   _  (cuantía anual)  No 6	Si	> 5 años0  No2  Sí1→¿Necesita de algún tipo de atención, o apoyo mayor que el que habitualmente se da a los niños/as de su misma edad?  No 4  Sí 3→ C2
4	Sí 3 →    (cuantía anual)  No 4	Sí 1 →   _  (cuantía anual) No 6	Si7 Posiblemente8 No9	> 5 años0  No2  Sí
5	Sí 3 →    (cuantía anual)  No 4	Sí 1 →   _  (cuantía anual)  No 6	Si7 Posiblemente8 No9	> 5 años0  No2  Sí1→¿Necesita de algún tipo de atención, o apoyo mayor que el que habitualmente se da a los niños/as de su misma edad?  No 4  Sí 3→ C2

Γ	N	E29	E30	E31
	D E	PERSONAS DE 6 O MÁS AÑOS: POR PROBLEMAS CRÓNICOS DE SALUD O POR SU EDAD	¿SE ENCUENTRA EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?	DIRÍA QUE TIENE ALGÚN TIPO DE COMPORTAMIENTO O ACTITUD QUE LE ACARREA PROBLEMAS SERIOS EN SUS
	O R D	AVANZADA:  ¿Experimenta actualmente dificultades, aunque sean mínimas, en el desarrollo de las actividades de la vida diaria? (inclusive la necesidad de un	Dependencia, puntual o continuada, de terceras personas para el desarrollo de al menos alguna actividad de la vida diaria  Necesidad de apoyo especial en la escuela (incluida	RELACIONES CON LA FAMILIA, LOS VECINOS O LAS PERSONAS CON LAS QUE SE RELACIONA EN LA ESCUELA, EL TRABAJO Y DEMÁS PUNTOS DE
	E N	apoyo especial en la escuela o en el trabajo)  Tenga en cuenta cualquier tipo de deficiencia sensorial, física o mental, discapacidad o enfermedad crónica; problemas de dependencia de sustancias	asistencia a centros educativos especiales)  Necesidad de <b>apoyo especial en el trabajo</b> (incluida asistencia a centros especiales de empleo)	RELACIÓN SOCIAL HABITUAL
-		adictivas (como alcohol o drogas); limitaciones ligadas a una edad avanzada, etc.  Sí	Sí1 <b>→C2</b>	Sí 4
		No6→ E31 Menor de 6 años7→ E32	No6	No 5
	1			
-				
		Sí5 No6 <b>→ E31</b>	Sí1 <b>→C2</b> No6	Sí 4 No 5
	2	Menor de 6 años 7→ <b>E32</b>		
		Sí5 No6 <b>→ E31</b>	Sí1 <b>→C2</b> No6	Sí 4 No 5
		Menor de 6 años 7→ E32		
	3			
		Sí5	Sí1 <b>→C2</b>	Sí 4
		No6→ E31  Menor de 6 años7→ E32	No6	No 5
	4			
-		Sí5	Sí1 <b>→C2</b>	Sí4
		No6→ E31  Menor de 6 años7→ E32	No6	No 5
	5			

N	E32	E33	E34	E35
DE ORDEN	TODOS TIENE PROBLEMAS SERIOS POR ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS: SOLEDAD, SEPARACIÓN FAMILIAR, DESATENCIÓN, MARGINACIÓN, RECHAZO, CONFLICTO, ACOSO O VIOLENCIA EN SU ENTORNO	ALGUNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR SE ENCUENTRA INGRESADO EN ALGÚN CENTRO (CENTRO DE MENORES, RESIDENCIA DE ANCIANOS, COMUNIDAD TERAPÉUTICA, PRISIÓN, ETC.) No incluir ingresos temporales en centros hospitalarios	¿SUFRE PROBLEMAS POR RECHAZO SOCIAL POR SU ORIGEN SOCIAL O GEOGRÁFICO, RAZA, ETNIA, CULTURA, LENGUA, RELIGIÓN O CONDICIÓN DE EXTRANJERO?	POR RAZONES LIGADAS A ENFERMEDAD, DISCAPACIDAD O ANCIANIDAD:  ¿Asume responsabilidades especiales de atención o cuidado a otras personas del hogar? (inclusive las que exigen mayor dedicación personal por falta o imposible colaboración de otros miembros del hogar)
1	No	Sí, en prisión2 Sí, en otra institución3 No4	Sí5 Sí, no son graves6 No7	Sí1 No2→ <b>P39</b>
2	No	Sí, en prisión2 Sí, en otra institución3 No4	Sí5 Sí, no son graves 6 No7	Sí1 No2→ <b>P39</b>
3	No	Sí, en prisión2 Sí, en otra institución3 No4	Sí5 Sí, no son graves6 No7	Sí1 No2→ <b>P39</b>
4	No	Sí, en prisión2 Sí, en otra institución3 No4	Sí5 Sí, no son graves 6 No7	Sí1 No2→ <b>P39</b>
5	No	Sí, en prisión2 Sí, en otra institución3 No4	Sí5 Sí, no son graves6 No7	Sí1 No2→ <b>P39</b>

