



ENCUESTA DE POBREZA Y DESIGUALDADES SOCIALES 2012

IDEV	_____	TERRITORIO HISTÓRICO	___
CÓDIGO	_____	COMARCA	___
UNIDAD INDEPENDIENTE	___	MUNICIPIO	___
Nº CUESTIONARIO	___	DISTRITO	___
		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 1		
Pluripersonal no familiar 2		
Familiar sin núcleo 3	___	___
Familia uninuclear 4		
Familiar (polinuclear) 5		

DIRECCIÓN

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

MUNICIPIO: _____ TELÉFONO: _____

DATOS DE CONTROL

ENTREVISTADOR/A	FECHA Y DURACIÓN DE LA ENTREVISTA		
___	DÍA	___	AÑO 2012
	MES	___	DURACIÓN ___

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
Nº DE ORDEN	MUESTRA	TIPO DE GRUPO FAMILIAR	Nº DE ORDEN DEL GRUPO FAMILIAR	CABEZA DE GRUPO	PERSONA DE REFERENCIA EN EL HOGAR	INFORMANTE	PARENTESCO O RELACIÓN CON LA PERSONA DE REFERENCIA (Esposa, hijos, nuera, padre, cuñado, nieto, tío, sobrino, sirviente, huésped, amigo, etc.)
1	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>Sí 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">Nº</p> <p>No 6</p>	<p>No grupo familiar 1→P5</p> <p>Matrimonio/pareja sin hijos .2</p> <p>Matrimonio/pareja con hijos 3</p> <p>Padre o madre con hijos.....4</p> <p>Otro grupo familiar.....5</p>	<input type="checkbox"/>	<p>Sí..... 1</p> <p>No.....6</p>	<p>Sí..... 1</p> <p>No.... 6</p>	<p>Sí ... 1</p> <p>No .. 6</p>	<p>Persona de referencia (PR) 1</p> <p>Cónyuge o pareja de PR..... 2</p> <p>Hijo/a,hijastro/a..... 3</p> <p>Yerno, nuera..... 4</p> <p>Padre,madre,suegro/a 5</p> <p>Hermano/a, cuñado/a 6</p> <p>Otro pariente de PR..... 7</p> <p>Personal servicio doméstico 8</p> <p>Persona no emparentada.... 9</p>
2	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>Sí 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">Nº</p> <p>No 6</p>	<p>No grupo familiar 1→P5</p> <p>Matrimonio/pareja sin hijos .2</p> <p>Matrimonio/pareja con hijos 3</p> <p>Padre o madre con hijos.....4</p> <p>Otro grupo familiar.....5</p>	<input type="checkbox"/>	<p>Sí..... 1</p> <p>No.....6</p>	<p>Sí..... 1</p> <p>No.... 6</p>	<p>Sí ... 1</p> <p>No .. 6</p>	<p>Persona de referencia (PR) 1</p> <p>Cónyuge o pareja de PR..... 2</p> <p>Hijo/a,hijastro/a..... 3</p> <p>Yerno, nuera..... 4</p> <p>Padre,madre,suegro/a 5</p> <p>Hermano/a, cuñado/a 6</p> <p>Otro pariente de PR..... 7</p> <p>Personal servicio doméstico 8</p> <p>Persona no emparentada.... 9</p>
3	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>Sí 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">Nº</p> <p>No 6</p>	<p>No grupo familiar 1→P5</p> <p>Matrimonio/pareja sin hijos .2</p> <p>Matrimonio/pareja con hijos 3</p> <p>Padre o madre con hijos.....4</p> <p>Otro grupo familiar.....5</p>	<input type="checkbox"/>	<p>Sí..... 1</p> <p>No.....6</p>	<p>Sí..... 1</p> <p>No.... 6</p>	<p>Sí ... 1</p> <p>No .. 6</p>	<p>Persona de referencia (PR) 1</p> <p>Cónyuge o pareja de PR..... 2</p> <p>Hijo/a,hijastro/a..... 3</p> <p>Yerno, nuera..... 4</p> <p>Padre,madre,suegro/a 5</p> <p>Hermano/a, cuñado/a 6</p> <p>Otro pariente de PR..... 7</p> <p>Personal servicio doméstico 8</p> <p>Persona no emparentada.... 9</p>
4	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>Sí 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">Nº</p> <p>No 6</p>	<p>No grupo familiar 1→P5</p> <p>Matrimonio/pareja sin hijos .2</p> <p>Matrimonio/pareja con hijos 3</p> <p>Padre o madre con hijos.....4</p> <p>Otro grupo familiar.....5</p>	<input type="checkbox"/>	<p>Sí..... 1</p> <p>No.....6</p>	<p>Sí..... 1</p> <p>No.... 6</p>	<p>Sí ... 1</p> <p>No .. 6</p>	<p>Persona de referencia (PR) 1</p> <p>Cónyuge o pareja de PR..... 2</p> <p>Hijo/a,hijastro/a..... 3</p> <p>Yerno, nuera..... 4</p> <p>Padre,madre,suegro/a 5</p> <p>Hermano/a, cuñado/a 6</p> <p>Otro pariente de PR..... 7</p> <p>Personal servicio doméstico 8</p> <p>Persona no emparentada.... 9</p>
5	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>Sí 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">Nº</p> <p>No 6</p>	<p>No grupo familiar 1→P5</p> <p>Matrimonio/pareja sin hijos .2</p> <p>Matrimonio/pareja con hijos 3</p> <p>Padre o madre con hijos.....4</p> <p>Otro grupo familiar.....5</p>	<input type="checkbox"/>	<p>Sí..... 1</p> <p>No.....6</p>	<p>Sí..... 1</p> <p>No.... 6</p>	<p>Sí ... 1</p> <p>No .. 6</p>	<p>Persona de referencia (PR) 1</p> <p>Cónyuge o pareja de PR..... 2</p> <p>Hijo/a,hijastro/a..... 3</p> <p>Yerno, nuera..... 4</p> <p>Padre,madre,suegro/a 5</p> <p>Hermano/a, cuñado/a 6</p> <p>Otro pariente de PR..... 7</p> <p>Personal servicio doméstico 8</p> <p>Persona no emparentada.... 9</p>

