



15. Tamaño de familia	¿Cuántas personas viven en su casa? (Incluyendo a la persona encuestada) _____ (número)
16. Composición del núcleo familiar	<p>Su núcleo familiar se compone de los siguientes miembros (marque todas las opciones que sean necesarias):</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Madre/madrastra    3 <input type="checkbox"/> Cónyuge    5 <input type="checkbox"/> Abuelos(as)    7 <input type="checkbox"/> Otros(as) parientes                  2 <input type="checkbox"/> Padre/padrastro    4 <input type="checkbox"/> Hijos(as)    6 <input type="checkbox"/> Hermanos(as)    8 <input type="checkbox"/> Otros(as) no parientes    9 <input type="checkbox"/> Solo(a)</p>
17. Cantidad de hijos(as) vivos(as), sexo, edad y vínculo educacional o laboral  *En cada celda se debe anotar la cantidad (número) de personas en cada caso	<p>17.1 ¿Tiene hijos(as)? 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No (si responde No pase a la pregunta 20)    17.2 ¿Cuántos hijos(as) tiene? _____</p> <p>17.3 Distribución por sexo*    <input type="checkbox"/> Femenino    <input type="checkbox"/> Masculino    17.4 <input type="checkbox"/> Menores de 15 años*                  (Si todos son menores de 15 años, pasar a la pregunta 19)</p> <p>17.5 Actividad*    Femenino*    Masculino*</p> <p>Estudia(n)    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p> <p>Trabaja(n)    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p> <p>Estudia(n) y trabaja(n)    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p> <p>No estudia(n) ni trabaja(n)    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p> <p>Otra (fuera del país, servicio militar, incapacidad laboral, etc.)    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p>
18. Vínculo de los(as) hijos(as) con el sector agroalimentario  En cada celda se debe anotar la cantidad (número) de personas en cada caso	<p>18.1 ¿Su hijo(a) o alguno(a) de sus hijos(as) tiene(n) algún vínculo con el sector agroalimentario?                  1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No (pasar a la pregunta 19)</p> <p>18.2 Según el tiempo que dedica(n) a estas actividades es un vínculo:                  1 <input type="checkbox"/> A tiempo completo                  2 <input type="checkbox"/> A tiempo parcial</p>
19. Satisfacción o agrado porque los(as) hijos(as) se desempeñen en vínculo con el sector agroalimentario	<p>19.1 ¿Le gustaría/gusta que sus hijos(as) trabajaran/trabajen vinculados(as) al sector agroalimentario?                  1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No</p> <p>19.2 ¿Por qué? (puede marcar varias opciones)                  1 <input type="checkbox"/> Para dar continuidad a la tradición familiar                  2 <input type="checkbox"/> Apoya que haya(n) decidido por voluntad propia vincularse al sector agroalimentario                  3 <input type="checkbox"/> Por la importancia del sector agroalimentario para el desarrollo del país                  4 <input type="checkbox"/> Por los beneficios económicos que reporta el vínculo con este sector                  5 <input type="checkbox"/> Otra (cuál, solo 1) _____</p> <p>19.3 ¿Por qué? (puede marcar varias opciones)                  1 <input type="checkbox"/> Poca remuneración en el sector agroalimentario                  2 <input type="checkbox"/> Prefiere que estudie(n) y se supere(n) profesionalmente en otra rama                  3 <input type="checkbox"/> Prefiere que trabaje(n) en otro sector económico                  4 <input type="checkbox"/> Respeto que haya(n) elegido trabajar en otro sector económico                  5 <input type="checkbox"/> Otra (cuál, solo 1) _____</p>
20. Cuidados	<p>20.1 ¿Tiene usted personas bajo su cuidado?                  1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No (pasar a la pregunta 21)</p> <p>20.2 ¿Quién(es)? (puede marcar varias opciones)                  1 <input type="checkbox"/> Mayores de 60 años    3 <input type="checkbox"/> Enfermos(as)                  2 <input type="checkbox"/> Menores de edad    4 <input type="checkbox"/> Discapacitados(as)</p>