.....

Nº	E36	E37	E38	E39
D E O R D E N	¿QUÉ CARGA DE TRABAJO SUPONE PROPORCIONAR A ESTAS PERSONAS LOS CUIDADOS ESPECIALES QUE PRECISAN?	¿HA TENIDO QUE RENUNCIAR LA PERSONA CUIDADORA A ASPECTOS RELACIONADOS CON SU VIDA, EDUCATIVA O LABORAL?	¿HA TENIDO QUE RENUNCIAR LA PERSONA CUIDADORA A ASPECTOS RELACIONADOS CON SU VIDA SOCIAL?	EN QUÉ MEDIDA ESTA ATENCIÓN LE SUPONE TENSIONES EN LA VIDA FAMILIAR?
1	Ninguna especial, se le dedica la misma atención que a cualquier persona de su edad	Ha renunciado al estudio1 Estudia menos tiempo2 Ha renunciado al trabajo3 Trabaja menos tiempo4 No	Ha renunciado a ella 6 Tiene menos tiempo 7 No 8	Ninguna1 Pequeñas2 Importantes3
2	Ninguna especial, se le dedica la misma atención que a cualquier persona de su edad	Ha renunciado al estudio1 Estudia menos tiempo2 Ha renunciado al trabajo3 Trabaja menos tiempo4 No	Ha renunciado a ella 6 Tiene menos tiempo 7 No 8	Ninguna
3	Ninguna especial, se le dedica la misma atención que a cualquier persona de su edad	Ha renunciado al estudio1 Estudia menos tiempo2 Ha renunciado al trabajo3 Trabaja menos tiempo4 No	Ha renunciado a ella 6 Tiene menos tiempo 7 No 8	Ninguna1 Pequeñas2 Importantes3
4	Ninguna especial, se le dedica la misma atención que a cualquier persona de su edad	Ha renunciado al estudio1 Estudia menos tiempo2 Ha renunciado al trabajo3 Trabaja menos tiempo4 No	Ha renunciado a ella 6 Tiene menos tiempo 7 No 8	Ninguna1 Pequeñas2 Importantes3
5	Ninguna especial, se le dedica la misma atención que a cualquier persona de su edad	Ha renunciado al estudio1 Estudia menos tiempo2 Ha renunciado al trabajo3 Trabaja menos tiempo4 No	Ha renunciado a ella 6 Tiene menos tiempo 7 No 8	Ninguna1 Pequeñas2 Importantes3

