



CUESTIONARIO Nº _____
FECHA DE HOY / / 2010
ENTREVISTADOR
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN:

EDSA
2010

Pontificia Universidad Católica Argentina
Santa María de los Buenos Aires

PROGRAMA DEL OBSERVATORIO DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA

ENCUESTA DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA

1. Punto Muestra

Capital Federal	1	Córdoba	5	Mar del Plata	9	San Juan	13	La Rioja	17
Conurbano Norte	2	Rosario	6	Salta	10	Neuquén/Plottier /Cipolletti	14	San Rafael	18
Conurbano Oeste	3	Mendoza	7	Paraná	11	Zárate	15	Comodoro Rivadavia	19
Conurbano Sur	4	Tucumán / Tafi Viejo	8	Resistencia	12	Goya	16	Ushuaia / Río Grande	20

2. Calle:	3. Nro: 3.1 Piso:..... 3.2 Depto:.....
3.3. Descripción:	
4. Barrio / Manzana:	5 Teléfono: (.....)

CÓDIGO DEL MAPA (LETRA Y NÚMERO)

6. Letra

I

P

M

MM

A

6.B. Número

7. Día de realización de la encuesta

L

Ma

Mi

J

V

S

D

8 .EL ENCUESTADO PERTENECE AL GRUPO

EDAD	SEXO	Hogar con niños de 0 a 17 años	Hogar unipersonal	Hogar multipersonal sin niños de 0 a 17 años
18 a 29	Varón	1	7	13
	Mujer	2	8	14
30 a 49	Varón	3	9	15
	Mujer	4	10	16
50 y más	Varón	5	11	17
	Mujer	6	12	18

NOMBRE DEL/LA ENTREVISTADO/A:



INICIO DE LA ENTREVISTA

FECHA/...../ 2010

HORA :

ENCUESTADOR: COMPLETAR DE P.9 A P. 11

9. Barrio

Barrio con trazado urbano	1
Villa de emergencia / asentamiento	2
Barrio de vivienda social / Monobloques	3

(SÓLO PREGUNTAR EN CASO DE SER NECESARIO)

10. Tipo de Vivienda

Casa	1
Departamento	2
Pieza/s en casa de inquilinato o conventillo	3
Casilla o rancho	4
Pieza/s en hotel	5
Otro (vivienda en lugar de trabajo, etc)	6

11. Observe cuál es el material que predomina en las paredes de la vivienda.

Ladrillo, piedra, bloque u hormigón con revoque	1	Madera	5
Ladrillo, piedra, bloque u hormigón sin revoque	2	Chapa de metal o fibrocemento	6
Adobe con revoque	3	Chorizo, cartón, palma, paja sola o material de desecho	7
Adobe sin revoque	4	Otro	8

CONSTRUYA CON EL ENCUESTADO LA COMPOSICIÓN DEL HOGAR. REGISTRE PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR AL QUE PERTENECE EL ENCUESTADO LOS DATOS QUE SE SOLICITAN EN GRILLA (NO CONSIDERE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN OTROS HOGARES PERTENECIENTES A LA MISMA VIVIENDA). SIEMPRE UTILICE LOS CÓDIGOS.
Ahora, le voy a realizar algunas preguntas con respecto a su hogar. Comencemos con el jefe/a del hogar, ¿cuál es el nombre?