21. Condiciones de vida	<p>21.1 Su vivienda habitual se puede clasificar como: 1 <input type="checkbox"/> Buena    2 <input type="checkbox"/> Regular    3 <input type="checkbox"/> Mala</p> <p>21.2 Tipo de Vivienda: (solo una marca)                  1 <input type="checkbox"/> Casa                  2 <input type="checkbox"/> Apartamento                  3 <input type="checkbox"/> Habitación en cuartería o Casa de vecindad                  4 <input type="checkbox"/> Bohío                  5 <input type="checkbox"/> Improvisada                  6 <input type="checkbox"/> Otra</p> <p>21.3 Material predominante en la vivienda:                  1. Techo ligero    1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No                  2. Piso de tierra/cemento    1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No                  3. Paredes exteriores de mampostería    1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No</p> <p>21.4 Servicios en el interior de la vivienda:                  1. Instalación de agua    1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No                  2. Instalación eléctrica    1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No                  3. Servicio sanitario    1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No                  4. Servicio de gas licuado o manufacturado    1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No</p> <p>21.5 Comunicaciones:                  1. Transporte propio    1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No                  2. Telefonía fija    1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No                  3. Telefonía móvil    1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No                  4. Uso de Internet    1 <input type="checkbox"/> Sí    2 <input type="checkbox"/> No</p>
22. Sustento del hogar	<p>¿De qué forma aporta usted al sustento del hogar?</p> <p>22.1 Aporte económico:                  1 <input type="checkbox"/> Total    2 <input type="checkbox"/> Parcial    3 <input type="checkbox"/> Ninguno</p> <p>22.2 Labores domésticas:                  1 <input type="checkbox"/> Total    2 <input type="checkbox"/> Parcial    3 <input type="checkbox"/> Ninguno</p>

23.	Empleo de los ingresos económicos	Seleccione las tres(3) actividades principales en las que usted emplea sus ingresos: <input type="checkbox"/> Cobertura de las necesidades básicas del hogar <input type="checkbox"/> Ocio y recreación <input type="checkbox"/> Inversión para la actividad en que se desempeña <input type="checkbox"/> Cuidados médicos y/o compra de medicamentos <input type="checkbox"/> Ahorrar <input type="checkbox"/> Ayuda a otros miembros de la familia <input type="checkbox"/> Otra			
<b>MIGRACIÓN POTENCIAL</b>					
24.	Interés por el cambio de residencia	24.1 ¿Le gustaría mudarse del lugar donde vive actualmente? 1 <input type="checkbox"/> Sí ¿Por qué? _____ 2 <input type="checkbox"/> No ¿Por qué? _____  24.2 ¿Qué es lo que más le agrada y lo que menos le agrada del lugar donde vive actualmente? (Solo 1 elemento, el más importante para usted) Lo que más le agrada _____ Lo que menos le agrada _____  (Solo para quienes respondieron Sí en la pregunta 24.1) 24.3 Diga cuatro (4) características del lugar donde le gustaría vivir 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____			
<b>CARACTERÍSTICAS LABORALES</b>					
25.	Eslabón principal en que se desempeña	1 <input type="checkbox"/> Semilla 2 <input type="checkbox"/> Propagación (Posturas) 3 <input type="checkbox"/> Producción 4 <input type="checkbox"/> Acopio / Beneficio 5 <input type="checkbox"/> Transformación / Comercialización			
26.	Ocupación  *Pregunta 26.4 Solo para directivos(as) y/o administrativos(as)    ** Pregunta 26.5 Solo para productores(as)	26.1 Ocupación principal: _____ _____ _____ _____ _____	26.2 Categoría ocupacional: 1 <input type="checkbox"/> Directivo(a)* 2 <input type="checkbox"/> Administrativo(a)* 3 <input type="checkbox"/> Técnico(a) 4 <input type="checkbox"/> Operario(a) 5 <input type="checkbox"/> Trabajador(a) de servicios 6 <input type="checkbox"/> Productor(a)	26.3 Forma de gestión: 1 <input type="checkbox"/> CCS 2 <input type="checkbox"/> CPA 3 <input type="checkbox"/> UBPC 4 <input type="checkbox"/> UEB 5 <input type="checkbox"/> Unidad Presupuestada	26.4 Otras funciones:* Además de sus funciones administrativas y/o de dirección, ¿también se desempeña como productor(a)? 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> NO (pasar a la pregunta 27)