	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
Nº DE ORDEN	SEXO	ESTADO CIVIL LEGAL	EDAD CUMPLIDA	SITUACIÓN DE EMPADRONAMIENTO	¿DE QUÉ NACIONALIDAD DISPONE? ESPECIFICAR	¿SABE LEER Y ESCRIBIR?	ESTUDIOS REALIZADOS (Indique los estudios de más alto nivel realizados y aprobados)
1	Hombre 1 Mujer 2	Soltero/a 1 Casado/a 1ª nupcias .. 2 Casado/a 2ª nupcias .. 3 Viudo/a..... 4 Divorciado/a 5 Separado/a 6	____	Empadronado en la CAE..... 1 Empadronado fuera de la CAE... 2 No empadronado 3 Tiempo de empadronamiento en la CAE: Siempre 1 No siempre 2 → Años ____	Española.....1 Española y otra..2 UE (15)3 UE (resto)4 Otro Estado.....5 	Sí .. 1 No.. 6→P17 TIPO _____ CURSO ____
2	Hombre 1 Mujer 2	Soltero/a 1 Casado/a 1ª nupcias .. 2 Casado/a 2ª nupcias .. 3 Viudo/a..... 4 Divorciado/a 5 Separado/a 6	____	Empadronado en la CAE..... 1 Empadronado fuera de la CAE... 2 No empadronado 3 Tiempo de empadronamiento en la CAE: Siempre 1 No siempre 2 → Años ____	Española.....1 Española y otra..2 UE (15)3 UE (resto)4 Otro Estado.....5 	Sí .. 1 No.. 6→P17 TIPO _____ CURSO ____
3	Hombre 1 Mujer 2	Soltero/a 1 Casado/a 1ª nupcias .. 2 Casado/a 2ª nupcias .. 3 Viudo/a..... 4 Divorciado/a 5 Separado/a 6	____	Empadronado en la CAE..... 1 Empadronado fuera de la CAE... 2 No empadronado 3 Tiempo de empadronamiento en la CAE: Siempre 1 No siempre 2 → Años ____	Española.....1 Española y otra..2 UE (15)3 UE (resto)4 Otro Estado.....5 	Sí .. 1 No.. 6→P17 TIPO _____ CURSO ____
4	Hombre 1 Mujer 2	Soltero/a 1 Casado/a 1ª nupcias .. 2 Casado/a 2ª nupcias .. 3 Viudo/a..... 4 Divorciado/a 5 Separado/a 6	____	Empadronado en la CAE..... 1 Empadronado fuera de la CAE... 2 No empadronado 3 Tiempo de empadronamiento en la CAE: Siempre 1 No siempre 2 → Años ____	Española.....1 Española y otra..2 UE (15)3 UE (resto)4 Otro Estado.....5 	Sí .. 1 No.. 6→P17 TIPO _____ CURSO ____
5	Hombre 1 Mujer 2	Soltero/a 1 Casado/a 1ª nupcias .. 2 Casado/a 2ª nupcias .. 3 Viudo/a..... 4 Divorciado/a 5 Separado/a 6	____	Empadronado en la CAE..... 1 Empadronado fuera de la CAE... 2 No empadronado 3 Tiempo de empadronamiento en la CAE: Siempre 1 No siempre 2 → Años ____	Española.....1 Española y otra..2 UE (15)3 UE (resto)4 Otro Estado.....5 	Sí .. 1 No.. 6→P17 TIPO _____ CURSO ____