PARA TODOS												⚠ PARA LOS QUE ASISTEN O ASISTIERON:				⚠ PARA LOS QUE ASISTEN O ASISTIERON N :		⚠ PARA LOS QUE NO TERMINARON EL NIVEL		⚠ PARA TODAS LAS PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS:		⚠ PARA PERSONAS OCUPADAS:	
NC	12. Nombre <i>Liste todos los miembros del hogar comenzando por el/la jefe/a de Hogar</i> ⚠ NO OLVIDE INCLUIR A LOS NIÑOS, BEBÉS Y ANCIANOS	13. Edad <i>Indique con una M cuando sean meses</i>	14. Sexo 1.Varón 2.Mujer	15. Identifique al encuestado 1 El entrevistado 0 Otros componentes	16. Parentesco con el jefe ⚠ EXCLUIR EMPLEADA DOMÉSTICA 1. Jefe 2. Cónyuge 3. Hijo/a 4. Hijastro/a 5. Yerno / Nuera 6. Hermano/a 7. Nieto 8. Cuñado 9. Padre / Madre 10. Suegro / Suegra 11. Otros familiares 12. Otros no familiares	17. Situación conyugal actual: 1. Soltero / nunca se casó 2. Casado por civil 3. Casado por civil y por iglesia 4. Unido de hecho 5. Divorciado 6. Separado 7. Viudo 99. Ns / Nr	18. ¿Asiste o asistió a un establecimiento educativo (Guardería, Jardín de infantes, Escuela Primaria, Escuela Secundaria, Terciario, Universidad?) ⚠ TODOS LOS QUE NUNCA ASISTIERON PASAN A P. 22. EL RESTO COMPLETA P19, P20 Y P21 1. Asiste una institución pública 2. Asiste una institución privada religiosa con cuota \$ 100 o menos 3. Asiste a una institución privada religiosa cuota + de \$ 100 4. Asiste a una institución privada laica cuota menos de \$100 5. Asiste a una institución privada laica cuota + de \$100 6. No asiste pero asistió 7. Nunca Asistió 99. Ns/Nr					19. ¿Cuál es el nivel más alto que cursa o cursó? 1. Guardería/ hogar de cuidado 2. Sala de 2- 3 años 3. Sala 4 años 4. Sala 5 años 5. Primario 6. EGB 7. Secundario 8. Polimodal 9. Terciario 10. Universitario 11. Posgrado Univ. 12. Educ. especial 99. Ns / Nr				20. ¿Terminó nivel? 1. Si 2. No 99. Ns/Nr		21. ¿Cuál fue el último año que cursó y aprobó? 0. Ninguno 1. Primero 2. Segundo 3. Tercero 4. Cuarto 5. Quinto 6. Sexto 7. Séptimo 8. Octavo 9. Noveno 10. Ed. especial 99. Ns/Nr		22. ¿Cuál es su situación ocupacional actual? 1. Ocupado o ayuda a alguien en un trabajo 2. Desocupado (más de 6 mes) 3. Desocupado (menos de 6 mes) 4. Ama de casa 5. Discapacitado 7. Pensionado/ jubilado 8. Otros inactivos 99. Ns / Nr		23. ¿Cuál es su situación ocupacional principal? 1. Socio /Patrón/ Empleador 2. Trabaja en relación de dependencia 3. Profesional independiente 4. Trabaja por cuenta propia (no profesional) 5. Empleada doméstica 6. Changas o trabajos eventuales 7. Contrapresta un Plan Social 8. Trabaja sin salario 9. Otros 99. Ns / Nr	
1	Jefe:				0 1																		
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							

CONSTRUYA CON EL ENCUESTADO LA COMPOSICIÓN DEL HOGAR. REGISTRE PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR AL QUE PERTENECE EL ENCUESTADO LOS DATOS QUE SE SOLICITAN EN GRILLA (NO CONSIDERE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN OTROS HOGARES PERTENECIENTES A LA MISMA VIVIENDA). SIEMPRE UTILICE LOS CÓDIGOS.
Ahora, le voy a realizar algunas preguntas con respecto a su hogar. Comencemos con el jefe/a del hogar, ¿cuál es el nombre?