27.	Experiencia laboral	Años de experiencia laboral _____			
28.	Años de experiencia laboral en la cadena de frutales	1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 año 2 <input type="checkbox"/> 1 a 3 años 3 <input type="checkbox"/> 4 a 6 años 4 <input type="checkbox"/> 7 a 9 años 5 <input type="checkbox"/> 10 años 6 <input type="checkbox"/> Más de 10 años			
29.	Movilidad sectorial	29.1 ¿Ha trabajado en otro sector que no sea el sector agroalimentario? 1 <input type="checkbox"/> Sí (pasar a la pregunta 29.2)    2 <input type="checkbox"/> No (pasar a la pregunta 31)  29.2 ¿Cuál? 1 <input type="checkbox"/> Pesca 2 <input type="checkbox"/> Explotación de minas y canteras 3 <input type="checkbox"/> Industria azucarera 4 <input type="checkbox"/> Suministro de electricidad, gas y agua 5 <input type="checkbox"/> Construcción 6 <input type="checkbox"/> Comercio 7 <input type="checkbox"/> Reparación de efectos personales 8 <input type="checkbox"/> Hoteles y restaurantes 9 <input type="checkbox"/> Almacenamiento y comunicaciones 10 <input type="checkbox"/> Intermediación financiera 11 <input type="checkbox"/> Servicios empresariales 12 <input type="checkbox"/> Actividades inmobiliarias 13 <input type="checkbox"/> Administración pública 14 <input type="checkbox"/> Defensa 15 <input type="checkbox"/> Seguridad social 16 <input type="checkbox"/> Ciencia e innovación tecnológica 17 <input type="checkbox"/> Educación 18 <input type="checkbox"/> Salud pública y Asistencia social 19 <input type="checkbox"/> Cultura 20 <input type="checkbox"/> Deporte 21 <input type="checkbox"/> Otras actividades de servicios comunales, de asociaciones y personales			
30.	Motivo del cambio de sector	¿Qué le motivó a trabajar en el sector agroalimentario? (puede marcar varias opciones) 1 <input type="checkbox"/> Le gusta el trabajo en este sector 2 <input type="checkbox"/> Necesitaba mejorar los ingresos económicos 3 <input type="checkbox"/> Quedó disponible/sin trabajo 4 <input type="checkbox"/> Necesitaba acortar la distancia entre la casa y el trabajo 5 <input type="checkbox"/> Cambió de residencia 6 <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál? _____			

COMPETENCIAS LABORALES	
31.	<p>Compromiso con la organización</p> <p>31.1 ¿Usted conoce cuáles son los objetivos y planes fundamentales de esta entidad? 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No (pasar a la pregunta 31.3)</p> <p>31.2 ¿Cuáles son los objetivos fundamentales de su entidad? _____ _____</p> <p>31.3 ¿Puede brindarnos un ejemplo de una situación en la que usted haya aportado sugerencias que mejoran la calidad y la eficiencia del trabajo de la entidad desde su puesto de trabajo? _____ _____ _____</p>
32.	<p>Compromiso con la calidad de trabajo</p> <p>32.1 ¿Alguna vez ha tenido que resolver algún problema que afecte la calidad del trabajo o utilizar algún procedimiento o técnica que no conocía? 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No (pasar a la pregunta 33)</p> <p>32.2 ¿Cómo lo resolvió? _____ _____ _____</p>
33.	<p>Conciencia organizacional</p> <p>33.1 Cuéntenos, ¿quién es esa persona a la que todos respetan, admiran y siguen entre trabajadores y trabajadoras de esta entidad, sea o no una persona con un cargo dentro de la misma? Ocupación de la persona _____ (si la persona identificada es un jefe o jefa formal, pasar a la pregunta 33)</p> <p>33.2 ¿Qué opina sobre ello? _____ _____ _____</p>
34.	<p>Adaptabilidad a los cambios del entorno</p> <p>34.1 Durante el tiempo que lleva trabajando en esta entidad, ¿se han presentado situaciones o problemas que hayan necesitado de su apoyo para realizar cambios en la forma de trabajar, en los planes de trabajo, etc.? 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No (pasar a la pregunta 35)</p> <p>34.2 ¿Cómo usted apoyó concretamente ante esa situación, qué soluciones brindó? _____ _____ _____</p>
35.	<p>Flexibilidad</p> <p>35.1 ¿Alguna vez le solicitaron que hiciese tareas de otra área o de otra especialidad diferente de la suya? 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No (pasar a la pregunta 36)</p> <p>35.2 ¿Asumió la responsabilidad? 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No (pasar a la pregunta 36)</p> <p>35.3 ¿Qué cambios tuvo que hacer en su forma de trabajar en ocasión de recibir nuevas tareas y/o responsabilidades? _____ _____ _____</p>
