ANEXO II

CUESTIONARIO DIAGNÓSTICO.

El Ayuntamiento de **----------**está impulsando la redacción y aplicación del Plan de Igualdad y no sería posible sin la colaboración directa de nuestra población. Es por ello por lo que solicitamos su colaboración y participación.

La información aquí recogida ***es totalmente anónima*** y sólo será utilizada para este estudio. Gracias de antemano por su colaboración.

A. DATOS PERSONALES

1. HOMBRE MUJER 2. MUNICIPIO DE ORIGEN Mismo municipio Otro (especificar)……..	3. EDAD: entre 15 y 25 años entre 26 y 35 años entre 36 y 45 años entre 46 y 55 años entre 56 y 65 años + de 65 años

4. NIVEL DE ESTUDIOS No sabe leer ni escribir Sin estudios Estudios Primarios Estudios de Secundaria FP/grados formativos Universitarios Postgrado	5. SITUACIÓN DE CONVIVENCIA Soltera/o Casada/o Viuda/o Separada/o o divorciada/o Convive con su pareja Otra (especificar)……

6. ¿TIENE CARNET DE CONDUCIR? Si No (pasar al bloque B)	7. SI DISPONE DE VEHÍCULO ¿QUÉ USO LE DA? (responder sólo si tiene carnet) Todos los días Ocasional Cuando lo necesito dispongo de él

B. **DATOS LABORALES** (marque la casilla que corresponda)

1. SITUACIÓN LABORAL PRINCIPAL Trabajo con contrato Trabajo sin contrato Soy pensionista Realizo trabajo doméstico no remunerado	Estudio Otra situación (especificar) ……..

En virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que, sus datos figuran desde su inscripción en nuestra base de datos y que usted tiene derecho de acceso, rectificación y cancelación

2. SI ESTÁ TRABAJANDO

2.1. SITUACIÓN PROFESIONAL:	2.2. ¿COTIZA A LA SEGURIDAD SOCIAL?
Trabajo por cuenta propia sin personas asalariadas Trabajo por cuenta propia con personas asalariadas Trabajo por cuenta ajena en empresa privada Trabajo por cuenta ajena en empresa o entidad pública Trabajo como ayuda familiar (negocio, explotación...) Otra situación ¿cuál?.....	Si No

2.3. SECTOR DE OCUPACIÓN:	2.4. PUESTO:
Agricultura Industria Construcción Asociaciones, ONG, cooperativas… Servicios: comercio Servicio doméstico Hostelería Servicios Administrativos Otros, ¿cuál?.....	Dirección Personal técnico Mando intermedio (supervisión, coordinación, capataz….) Personal de administración Personal no cualificado / peón Otros, ¿cuál? .....

2.5. ¿TIPO DE CONTRATO?	2.6. TIPO DE JORNADA:
Indefinido Temporal Fijo discontinuo Sin contrato Otros, ¿cuál?.....	Total Parcial ¿Cuántas horas a la semana? ……

2.7. LUGAR DE TRABAJO:	2.8. ¿CÓMO SE DESPLAZA A SU LUGAR DE TRABAJO?
En el propio domicilio Mismo municipio Otro municipio, ¿cuál?.....	En vehículo propio Coche Moto Otro ¿cuál?..... En transporte de la empresa En transporte público Andando Otros, ¿cuál?.....

En virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que, sus datos figuran desde su inscripción en nuestra base de datos y que usted tiene derecho de acceso, rectificación y cancelación

3. SI ESTÁ DESEMPLEADA / O

3.1. SITUACIÓN DE DESEMPLEO: No recibe prestación (pasar a la pregunta 3.3.) Recibe prestación	3.2. ¿BUSCA EMPLEO DE FORMA ACTIVA? Si No (pasar al bloque C) ¿CUÁNTO TIEMPO LE DEDICA A LA SEMANA? ……

4. SI ES PENSIONISTA:

4.1. ¿TIPO DE PENSIÓN QUE RECIBE? Contributiva No contributiva Privada	4.2. ¿ES UNA PENSIÓN DE VIUDEDAD? No SI

5. NIVEL SALARIAL MENSUAL (indique intervalo según lo que cobra de forma personal)

menos de 400€	de 801 a 1000 €
de 401 a 600 €	de 1001 a 1800 €
de 601 a 800 €	más de 1800 €

C. UNIDAD DE CONVIVENCIA

1. ¿Cuantas personas hay en su unidad de convivencia contando con usted? 1 4 2 5 3 6 o más	2. ¿Hay alguna persona en situación de dependencia en la unidad de convivencia? niños o niñas menores personas mayores o ancianas personas enfermas chico o chica mayor de edad otro……..(indicar)

3. Indique el número de personas dependientes, causas y edad.

En virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que, sus datos figuran desde su inscripción en nuestra base de datos y que usted tiene derecho de acceso, rectificación y cancelación

4. ¿quién o quiénes son las personas cuidadoras principales de estas personas?

Mi pareja	Mi madre	Mi padre
Mi hija	Mi hijo	Mi suegra
Mi suegro	Mi hermana	Mi hermano
Otras personas ¿quiénes?.....		