	P17	P18	P19
Nº DE ORDEN	EL MES PASADO ¿CUÁL ERA SU SITUACIÓN DE ACTIVIDAD? (Incluya como trabajando a las personas con contratos de formación y aprendizaje)	¿REALIZÓ DURANTE EL MES PASADO ALGUNA ACTIVIDAD O TRABAJO REMUNERADO POR MUY PEQUEÑO QUE ESTE FUERA (De cualquier tipo, incluso los considerados como chapuzas)?	1 ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN U OFICIO PRINCIPAL QUE DESEMPEÑA 2 ¿CUÁL ES LA ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO EN EL QUE TRABAJA O QUE DIRIGE?
1	Trabaja por cuenta propia 1 Trabaja de forma continuada en el negocio de un familiar 2 Trabaja en un empleo asalariado temporal o indefinido 3 Baja transitoria por enfermedad o maternidad 4 Se encarga del hogar 5 Alumno, estudiante, formación permanente, exp. lab. no remunerada 6 Jubilado, jubilación anticipada, ha dejado de ejercer 8 Retirado por invalidez 9 Incapacitado para trabajar 10 Rentista 11 En situación de desempleo 12 Otro tipo de personas inactivas (especificar) 13 Cuidador no profesional (Ley de dependencia) 14 → P19	Sí 1 No 6 → P23	1 PROFESIÓN _____ _____ 2 ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO _____ _____
2	Trabaja por cuenta propia 1 Trabaja de forma continuada en el negocio de un familiar 2 Trabaja en un empleo asalariado temporal o indefinido 3 Baja transitoria por enfermedad o maternidad 4 Se encarga del hogar 5 Alumno, estudiante, formación permanente, exp. lab. no remunerada 6 Jubilado, jubilación anticipada, ha dejado de ejercer 8 Retirado por invalidez 9 Incapacitado para trabajar 10 Rentista 11 En situación de desempleo 12 Otro tipo de personas inactivas (especificar) 13 Cuidador no profesional (Ley de dependencia) 14 → P19	Sí 1 No 6 → P23	1 PROFESIÓN _____ _____ 2 ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO _____ _____
3	Trabaja por cuenta propia 1 Trabaja de forma continuada en el negocio de un familiar 2 Trabaja en un empleo asalariado temporal o indefinido 3 Baja transitoria por enfermedad o maternidad 4 Se encarga del hogar 5 Alumno, estudiante, formación permanente, exp. lab. no remunerada 6 Jubilado, jubilación anticipada, ha dejado de ejercer 8 Retirado por invalidez 9 Incapacitado para trabajar 10 Rentista 11 En situación de desempleo 12 Otro tipo de personas inactivas (especificar) 13 Cuidador no profesional (Ley de dependencia) 14 → P19	Sí 1 No 6 → P23	1 PROFESIÓN _____ _____ 2 ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO _____ _____
4	Trabaja por cuenta propia 1 Trabaja de forma continuada en el negocio de un familiar 2 Trabaja en un empleo asalariado temporal o indefinido 3 Baja transitoria por enfermedad o maternidad 4 Se encarga del hogar 5 Alumno, estudiante, formación permanente, exp. lab. no remunerada 6 Jubilado, jubilación anticipada, ha dejado de ejercer 8 Retirado por invalidez 9 Incapacitado para trabajar 10 Rentista 11 En situación de desempleo 12 Otro tipo de personas inactivas (especificar) 13 Cuidador no profesional (Ley de dependencia) 14 → P19	Sí 1 No 6 → P23	1 PROFESIÓN _____ _____ 2 ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO _____ _____
5	Trabaja por cuenta propia 1 Trabaja de forma continuada en el negocio de un familiar 2 Trabaja en un empleo asalariado temporal o indefinido 3 Baja transitoria por enfermedad o maternidad 4 Se encarga del hogar 5 Alumno, estudiante, formación permanente, exp. lab. no remunerada 6 Jubilado, jubilación anticipada, ha dejado de ejercer 8 Retirado por invalidez 9 Incapacitado para trabajar 10 Rentista 11 En situación de desempleo 12 Otro tipo de personas inactivas (especificar) 13 Cuidador no profesional (Ley de dependencia) 14 → P19	Sí 1 No 6 → P23	1 PROFESIÓN _____ _____ 2 ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO _____ _____

	P20	P21	P22	P23	P24
Nº DE ORDEN	¿CUÁL ES SU SITUACIÓN PROFESIONAL?	¿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?	EN TOTAL ¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO HA TRABAJADO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES? Indique el número medio aproximado de horas trabajadas por semana
1	Empleado o empresario con asalariados 1 Empresario sin asalariados, trab.independiente o autónomo.... 2 Ayuda familiar 3 Socio de cooperativa 4 } P22 Asalariado Admón Pública 5 Asalariado Empresa Pública 6 Asalariado sector privado/Social ... 7 Otra situación..... 8	De duración indefinida... 1 Temporal..... 2 Por obra o servicio determinado..... 3 Otro tipo 4 Sin contrato 5	Sí..... 1 No..... 6	Sí ... 1 No .. 6 → P25	Nº de meses trabajados ___ Nº medio de horas trabajadas por semana ___
2	Empleado o empresario con asalariados 1 Empresario sin asalariados, trab.independiente o autónomo.... 2 Ayuda familiar 3 Socio de cooperativa 4 } P22 Asalariado Admón Pública 5 Asalariado Empresa Pública 6 Asalariado sector privado/Social ... 7 Otra situación..... 8	De duración indefinida... 1 Temporal..... 2 Por obra o servicio determinado..... 3 Otro tipo 4 Sin contrato 5	Sí..... 1 No..... 6	Sí ... 1 No .. 6 → P25	Nº de meses trabajados ___ Nº medio de horas trabajadas por semana ___
3	Empleado o empresario con asalariados 1 Empresario sin asalariados, trab.independiente o autónomo.... 2 Ayuda familiar 3 Socio de cooperativa 4 } P22 Asalariado Admón Pública 5 Asalariado Empresa Pública 6 Asalariado sector privado/Social ... 7 Otra situación..... 8	De duración indefinida... 1 Temporal..... 2 Por obra o servicio determinado..... 3 Otro tipo 4 Sin contrato 5	Sí..... 1 No..... 6	Sí ... 1 No .. 6 → P25	Nº de meses trabajados ___ Nº medio de horas trabajadas por semana ___
4	Empleado o empresario con asalariados 1 Empresario sin asalariados, trab.independiente o autónomo.... 2 Ayuda familiar 3 Socio de cooperativa 4 } P22 Asalariado Admón Pública 5 Asalariado Empresa Pública 6 Asalariado sector privado/Social ... 7 Otra situación..... 8	De duración indefinida... 1 Temporal..... 2 Por obra o servicio determinado..... 3 Otro tipo 4 Sin contrato 5	Sí..... 1 No..... 6	Sí ... 1 No .. 6 → P25	Nº de meses trabajados ___ Nº medio de horas trabajadas por semana ___
5	Empleado o empresario con asalariados 1 Empresario sin asalariados, trab.independiente o autónomo.... 2 Ayuda familiar 3 Socio de cooperativa 4 } P22 Asalariado Admón Pública 5 Asalariado Empresa Pública 6 Asalariado sector privado/Social ... 7 Otra situación..... 8	De duración indefinida... 1 Temporal..... 2 Por obra o servicio determinado..... 3 Otro tipo 4 Sin contrato 5	Sí..... 1 No..... 6	Sí ... 1 No .. 6 → P25	Nº de meses trabajados ___ Nº medio de horas trabajadas por semana ___