EN LOS <u>ÚLTIMOS 12 MESES</u> ¿HA PERCIBIDO <u>ESTE HOGAR</u> :	Si ha recibido ingresos, anotar la cuantía anual
P39 INGRESOS NETOS POR LOS SIGUIENTES CONCEPTOS?	
<ol> <li>Alquileres urbanos</li> <li>Arrendamientos rústicos</li> <li>Rentas vitalicias</li> <li>(Descontados gastos de mantenimiento, tasas, contribuciones y demás impuestos,)</li> </ol>	Sí 1 →      (Cuantía anual) No 0
P40 INGRESOS NETOS POR LOS SIGUIENTES CONCEPTOS	
<ol> <li>Derivados de la propiedad mobiliaria (intereses, dividendos y similares)</li> <li>Devoluciones de Hacienda (inclusive si está pendiente de recibir la devolución)</li> <li>Rentas derivadas de fondos privados de pensiones o similares</li> </ol>	Sí 2 <b>→</b>      (Cuantía anual) No 3
POSIBILIDAD DE INGRESO NEGATIVO (PÉRDIDAS)	
P41 AYUDAS DE EMERGENCIA SOCIAL (no incluir PCV)	Sí 4 →      (Cuantía anual) No 5
P41A INGRESOS DIRECTOS POR AYUDAS PÚBLICAS PARA HACER FRENTE A LOS GASTOS DE LA VIVIENDA (alquileres, compra y pagos similares)  NO INCLUYE la PCV , las AES; los beneficios por desgravaciones fiscales ni el acceso a vivienda social o de protección oficial	Sí 6 <b>→</b>      (Cuantía anual) No 7
P42 INGRESOS POR ALGUNA DE LAS SIGUIENTES AYUDAS O CONCEPTOS SOCIALES  1. Becas de estudio (reglados o no reglados) 2. Ayudas a menores, inclusive becas de comedor y guardería 3. Otras ayudas sociales públicas de Ayuntamientos y Diputaciones, incluidas las sustitutivas de la RGI 4. Prestaciones de pago único por nacimiento o adopción 5. Ayudas puntuales y de pago único por conciliación de la vida laboral y familiar	Sí 8 <b>→</b>      (Cuantía anual) No 9
P42A INGRESOS POR INDEMNIZACIONES LABORALES	Sí 1 <del>→</del>   _ _  (Cuantía anual) No 0
P43 EN LOS <u>ÚLTIMOS 12 MESES</u> ¿LES HAN FACILITADO AYUDAS ECONÓMICAS:	CUANTÍA NETA ANUAL
A) FAMILIARES, AMIGOS O VECINOS?	Sí 2 <b>→</b>
C) INSTITUCIONES PRIVADAS (CARITAS, CRUZ ROJA)?	Sí 4 <b>→</b>      (Cuantía anual) No 5
9 ¿CONSUMEN USTEDES PRODUCTOS QUE PROCEDAN DE UN NEGOCIO FAMILIAR? (in huerta, de actividades productivas desarrolladas por usted en su hogar)	
Sí 6→¿En cuánto valora el <u>precio mensual</u> de estos productos?	I
1 Menos de 90€ 4 De 151 a 180€ 2 De 90 a 120€ 5 De 181 a 240€ 3 De 121 a 150€ 6 Más de 240€	-1

P62	¿HACE ACTUALMENTE FRENTE A LOS GASTOS BÁSICOS DE SUBSISTENCIA?  (Como alquiler, comida, gastos de Navidad, gastos de vuelta al colegio)	Sí 1 No 6		
P62A	En el último año, HA HABIDO MESES EN LOS QUE NO HA PODIDO HACER FRENTE A LOS GASTOS BÁSICOS DE SUBSISTENCIA? (Como alquiler, comida, gastos de Navidad, gastos de vuelta al colegio, etc.)	Sí 2 <b>→P62C</b> ¿Cuántos?    No 0		
P63 A CONTINUACIÓN LE VOY A REALIZAR UNA SERIE DE PREGUNTAS QUE SE REFIEREN A LA ALIMENTACIÓN EN SU HOGAR.  Señale si en los últimos 12 meses se han enfrentado en su hogar a las situaciones siguientes:				

A- Se les agotan los alimentos que compran y no disponen de dinero para conseguir más	Alguna	nudo1 as veces2 a3
B- No pueden conseguir una alimentación equilibrada y variada	Alguna	nudo4 as veces5 a6
C- ¿Han recortado la cantidad de comida o incluso se han saltado algunas comidas porque no disponían de dinero suficiente para alimentación?		1 0 <b>→ E</b>
D- ¿Con qué frecuencia ha ocurrido?	Alguno	dos los meses
E- ¿Han comido menos de lo que hubiesen querido porque no disponían de suficiente dinero para comprar alimentos?	Sí No	1 0
F- ¿Han tenido ustedes hambre pero no comieron porque no pudieron conseguir comida suficiente?	Sí No	2 3
ACTUALMENTE ¿Pueden permitirse una comida con carne, pollo o pescado, (o equivalente para los vegetarianos) al menos cada dos días?	Sí No	4 5