36.	<p>Iniciativa</p> <p>36.1 Cuéntenos de los problemas del día a día propios de sus actividades de trabajo y díganos cómo impactan en su desempeño. _____ _____ _____</p> <p>36.2 ¿Qué hace para resolverlos desde su posición? _____ _____ _____</p> <p>36.3 ¿Qué hace cuando tiene dificultades para resolver un problema? _____ _____ _____</p>

37.	Innovación y creatividad	<p>37.1 ¿Alguna vez ha estado en una situación en su trabajo en la que usted haya ofrecido propuestas o soluciones innovadoras? 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No (pasar a la pregunta 38)</p> <p>37.2 ¿Por qué considera que fue una innovación? _____ _____</p> <p>37.3 ¿Lo vieron así los demás? 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No</p>	
38.	Responsabilidad social	<p>38.1 ¿Tiene conocimiento de cuáles son las principales necesidades de su comunidad? 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No</p> <p>38.2 ¿Sabe si la entidad donde trabaja ha colaborado de alguna manera para tratar de remediarlas? 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No</p> <p>38.3 ¿Usted participa en alguna actividad, proyecto o estrategia para contribuir con la satisfacción de las necesidades de su comunidad? (sólo para quienes respondieron Sí en la pregunta 38.1) 1 <input type="checkbox"/> Sí 2 <input type="checkbox"/> No (pasar a pregunta 39)</p> <p>38.4 Coméntenos al respecto _____ _____</p>	
<b>CONDICIONES DE TRABAJO</b>			
39.	Principales dificultades técnicas para el desempeño laboral	<p>39.1 Dificultades</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Recursos materiales inexistentes o escasos 2 <input type="checkbox"/> Falta de capacitación 3 <input type="checkbox"/> Condiciones inadecuadas de los recursos técnicos 4 <input type="checkbox"/> Falta de prioridad en la prestación de servicios técnicos</p>	<p>39.2 Observación (lo más significativo e importante en cada caso)</p> <p>_____ _____ _____</p>
40.	Monto aproximado de los ingresos mensuales provenientes del trabajo en la cadena	<p>1 <input type="checkbox"/> Menos de 2711 pesos 2 <input type="checkbox"/> 2711-4010 3 <input type="checkbox"/> 4011-5310 4 <input type="checkbox"/> 5311-6610 5 <input type="checkbox"/> 6611-9510 6 <input type="checkbox"/> Más de 9510</p>	
41.	Situación económica actual	<p>¿Cómo califica su situación económica actual?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Muy buena 2 <input type="checkbox"/> Buena 3 <input type="checkbox"/> Regular 4 <input type="checkbox"/> Mala 5 <input type="checkbox"/> Muy mala</p>	
42.	Formas de pago	<p>42.1 ¿Qué forma de pago le resulta mejor?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Salario fijo 2 <input type="checkbox"/> Estimulación 3 <input type="checkbox"/> Pago por resultados 4 <input type="checkbox"/> Por venta de producción contratada 5 <input type="checkbox"/> Por venta de excedente productivo 6 <input type="checkbox"/> Por acuerdo</p>	<p>42.2 ¿Cuál es la forma de pago que tiene?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Salario fijo 2 <input type="checkbox"/> Estimulación 3 <input type="checkbox"/> Pago por resultados 4 <input type="checkbox"/> Por venta de producción contratada 5 <input type="checkbox"/> Por venta de excedente productivo 6 <input type="checkbox"/> Por acuerdo</p>
43.	Plan de trabajo/productivo	<p>43.1 Generalmente su plan de trabajo/productivo:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Se incumple 2 <input type="checkbox"/> Se cumple parcialmente 3 <input type="checkbox"/> Se cumple en su totalidad 4 <input type="checkbox"/> Se sobrecumple</p>	<p>43.2 ¿Cada qué tiempo considera que debe revisarse el plan de trabajo/productivo?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Anualmente 2 <input type="checkbox"/> Cada vez que se incumpla o sobrecumpla 3 <input type="checkbox"/> No se debe revisar</p>
44.	Otras fuentes de ingresos (puede marcar varias opciones)	<p>1 <input type="checkbox"/> Remesas frecuentes del exterior 2 <input type="checkbox"/> Remesas frecuentes del interior del país 3 <input type="checkbox"/> Otro trabajo en el sector estatal 4 <input type="checkbox"/> Otro trabajo como asociado(a) a una cooperativa 5 <input type="checkbox"/> Otro trabajo como TCP sin otros(as) trabajadores(as) contratados(as) 6 <input type="checkbox"/> Otro trabajo como TCP con otros(as) trabajadores(as) contratados(as) 7 <input type="checkbox"/> Otro trabajo contratado(a) por un TCP (con licencia) 8 <input type="checkbox"/> Otras actividades 9 <input type="checkbox"/> Ninguna</p>	