	P25	P26	P26a	P27	P28	P29
N º D E O R D E N	¿ESTA BUSCANDO EMPLEO?	¿DESDE CUÁNDO BUSCA UN EMPLEO?	¿DIRÍA QUE SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE PARO O DESARROLLANDO TRABAJOS MARGINALES DESDE AL MENOS 18 MESES?	SI LE OFRECERAN 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 ÚLTIMO 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.....1 No6 → P28	< de 6 meses..... 1 De 6 a 1 año..... 2 Entre 1 y 2 años .. 3 Entre 2 y 5 años .. 4 Más de 5 años..... 5	Si (18-29 meses) .1 Sí (30 meses y +) 2 No6	Sí.....1 No.....6	Sí..... 1 No..... 6 → P37	Sí 1 → _ _ _ _ No 6
2	Sí.....1 No6 → P28	< de 6 meses..... 1 De 6 a 1 año..... 2 Entre 1 y 2 años .. 3 Entre 2 y 5 años .. 4 Más de 5 años..... 5	Si (18-29 meses) .1 Sí (30 meses y +) 2 No6	Sí.....1 No.....6	Sí..... 1 No..... 6 → P37	Sí 1 → _ _ _ _ No 6
3	Sí.....1 No6 → P28	< de 6 meses..... 1 De 6 a 1 año..... 2 Entre 1 y 2 años .. 3 Entre 2 y 5 años .. 4 Más de 5 años..... 5	Si (18-29 meses) .1 Sí (30 meses y +) 2 No6	Sí.....1 No.....6	Sí..... 1 No..... 6 → P37	Sí 1 → _ _ _ _ No 6
4	Sí.....1 No6 → P28	< de 6 meses..... 1 De 6 a 1 año..... 2 Entre 1 y 2 años .. 3 Entre 2 y 5 años .. 4 Más de 5 años..... 5	Si (18-29 meses) .1 Sí (30 meses y +) 2 No6	Sí.....1 No.....6	Sí..... 1 No..... 6 → P37	Sí 1 → _ _ _ _ No 6
5	Sí.....1 No6 → P28	< de 6 meses..... 1 De 6 a 1 año..... 2 Entre 1 y 2 años .. 3 Entre 2 y 5 años .. 4 Más de 5 años..... 5	Si (18-29 meses) .1 Sí (30 meses y +) 2 No6	Sí.....1 No.....6	Sí..... 1 No..... 6 → P37	Sí 1 → _ _ _ _ No 6