P64 ¿VIENE ABASTECIÉNDOSE EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES LA FAMILIA DE PRENDAS (vestido y calzado) DE SEGUNDA MANO POR PROBLEMAS ESTRICTAMENTE ECONÓMICOS?	Sí No	6 7
P66 ¿PUEDEN PERMITIRSE MANTENER SU VIVIENDA CON UNA TEMPERATURA ADECUADA DURANTE LOS MESES FRÍOS?	Sí No	8

#### PROBLEMAS DE VIVIENDA

P67	P67A	P68	P69
¿CUÁL ES EL RÉGIMEN DE TENENCIA DE LA	VALOR	¿DISPONE USTED DE LOS SIGUIENTES	¿DISPONE USTED DE LOS SIGUIENTES
VIVIENDA?	APROXIMADO	ELEMENTOS EN LA VIVIENDA?	EQUIPAMIENTOS EN LA VIVIENDA?
		Sí No	Sí No
Propiedad totalmente pagada1		Instalación de agua caliente 3 4	Frigorífico 2
Propiedad parcialmente pagada2		Instalación eléctrica5 6	Cocina (electrodoméstico)3 4
Alquiler3		Retrete 7 8	Lavadora5 6
Gratuita, cedida en uso4		Bañera o ducha9 0	Horno o microondas7 8
Realquilada5			Tv color9 0
Compartida6			Teléfono (móvil o fijo)1 2

P68A ¿PRESENTA SU VIVIENDA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?	Sí	No
Techo con goteras, paredes, suelos, cimientos con humedad, o podredumbre en marcos de ventanas o suelo	3	4
Superficie útil inferior a m² (nº miembros x 20)	5	6
¿Tienen ustedes problemas de exposición a ruidos y contaminación?	7	8
¿Es demasiado oscura, sin luz suficiente?		0
Barreras arquitectónicas (si convive alguna persona con problemas de movilidad)		2

P70 ¿DIRÍA USTED QUE DISFRUTA DE UNA VIVIENDA DE NIVEL Y COMODIDADES	No, en ningún caso3
SUFICIENTES, EN UN ESTADO DECENTE DE CONSERVACIÓN, NIVEL DE DECORACIÓN	No, resulta insuficiente4
Y CUIDADO INTERIOR?	Tiene un nivel aceptable aunque mejorable5
	Sí, tiene un nivel apropiado6

P71	¿DISPONE ESTA FAMILIA DE AHORROS?	Sí 1 <b>→</b> No 2	En ausencia de otros ingresos ¿Durante cuántos meses podrían ustedes mantener el gasto habitual actual recurriendo a dichos ahorros?
P72	Nº DE AUTOMÓVILES DE ANTIGÜEDAD INFERIOR A 10 AÑOS Nº DE AUTOMÓVILES DE ANTIGÜEDAD SUPERIOR A 10 AÑOS	_   _	Si la respuesta es 0 ¿Por motivos económicos? Sí 3 No 4
P73	¿TIENE BIENES PATRIMONIALES? Por ejemplo, residencia secundaria, otra vivienda, terrenos, lonjas, fincas etc.	Sí 1 <b>→</b> No 6	Valor aproximado:   _ _ _ _
P74	EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HAN IDO DE VACACIONES FUERA DE CASA, AL MENOS UNA SEMANA?	Sí 3 No 4→	¿Por motivos económicos? Sí5 No6
	P77 EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR PROBLEMAS ECONÓMICOS		Sí No

P77 EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES POR PROBLEMAS ECONÓMICOS ¿SE HAN ENFRENTADO USTEDES CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS SIGUIENTES?	Sí	No
Impagos o atrasos en el pago de préstamos, alquileres, hipoteca, recibos de luz, agua, gas, calefacción, electricidad, comunidad, etc.	1	2
Cortes de luz, agua, teléfono	3	4
Embargo de sus bienes	5	6
Vender propiedades, cambiar de vivienda o tener que cambiar a los hijos de colegio	7	8
Tener que reducir gastos básicos de vestido, alimentación o vivienda	9	0