45.	Organización del trabajo	<p>45.1 ¿Está usted conforme con la organización del trabajo respecto a?:</p> <p>1. El horario laboral <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>2. La distribución de las tareas dentro del colectivo laboral <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>3. La forma y tiempo en que se reciben las tareas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>4. La comunicación con dirigentes y representantes sindicales <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	<p>45.2 Observaciones (lo más significativo e importante a tomar en cuenta para cada caso)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
46.	Fluctuación potencial	<p>46.1 ¿Desea trabajar en otra empresa o entidad?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Sí</p> <p><input type="checkbox"/> 2 No (pasar a la pregunta 47)</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Tal vez</p> <p>46.3 ¿Por qué no lo ha hecho? (marcar solo una opción, la más importante)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 No sabe a dónde ir</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Le niegan el traslado</p> <p><input type="checkbox"/> 3 No ha encontrado otra plaza</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Porque aún no se ha decidido</p> <p><input type="checkbox"/> 5 Se le afecta el salario</p> <p><input type="checkbox"/> 6 Es posible que se solucionen las dificultades actuales</p> <p><input type="checkbox"/> 7 Ya tiene una edad avanzada</p> <p><input type="checkbox"/> 8 Es difícil porque este es el trabajo al que está acostumbrado/a</p> <p><input type="checkbox"/> 9 No tiene el nivel de calificación requerido para realizar otro tipo de trabajo</p> <p><input type="checkbox"/> 10 Trabaja cerca de mi casa</p> <p><input type="checkbox"/> 11 Otra (cuál, solo 1) _____</p>	<p>46.2 ¿Qué tipo de cambio haría?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Cambiaría de entidad pero realizando el mismo trabajo</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Cambiaría de entidad y realizaría un trabajo diferente</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Cambiaría hacia otro sector económico</p>
47.	Motivaciones para la permanencia	<p>¿Cuáles son las principales motivaciones para mantenerse en su actividad? (puede marcar varias opciones)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Ingresos económicos</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Buenos resultados de trabajo</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Gusto por el trabajo que realiza</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Superación profesional acorde con su especialidad</p> <p><input type="checkbox"/> 5 Cercanía del hogar</p> <p><input type="checkbox"/> 6 Necesidades familiares</p> <p><input type="checkbox"/> 7 Recibe alimentos del agro</p> <p><input type="checkbox"/> 8 No encuentra otras ofertas de trabajo</p> <p><input type="checkbox"/> 9 Otra ¿cuál? _____</p>	
48.	Aspiraciones, deseos o necesidades actuales	<p>Seleccione las tres(3) aspiraciones, deseos o necesidades que son fundamentales actualmente para usted:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Trabajar en su especialidad</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Ganar un mejor salario</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Tener un horario más conveniente</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Estar más cerca de su casa y de su familia</p> <p><input type="checkbox"/> 5 Trabajar en algo que le guste más</p> <p><input type="checkbox"/> 6 Vivir y trabajar en otro lugar</p> <p><input type="checkbox"/> 7 Tener mayores oportunidades de superación profesional</p> <p><input type="checkbox"/> 8 Tener una carga de trabajo menor</p> <p><input type="checkbox"/> 9 Tener tiempo para hacer trabajos adicionales para elevar sus ingresos económicos</p> <p><input type="checkbox"/> 10 Mejorar la transportación desde la casa al trabajo</p> <p><input type="checkbox"/> 11 Otra (cuál, solo 1) _____</p>	

49. ¿Desea agregar algún elemento nuevo?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_