	P30A	P30B	P32	P33
Nº 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) (ex Renta Básica, IMI)?
1	No6 → P30B Si.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → P31A <input type="checkbox"/> 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	No 6 → P32 Si 1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → P31B <input type="checkbox"/> 1. Desempleo (formación profesional, fomento de empleo, subsidios de movilidad y reinstalación) 2. Protección a la familia: (natalidad, maternidad, cuidado de menores no asociado a situaciones de dependencia, conciliación) 3. Prestaciones por hijo a cargo 4. Enfermedad 5. Invalidez (salvo > de 65 años) (LISMI) 6. Prejubilaciones derivadas de reconversión o reestructuración empresarial 7. Ayudas a personas en situación de dependencia	Sí 1→ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía mensual) No ... 6	Sí 1→ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía mensual) No... 6
2	No6 → P30B Si.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → P31A <input type="checkbox"/> 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	No 6 → P32 Si 1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → P31B <input type="checkbox"/> 1. Desempleo (formación profesional, fomento de empleo, subsidios de movilidad y reinstalación) 2. Protección a la familia: (natalidad, maternidad, cuidado de menores no asociado a situaciones de dependencia, conciliación) 3. Prestaciones por hijo a cargo 4. Enfermedad 5. Invalidez (salvo > de 65 años) (LISMI) 6. Prejubilaciones derivadas de reconversión o reestructuración empresarial 7. Ayudas a personas en situación de dependencia	Sí 1→ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía mensual) No ... 6	Sí 1→ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía mensual) No... 6
3	No6 → P30B Si.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → P31A <input type="checkbox"/> 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	No 6 → P32 Si 1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → P31B <input type="checkbox"/> 1. Desempleo (formación profesional, fomento de empleo, subsidios de movilidad y reinstalación) 2. Protección a la familia: (natalidad, maternidad, cuidado de menores no asociado a situaciones de dependencia, conciliación) 3. Prestaciones por hijo a cargo 4. Enfermedad 5. Invalidez (salvo > de 65 años) (LISMI) 6. Prejubilaciones derivadas de reconversión o reestructuración empresarial 7. Ayudas a personas en situación de dependencia	Sí 1→ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía mensual) No ... 6	Sí 1→ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía mensual) No... 6
4	No6 → P30B Si.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → P31A <input type="checkbox"/> 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	No 6 → P32 Si 1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → P31B <input type="checkbox"/> 1. Desempleo (formación profesional, fomento de empleo, subsidios de movilidad y reinstalación) 2. Protección a la familia: (natalidad, maternidad, cuidado de menores no asociado a situaciones de dependencia, conciliación) 3. Prestaciones por hijo a cargo 4. Enfermedad 5. Invalidez (salvo > de 65 años) (LISMI) 6. Prejubilaciones derivadas de reconversión o reestructuración empresarial 7. Ayudas a personas en situación de dependencia	Sí 1→ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía mensual) No ... 6	Sí 1→ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía mensual) No... 6
5	No6 → P30B Si.....1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → P31A <input type="checkbox"/> 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	No 6 → P32 Si 1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → P31B <input type="checkbox"/> 1. Desempleo (formación profesional, fomento de empleo, subsidios de movilidad y reinstalación) 2. Protección a la familia: (natalidad, maternidad, cuidado de menores no asociado a situaciones de dependencia, conciliación) 3. Prestaciones por hijo a cargo 4. Enfermedad 5. Invalidez (salvo > de 65 años) (LISMI) 6. Prejubilaciones derivadas de reconversión o reestructuración empresarial 7. Ayudas a personas en situación de dependencia	Sí 1→ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía mensual) No ... 6	Sí 1→ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía mensual) No... 6

	P37	P38	P34
Nº D E O R D E N	EN EL ÚLTIMO AÑO ¿PERCIBIÓ PAGAS EXTRAORDINARIAS POR SUELDOS, SALARIOS, PRESTACIONES O PENSIONES?	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? B) ¿CURSOS, CONFERENCIAS O ACTIVIDADES SIMILARES DE CARÁCTER MÁS O MENOS PUNTUAL? 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).	<u>DE LOS INGRESOS CONSEGUIDOS EN EL ÚLTIMO MES:</u> ¿QUÉ CANTIDAD SE HA QUEDADO PARA SUS PROPIOS GASTOS Y CUÁNTO HA DESTINADO AL PRESUPUESTO COMÚN DEL HOGAR FAMILIAR O A AHORRO DEL HOGAR?
1	Sí.....1 → (cuantía anual) No6	Sí.....1 → (cuantía anual) No6	Al presupuesto del hogar A ahorro del hogar A gastos o ahorro propios
2	Sí.....1 → (cuantía anual) No6	Sí.....1 → (cuantía anual) No6	Al presupuesto del hogar A ahorro del hogar A gastos o ahorro propios
3	Sí.....1 → (cuantía anual) No6	Sí.....1 → (cuantía anual) No6	Al presupuesto del hogar A ahorro del hogar A gastos o ahorro propios
4	Sí.....1 → (cuantía anual) No6	Sí.....1 → (cuantía anual) No6	Al presupuesto del hogar A ahorro del hogar A gastos o ahorro propios
5	Sí.....1 → (cuantía anual) No6	Sí.....1 → (cuantía anual) No6	Al presupuesto del hogar A ahorro del hogar A gastos o ahorro propios

	P35	P35B	P36	P36B
Nº D E O R D E N	¿SUELE RECIBIR HABITUALMENTE ALGUNA CANTIDAD DE LOS INGRESOS DE LOS DEMÁS MIEMBROS DEL HOGAR PARA SUS GASTOS <u>ESPECÍFICAMENTE PERSONALES</u> ?	¿ESTA PERSONA HA VISTO LIMITADAS SUS ACTIVIDADES HABITUALES (estudio, trabajo, actividades en el hogar, ocio) POR PROBLEMAS DE SALUD DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES?	EN ESTOS MOMENTOS ¿CONSIDERA QUE ESTA PERSONA DESEARÍA VIVIR EN UN HOGAR INDEPENDIENTE Y NO LO PUEDE HACER POR FALTA DE RECURSOS ECONÓMICOS?	CUESTIONARIO
1	Sí..... 1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía del último mes) No 6	Si, muy limitadas..... 1 Sí, limitadas 2 No, no limitadas 3	Si..... 1 Posiblemente..... 3 No 6	Si..... 1 No 6 Rechazo 1 Pendiente2 Otro motivo...3
2	Sí..... 1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía del último mes) No 6	Si, muy limitadas..... 1 Sí, limitadas 2 No, no limitadas 3	Si..... 1 Posiblemente..... 3 No 6	Si..... 1 No 6 Rechazo 1 Pendiente2 Otro motivo...3
3	Sí..... 1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía del último mes) No 6	Si, muy limitadas..... 1 Sí, limitadas 2 No, no limitadas 3	Si..... 1 Posiblemente..... 3 No 6	Si..... 1 No 6 Rechazo 1 Pendiente2 Otro motivo...3
4	Sí..... 1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía del último mes) No 6	Si, muy limitadas..... 1 Sí, limitadas 2 No, no limitadas 3	Si..... 1 Posiblemente..... 3 No 6	Si..... 1 No 6 Rechazo 1 Pendiente2 Otro motivo...3
5	Sí..... 1 → <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (cuantía del último mes) No 6	Si, muy limitadas..... 1 Sí, limitadas 2 No, no limitadas 3	Si..... 1 Posiblemente..... 3 No 6	Si..... 1 No 6 Rechazo 1 Pendiente2 Otro motivo...3