5. ¿utiliza algún servicio de apoyo al cuidado de personas dependientes?
(indique cuál es el sexo, edad , si es o no familia)

6. ¿Cobra alguna ayuda económica / pensión por el cuidado de personas dependientes? (indique cuál)

D. CALIDAD DE VIDA EN EL MEDIO RURAL

1. Marque según su grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones:

	Totalmente Desacuerdo	1	2	3	4	5	Totalmente de Acuerdo
Estoy satisfecha/o con mi nivel de estudios							
Mi familia llega a fin de mes sin ninguna dificultad							
El transporte público en mi zona es bueno							
En mi zona, hay suficientes servicios para la atención a personas mayores dependientes y son de buena calidad							
Los servicios para la atención de niños/as (guardería, ludoteca…) son buenos							
Los servicios sanitarios en su zona son de buena calidad							
Los servicios educativos en su zona son suficientes							
Hay suficientes alternativas de ocio y tiempo libre							

En virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que, sus datos figuran desde su inscripción en nuestra base de datos y que usted tiene derecho de acceso, rectificación y cancelación

	Totalmente Desacuerdo	1	2	3	4	5	Totalmente de Acuerdo
La vida en los pueblos es más agradable que en las ciudades							
En los pueblos se vigila más el comportamiento de las mujeres							
En las ciudades se vive con más libertad							
La vida en los pueblos es más segura							
Prefiero que mi hija resida en el pueblo							
Prefiero que mi hijo resida en el pueblo							

E. ESTEREOTIPOS, VALORES Y ACTITUDES

1. Posiciónese según su grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones:

	Totalmente Desacuerdo	1	2	3	4	5	Totalmente de Acuerdo
La maternidad es la mayor fuente de satisfacción para las mujeres							
Las mujeres deben cuidar mas que los hombres su aspecto físico							
Las mujeres se ocupan de la salud de su familia más que de la suya propia							
La mujeres prefieren la lectura a los deportes							
La mujer tiene una capacidad natural para tareas domésticas y cuidado de personas							
Los hombres se quejan más del trabajo							
Mujeres y hombres deben tener diferentes responsabilidades e intereses							
Acepto mejor el uso de palabrotas en los hombres que en las mujeres							
En líneas generales los hombres conducen mejor							
Los hombres pueden cuidar des sus hijos/as mejor que las mujeres							
Las mujeres no son capaces de realizar las reparaciones cotidianas del hogar							
Los hombres prefieren la lectura a los deportes							
La mujer debe ser quien se ocupe de personas mayores de su familia y de su pareja							
Los niños no deben jugar con muñecas							
El titular de las cuentas de los bancos por lógica debe ser el hombre							
Las conductas violentas hacia mujeres por parte de su pareja algunas veces puede estar justificada.							

En virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que, sus datos figuran desde su inscripción en nuestra base de datos y que usted tiene derecho de acceso, rectificación y cancelación

F. ASPECTOS PERSONALES:

1. **¿Cuántas horas al día dedica para realizar tareas domésticas como cocinar, limpieza de la casa, cuidado de la ropa, compra de productos de alimentación aseo o limpieza, etc?**

ninguna	menos de una 1 hora al día
entre 2 y 4 horas al día	más de 5 horas al día

2. **¿Cuántas horas dedica al día a otro tipo de tareas del hogar, como reparaciones, cuidado de plantas, cuidado de animales, o de vehículos?**

ninguna	menos de una 1 hora al día
entre 2 y 4 horas al día	más de 5 horas al día

3 ¿Cuántas horas dedica al día al cuidado de alguna familiar, persona mayor o enferma?

ninguna	menos de una 1 hora al día
entre 2 y 4 horas al día	más de 5 horas al día

4. ¿Realiza alguna de estas actividades? (marque la/s casilla/s que corresponda)

Realizar actividades deportivas de cualquier tipo
Salir a comer, cenar o tomar algo fuera de casa
Ir al cine, teatro, exposiciones, conciertos…..
Asistencia a espectáculos deportivos
Lectura de periódicos o revistas
Lectura de libros de entretenimientos
Practicar juegos de mesa
Otro tipo de actividad …….. (indique cuál)

5. Cuántas horas al día dedica a su propio cuidado personal, higiene personal, alimentarse, arreglarte…)

ninguna	menos de una 1 hora al día
entre 2 y 4 horas al día	más de 5 horas al día

En virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que, sus datos figuran desde su inscripción en nuestra base de datos y que usted tiene derecho de acceso, rectificación y cancelación

COLABORA ES IMPORTANTE PARA TU MUNICIPIO:

Piensa en la situación de mujeres y hombres de tu municipio en aspectos como:

EMPLEO, VIOLENCIA, CULTURA, DEPORTES, PARTICIPACIÓN, SEGURIDAD, INTEGRACIÓN SOCIAL, COMPAGINAR LA VIDA FAMILIAR, PERSONAL Y LABORAL.

¿QUÉ CREES QUE DEBERÍA CAMBIAR Y CÓMO LO PODRÍAMOS HACER?

Puede realizar este cuestionario en formato online quedando de esta manera directamente registrado de forma anónima en el siguiente enlace:

AQUÍ SE AÑADIRÍA EL ENLACE DEL GOOGLE DRIVE, Y EL CUESTIOANRIO SUBE DIRECTAMENTE PARA LA CUANTIFIAIÓN ESTADÍSTICA

En virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que, sus datos figuran desde su inscripción en nuestra base de datos y que usted tiene derecho de acceso, rectificación y cancelación