#### P78 EN EL MOMENTO ACTUAL DEFINIRÍA SU FAMILIA COMO

- 1. Muy pobre
- 2. Pobre
- 3. Más bien pobre
- 4. Apañándoselas, por debajo de la media
- 5. Por encima de la media, confortable
- 6. Próspera, acomodada
- 7. Rica
- 8. Muy rica

P79	¿A CUÁNTO ASCIENDEN POR TÉRMINO MEDIO LOS INGRESOS MENSUALES DE ESTA FAMILIA?	
P79A	¿A CUÁNTO ASCIENDEN POR TÉRMINO MEDIO LOS AHORROS MENSUALES DE ESTA FAMILIA?	
P80	¿A CUÁNTO ASCIENDEN POR TÉRMINO MEDIO LOS GASTOS MENSUALES DE ESTA FAMILIA?	_ _ _
P81	EN LAS ACTUALES CIRCUNSTANCIAS DE SU HOGAR ¿CUÁL ES EL INGRESO MÍNIMO REALMENTE NECESARIO PARA LLEGAR A FIN DE MES?	_ _ _
P83	EN LAS ACTUALES CIRCUNSTANCIAS DE SU HOGAR ¿CUÁL ES EL INGRESO MÍNIMO REALMENTE NECESARIO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES BÁSICAS? (alimentación, vestido y calzado y las demás consideradas realmente básicas)	_ _ _

P86 SU HOGAR PODRÍA HACER FRENTE EN ESTOS MOMENTOS A UN GASTO IMPREVISTO DE 800 € CON SUS RECURSOS PRO		
	Sí 1	
	No 6	

E55 ¿SE ENCUENTRA ESTE HOGAR EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?	Sí	No
No tienen los hijos/as deseados/as (inclusive adopción) por carecer de recursos económicos suficientes para hacer frente a las necesidades básicas y/o por no disponer de una vivienda adecuada	2	3
No tienen los hijos/as deseados/as por <b>problemas de inseguridad laboral</b> : paro, trabajos eventuales y otras formas de inseguridad en el empleo (posible cierre o reducción de empleo)	4	5
No tienen los hijos/as deseados/as <b>por problemas relacionados con su cuidado</b> : carencia de recursos para contratar a una persona o enviar a los menores a la guardería, carencia de servicios adaptados a sus necesidades u otro tipo de problema similar	6	7

E56	E57	E58
¿TIENEN GASTOS EXTRAORDINARIOS LIGADOS A LA ATENCIÓN ADECUADA DE PERSONAS DEPENDIENTES (menores, ancianas, enfermas, discapacitadas o personas con toxicomanías, etc.)?	¿QUÉ SUPONEN ESTOS GASTOS AÑADIDOS PARA SU ECONOMÍA FAMILIAR	¿SU SITUACIÓN LE IMPIDE ATENDER A CIERTOS GASTOS NECESARIOS PARA ATENDER A ESAS PERSONAS?
Sí, en el hogar	Prácticamente nada5→E62 Poco6→E62 Recorte gastos de ocio7 Recorte gastos básicos8	Sí, en aspectos esenciales

E62	¿HAN ACUDIDO ALGUNA VEZ A LOS SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS (Ayuntamiento, Diputación)? ¿CUÁNDO?	E64 ¿HAN ACUDIDO ALGUNA VEZ A LOS SERVICIOS SOCIALES PRIVADOS (Cáritas, Asociaciones)? ¿CUÁNDO?
	SÍ, en los últimos 12 meses4	SÍ, en los últimos 12 meses1
	Sí, hace 2 a 3 años5	Sí, hace 2 a 3 años2
	Sí, anteriormente6	Sí, anteriormente3
	No7	No0