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? 1. Alquileres urbanos 2. Arrendamientos rústicos 3. Rentas vitalicias (Descontados gastos de mantenimiento, tasas, contribuciones y demás impuestos.)	Sí 1 → (Cuantía anual) No 6
P40 INGRESOS NETOS POR LOS SIGUIENTES CONCEPTOS 1. Derivados de la propiedad mobiliaria (intereses, dividendos y similares) 2. Devoluciones de Hacienda (inclusive si está pendiente de recibir la devolución) 3. Rentas derivadas de fondos privados de pensiones o similares POSIBILIDAD DE INGRESO NEGATIVO (PÉRDIDAS)	Sí 1 → (Cuantía anual) No 6
P41 AYUDAS DE EMERGENCIA SOCIAL (no incluir PCV)	Sí 1 → (Cuantía anual) No 6
P41A INGRESOS DIRECTOS POR AYUDAS PÚBLICAS PARA HACER FRENTE A LOS GASTOS DE LA VIVIENDA (alquileres, compra y pagos similares) <u>INCLUYE</u> la Renta Básica de Emancipación <u>NO INCLUYE</u> la PCV, las AES; los beneficios por desgravaciones fiscales ni el acceso a vivienda social o de protección oficial	Sí 1 → (Cuantía anual) No 6
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 1 → (Cuantía anual) No 6
P42A INGRESOS POR INDEMNIZACIONES LABORALES	Sí 1 → (Cuantía anual) No 6

P43 EN LOS <u>ÚLTIMOS 12 MESES</u> ¿LES HAN FACILITADO AYUDAS ECONÓMICAS:	CUANTÍA NETA ANUAL
A) FAMILIARES, AMIGOS O VECINOS?	Sí 1 → (Cuantía anual) No 6
C) INSTITUCIONES PRIVADAS (CARITAS, CRUZ ROJA...)?	Sí 1 → (Cuantía anual) No 6

P44 ¿QUIÉN SE OCUPA DE LA ORGANIZACIÓN DEL PRESUPUESTO COMÚN?

- En común 1
- La persona principal o de referencia 2
- El cónyuge o pareja 3
- Otra persona del hogar 4 → Especificar:

Si la persona que responde a la encuesta es una **MUJER VIVIENDO EN PAREJA**, formular la **P44B**

P44B ¿PUEDE DISPONER USTED DE LOS RECURSOS DEL HOGAR EN IGUALDAD DE CONDICIONES QUE SU PAREJA?

- Sí 1
- No 6

SE REALIZAN A CONTINUACIÓN UNA SERIE DE PREGUNTAS RELATIVAS AL GASTO DEL HOGAR
 ¡¡¡NO SE DEBEN INCLUIR LAS CANTIDADES CONSIGNADAS EN LAS PREGUNTAS 34 Y 35 COMO GASTOS PROPIOS!!!

EL MES PASADO ¿A CUÁNTO ASCENDIERON LOS GASTOS DESTINADOS A:

			CUANTÍA
P46 LA VIVIENDA (indicar el periodo de referencia de los pagos cuando éstos tengan carácter supramensual)	Alquiler de la vivienda	□□□□ □	□□□□□
	Amortización e intereses de la vivienda (Señale el % atribuible a intereses)	□□□□ □ □□□ %	□□□□□
	Gastos de comunidad	□□□□ □	□□□□□
	Tasas municipales (agua, alcantarillado, basuras)	□□□□ □	□□□□□
	Contribución (IBI)	□□□□ □	□□□□□
	Gastos de energía (gas, electricidad) y teléfono/Internet	□□□□ □	□□□□□
	GASTOS TOTALES DE LA VIVIENDA		□□□□□
P45 MANTENIMIENTO DEL HOGAR (Alimentación, menaje, limpieza, aseo corporal, comedor escolar y laboral)			□□□□□
P48A GASTOS DE ATENCIÓN A PERSONAS DEPENDIENTES (ancianos o minusválidos en centros de día, ayuda domiciliaria, atención a menores en guarderías,...)			□□□□□
P49 GASTOS DE TRANSPORTES (trabajo, escolar, universitario, cotidiano)			□□□□□
P50 GASTOS EN SERVICIOS PERSONALES (Abogados, bancos, peluquería, sindicatos, servicio doméstico...)			□□□□□
P51 GASTOS EN ACTIVIDADES RECREATIVAS Y CULTURALES (Ir al cine, teatro, hobbies, bares y restaurantes, compra de libros, revistas, foto, compra de juguetes y demás actividades asimilables, actividades extraescolares fuera del centro educativo)			□□□□□
TOTAL MENSUAL			□□□□□

EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿A CUÁNTO ASCENDIERON LOS GASTOS DESTINADOS A:

			CUANTÍA
P52 VESTIDO Y CALZADO <i>¡NO INCLUIR LAS CANTIDADES CONSIGNADAS EN LAS PREGUNTAS 34 Y 35!</i>			□□□□□
P47 GASTOS EDUCATIVOS (Colegios, libros, actividades extraescolares en el centro educativo, matrículas y libros de texto) No se incluye el comedor escolar			□□□□□
P48 GASTOS SANITARIOS (Hospitales, medicinas, medicina privada)			□□□□□
P53 SEGUROS Y SIMILARES (seguros médicos, de vivienda, vehículos, seguros de vida, fondos de pensiones)			□□□□□
P54 VIAJES Y VACACIONES (traslado y estancia)			□□□□□
P55 REPARACIONES Y EQUIPAMIENTO DEL HOGAR			□□□□□
P57 ADQUISICIÓN DE VEHÍCULO (también mantenimiento, reparaciones e impuesto de circulación) (no incluye seguros)			□□□□□
P58 OTROS GASTOS (Segunda residencia, cursos de idiomas en el extranjero, financiar un gasto imprevisto ...)			□□□□□
P58A ¿HA UTILIZADO UN PRÉSTAMO PARA HACER FRENTE A ALGUNO DE ESTOS GASTOS?			
No 6 Sí 1 → EN CASO AFIRMATIVO, INDICAR LA CUANTÍA ANUAL (intereses más amortización) ¡CUIDADO, NO DUPLICAR GASTOS ANTERIORES!			□□□□□
TOTAL ANUAL			□□□□□

P59 ¿CONSUMEN USTEDES PRODUCTOS QUE PROCEDAN DE UN NEGOCIO FAMILIAR? (inclusive los que procedan de su jardín o huerta, de actividades productivas desarrolladas por usted en su hogar)

Sí 1→¿En cuánto valora el precio mensual de estos productos? |_|_|_|_|_|_|_|_|

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 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€ |

No 6

P60 ¿EXISTEN OBLIGACIONES HACIA OTROS HOGARES COMO PAGO DE PENSIONES POR ALIMENTOS O PENSIÓN COMPENSATORIA?

Sí 1→ ¿A cuánto ascienden por mes? |_|_|_|_|_|

No 6

P61 ¿QUÉ CANTIDAD MENSUAL DESTINA POR TÉRMINO MEDIO A AYUDAR A FAMILIARES, AMIGOS O VECINOS O A ASOCIACIONES CON FIN SOCIAL?

|_|_|_|_|_|_|_|

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)

Sí 1 →P62B ¿Cuántos meses? |_|_|_|

No 6

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

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	A menudo.....1 Algunas veces2 Nunca.....3
B- No pueden conseguir una alimentación equilibrada y variada	A menudo.....1 Algunas veces2 Nunca.....3
C- ¿Han recortado la cantidad de comida o incluso se han saltado algunas comidas porque no disponían de dinero suficiente para alimentación?	Sí.....1 No2 → E
D- ¿Con qué frecuencia ha ocurrido?	Casi todos los meses 1 Algunos meses pero no todos 2 Sólo uno o dos meses..... 3
E- ¿Han comido menos de lo que hubiesen querido porque no disponían de suficiente dinero para comprar alimentos?	Sí.....1 No2
F- ¿Han tenido ustedes hambre pero no comieron porque no pudieron conseguir comida suficiente?	Sí.....1 No2
G- ¿Pueden costearse una comida con carne, pollo o pescado, (o equivalente para los vegetarianos) al menos cada dos días?	Sí.....1 No2

P64 ¿VIENE ABASTECIÉNDOSE EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES LA FAMILIA DE PRENDAS (vestido y calzado) DE SEGUNDA MANO POR PROBLEMAS ERICTAMENTE ECONÓMICOS?	Sí 1 No 6
P65 ¿PUEDEN CUBRIR SUS NECESIDADES DE OCIO?	No, en absoluto 1 Necesitan ajustar al máximo .. 2 Se arreglan 3 Sí, sin problemas 4
P66 DURANTE EL ÚLTIMO INVIERNO, ¿HAN PASADO USTEDES FRÍO EN CASA, AL MENOS EN CIERTAS OCASIONES, POR NO PODER MANTENER LA VIVIENDA CON UNA TEMPERATURA ADECUADA?	Sí 1 No 6

P67 ¿CUÁL ES EL RÉGIMEN DE TENENCIA DE LA VIVIENDA?

- Propiedad totalmente pagada 1
-
- Propiedad parcialmente pagada 2 → % pendiente de pago: ||||%
- Alquiler 3
- Gratuita, cedida en uso 4
- Realquilada 5
- Compartida 6

P68 ¿DISPONE USTED DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS EN LA VIVIENDA?	Sí	No
Instalación de agua caliente	1	6
Instalación eléctrica	1	6
Retrete (váter con agua corriente)	1	6
Bañera o ducha	1	6
Techo con goteras; paredes, suelos, techos o cimientos con humedad, o podredumbre en marcos de ventanas, puertas o suelo	1	6
Superficie útil superior a <input type="text"/> m2 (nº miembros x 20)	1	6
¿Tienen ustedes problemas de exposición a ruidos y contaminación?	1	6
¿Es demasiado oscura, sin luz suficiente? Escasez de luz natural	1	6

P69 ¿DISPONE USTED DE LOS SIGUIENTES EQUIPAMIENTOS EN LA VIVIENDA?

	Sí	No, por motivos económicos	No, por otros motivos
FRIGORÍFICO	1	6	7
COCINA (electrodoméstico)	1	6	7
LAVADORA	1	6	7
HORNO O MICROONDAS	1	6	7
LAVAVAJILLAS	1	6	7
TV COLOR	1	6	7
TELÉFONO (móvil o fijo), ACTUALMENTE DISPONIBLE PARA ENVIAR O RECIBIR LLAMADAS	1	6	7

P70 ¿DIRÍA USTED QUE DISFRUTA DE UNA VIVIENDA BIEN EQUIPADA, CUIDADA Y CONSERVADA?	1 No, en ningún caso 2 No, resulta insuficiente 3 Tiene un nivel aceptable aunque mejorable 4 Sí, tiene un nivel apropiado
P71 ¿DISPONE ESTA FAMILIA DE AHORROS?	Sí 1 → En ausencia de otros ingresos ¿Durante cuántos meses podrían ustedes mantener el gasto habitual actual recurriendo a dichos ahorros? <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> No 6
P72 Nº DE VEHÍCULOS DE ANTIGÜEDAD INFERIOR A 10 AÑOS <input type="text"/>	Si la respuesta es 0 ¿Por motivos económicos? Sí 1 No 6
P73 ¿TIENE BIENES PATRIMONIALES? Por ejemplo, residencia secundaria, otra vivienda, terrenos, lonjas, fincas etc.	Sí 1 → Valor aproximado: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> No 6
P74 EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿HA DISFRUTADO AL MENOS DE UNA SEMANA DE VACACIONES FUERA DEL DOMICILIO HABITUAL?	Sí 1 No 6 → ¿Por motivos económicos? Sí 1 No 6
P75 EN LA ÚLTIMA QUINCENA ¿HA REALIZADO AL MENOS UNA SALIDA DE OCIO UN MEDIODÍA, TARDE O NOCHE?	Sí 1 No 6 → ¿Por motivos económicos? Sí 1 No 6

P76 EN EL ÚLTIMO AÑO ¿EN ALGÚN MOMENTO HA TENIDO ESTE HOGAR DIFICULTADES PARA HACER FRENTE CON SUS INGRESOS HABITUALES A SUS OBLIGACIONES RESPECTO A TERCEROS -pagos de letras o créditos, alquiler, abonos de los servicios contraídos, agua luz teléfono...- O PARA HACER FRENTE A SUS NECESIDADES HABITUALES DE GASTO?

Sí 1
No 6 → P78

P77 COMO CONSECUENCIA DE ESA SITUACIÓN ¿SE HAN ENFRENTADO USTEDES EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES CON ALGUNO DE LOS PROBLEMAS SIGUIENTES?

	Sí	No
Impagados o atrasos en el pago de alquileres, créditos, hipoteca, recibos de luz, agua, gas, etc.	1	6
Cortes de luz, agua, teléfono	1	6
Embargo de sus bienes	1	6
Tener que reducir gastos de ocio y tiempo libre	1	6
Tener que reducir gastos básicos de vestido, alimentación o vivienda	1	6
Vender propiedades, cambiar de vivienda o tener que cambiar a los hijos de colegio	1	6
Tener que pedir ayuda económica a amigos, vecinos o familiares	1	6
Tener que pedir ayuda económica a instituciones sociales públicas o privadas	1	6
Tener que recurrir de forma significativa a los propios ahorros	1	6
Tener que solicitar créditos extraordinarios	1	6

P78 EN EL MOMENTO ACTUAL DEFINIRÍA SU FAMILIA COMO:

1. Muy pobre
2. Pobre
3. Más bien pobre
4. Apañándose las, 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?

□□□□□

P82 CON ESTA CANTIDAD, DIRÍA QUE SU FAMILIA VIVIRÍA:

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

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)

□□□□□

P84 DE HECHO CON SUS INGRESOS ACTUALES ¿CÓMO LLEGA A FIN DE MES?

1. Muy difícilmente
2. Difícilmente
3. Algo difícilmente
4. Más bien fácilmente
5. Fácilmente
6. Muy fácilmente

P85 VALORANDO SUS MEDIOS ECONÓMICOS, USTED DIRÍA QUE SU HOGAR SE ENCUENTRA EN UNA SITUACIÓN:

1. Muy desfavorecida
2. Desfavorecida
3. Algo desfavorecida
4. Algo favorecida
5. Favorecida
6. Muy favorecida

P86 ¿SU HOGAR PODRÍA HACER FRENTE EN ESTOS MOMENTOS A UN GASTO IMPREVISTO DE 800 € CON SUS RECURSOS PROPIOS?

- Sí 1
No 6