E66	66 ¿HAN PERCIBIDO O SOLICITADO EN LOS ULTIMOS 12 MESES AYUDAS ECONOMICAS DE INSTITUCIONES PUBLICAS (RGI/RB/IMI, AES, RENTA ACTIVA D INSERCIÓN O 400-450 € DEL SPEE-INEM, PNC)?							
	SÍ1 No6 <b>→P66Z</b>	Beneficiario actual	Beneficiario últimos 12 meses	Denegada	Pendiente de resolución	No solicitado		
E68	RENTA DE GARANTÍA DE INGRESOS / RENTA BÁSICA/ IMI	6	7	8	9	0		
E68Z	PRESTACIÓN COMPLEMENTARIA DE VIVIENDA (PCV)	1	2	3	4	5		
E69	AYUDAS DE EMERGENCIA SOCIAL (AES)	6	7	8	9	0		
E70	RENTA ACTIVA DE INSERCIÓN/ 400-450 €, PREPARA DEL SEPE-INEM	1	2	3	4	5		
E71	PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA (PNC/FBS)	6	7	8	9	0		

# E66Z ¿HAN PERCIBIDO O SOLICITADO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES AYUDAS ECONÓMICAS DE INSTITUCIONES PUBLICAS O PRIVADAS (BECAS DE COMEDOR O GUARDERÍA, AYUDAS PAGO DE TASAS DE VIVIENDA, ALIMENTACIÓN, ETC.)?

SÍ 1 No 6 <b>→E73</b>	Beneficiario actual	Beneficiario últimos 12 meses	Denegada	Pendiente de resolución	No solicitada	Tipo de ayuda
E72A AYUDAS ECONÓMICAS PARA PAGO DE TASAS DE VIVIE	ENDA 1	2	3	4	5	Públicas 1 Privadas 2 Ambas 3
E72B BECAS DE COMEDOR O GUARDERÍA	6	7	8	9	0	Públicas 1 Privadas 2 Ambas 3
E72C OTRAS AYUDAS ECONÓMICAS PARA ALIMENTACIÓN Y NECESIDADES BÁSICAS	1	2	3	4	5	Públicas 1 Privadas 2 Ambas 3

E73 ¿HAN PERCIBIDO EN LOS ÚLTIMOS 12 MES	ES AYUDAS ECONÓMICAS E74 TIPO DE PRESTACIÓN
POR NACIMIENTO DE HIJO O HIJA?	Sí No
SÍ6	A) Del Gobierno Vasco 1 2
No0 <b>→E75</b>	B) Municipal 3 4

E75	¿HAN PERCIBIDO O SOLICITADO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE MIEMBROS DEL HOGAR TALES COMO AYUDA A DOMICILIO, CENTRO DE DÍA U OCUPACIONALES, O INGRESO EN CENTROS RESIDENCIALES?									
	SÍ 1 No 2 <b>→E82</b>	Beneficiario actual	Beneficiario últimos 12 meses	Denegada	Pendiente de resolución	No solicitada	Tipo de servicio			
E77	SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO	6	7	8	9	0	Público 1 Privado 2 Ambos 3			
E78	CENTRO DE DÍA O CENTRO OCUPACIONAL	1	2	3	4	5	Público 1 Privado 2 Ambos 3			
E79	SERVICIO DE TELEALARMA	6	7	8	9	0				
E80	ESTANCIA TEMPORAL EN RESIDENCIA	1	2	3	4	5	Público 1 Privado 2 Ambos 3			
E81	VIVIENDA COMUNITARIA O RESIDENCIA	6	7	8	9	0	Público 1 Privado 2 Ambos 3			

E00 .1	LAN LITH IZADO EN LOC ÚLTIMO	2 40 MECEC ALCUNAC	DE LAC MEDIDAC	DE 60	NOU IACIÓN DE LA VIDA LABOR	AL V FAMILI	ADO	
E02 (1	HAN UTILIZADO EN LOS ÚLTIMOS	5 12 WESES ALGUNAS	DE LAS MEDIDAS	DE CO	NCILIACION DE LA VIDA LABOR	AL I FAMILI	AR?	
	Sí para cuidado de	hijos/as menores	1					
	Sí para cuidado de	personas dependie	ntes2 <b>→E84</b>					
	Sí para ambos		3	,				
	No		4 <b>→</b> FIN					
E83 CUIDADO DE HIJOS E HIJAS MENORES E84 CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES								
		Sí No	E83A ¿QUIÉN?			Sí	No	E84A ¿QUIÉN?
	Excedencia	2	ZQUIEN		Excedencia	7	8	ZQUIEN
	Reducción de jornada	4	LI		Reducción de jornada	9	0	LI
	Contratación de cuidadores	5 6	,,		,			