PARA TODOS											
NC	Nombre	24. ¿Tiene actualmente una cobertura médica?	25. Le voy a mencionar algunos problemas de salud para que me diga si algún miembro de su hogar lo padece o lo padeció durante el último año.	26. Para cada persona de 18 años o más, indicar si cobra alguno de los siguientes planes o beneficios ya sea para ella o por algún otro miembro del hogar.	27. Completar para cada miembro de 0 a 17 años	28. Lugar de nacimiento	SÓLO PARA QUIENES NO NACIERON EN EL PAÍS				
	Liste todos los miembros del hogar comenzando por el/la jefe/a de Hogar	1. Obra social (NO PAMI) 2. Mutua 3. Prepaga o Plan hospitalario privado 4. PAMI 5. No tiene cobertura médica 99. Ns/Nr	MÚLTIPLE (hasta 5) MOSTRAR TARJETA Y LEER 1. Diabetes 2. Hipertensión 3. Asma 4. Reuma / artritis / artrosis 5. Enfermedades del corazón 6. Cáncer 7. Neumonía 8. Tuberculosis 9. Trastornos gastrointestinales crónicos (Ej: colon irritable, gastritis crónica, úlceras, etc.). 10. Obesidad 11. Desnutrición 12. Alguna discapacidad 13. Problemas con el alcohol 14. Adicción a drogas 15. Insomnio, ansiedad o depresión 16. Problemas psiquiátricos 17. Otro problema serio de salud no listado 18. Ningún problema serio de salud	MÚLTIPLE (hasta 3) MOSTRAR TARJETA Y LEER 1. Asignación universal por hijo 2. Salario familiar por hijo 3. Programa Familia 4. Seguro de Capacitación y Empleo 5. Plan Jefes y Jefas 6. Argentina Trabaja 7. Jóvenes Más y Mejor Trabajo 8. Pensión por vejez 9. Pensión por discapacidad 10. Pensión por 7 hijos o más 11. Seguro de desempleo de ANSES 12. Otro programa o plan de ayuda Nacional / Provincial / Municipal 13. Otro programa o ayuda no estatal 14. No recibe ningún plan 99. Ns/Nr	RECIBEN ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO Y/O SALARIO FAMILIAR POR HIJO. 1. Asignación universal por hijo 2. Asignación familiar por empleo de padre o madre. 3. No recibe ninguno de los dos beneficios 99. Ns/Nr	1. Capital Federal 2. Conurbano Bonaerense 3. Provincia donde se está realizando la encuesta 4. Otra provincia argentina 5. País limítrofe 6. Otro país 99. Nr FIN DE LA GRILLA PARA QUIENES NACIERON EN EL PAÍS	29. ¿En qué país nació?	30. ¿Cuántos años hace que vive en la Argentina?	31. ¿Ya tiene su DNI como residente en la Argentina?		
1	Jefe:										
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											

MÓDULO HOGAR

PROTECCIÓN Y RESGUARDO

32. ¿Cuántos hogares hay en esta vivienda?

HOGAR ES PERSONA O GRUPO DE PERSONAS, PARIENTES O NO QUE HABITAN BAJO UN MISMO TECHO Y COMPARTEN LOS GASTOS EN ALIMENTACIÓN

33. ¿Cuántos ambientes / habitaciones tiene este hogar (excluyendo cocina, baño, pasillos, lavadero y garaje?)

Cantidad de ambientes

34. ¿Cuántos años hace que viven en el barrio?
SI ES MENOR A 1 AÑO, ANOTAR 0

..... 99 Ns/Nc

35/38. En su vivienda hay...	Sí	No	Ns/Nr
35. ... agua corriente por la red pública?	1	2	9
36. ... conexión a la red eléctrica?	1	2	9
37. ... conexión a la red de gas natural?	1	2	9
38.... conexión a la red de cloacas?	1	2	9

39. Y su vivienda tiene baño con:
(LEER OPCIONES)

Inodoro o retrete <u>con</u> descarga de agua (botón, cadena, etc.)	1
Inodoro o retrete <u>sin</u> descarga de agua	2
No dispone de inodoro o retrete / no dispone de baño	3

40. En este hogar son: (LEER OPCIONES PERO NO LEER EL TEXTO ENTRE PARÉNTESIS)

Propietarios de la vivienda y del terreno (casa, depto en propiedad horizontal, PH)	1	Vivienda prestada	5
Inquilinos de la vivienda	2	Tienen vivienda en el lugar de trabajo	6
Propietarios sólo de la vivienda y no del terreno (casas, casillas, en terrenos ocupados / no propios /villas)	3	Otros (especificar)	7
Ocupantes de hecho	4	Ns/Nr	9

	Sí	No	Ns/Nr
41. <u>Durante el último tiempo</u> , han tenido algún temor a perder la vivienda por algún motivo?	1	2	9

42/47. <u>En la cuadra</u> donde está la vivienda hay...	Sí	No	Ns/Nr
42 ... servicio de alumbrado público?	1	2	9
43... recolección municipal de basura <u>al menos día por medio</u> ?	1	2	9
44 ... pavimento o empedrado?	1	2	9
45... desagües pluviales (alcantarillas, sumideros)?	1	2	9
46. ...vigilancia policial / patrullero que pase con frecuencia?	1	2	9
47. ...vigilancia privada permanente?	1	2	9

48 /54. ¿A cuántas cuadras de su vivienda se encuentra...	Menos de 5 cuadras	De 5 a 10 cuadras	Más de 10 cuadras/ no hay en el barrio	Ns/Nr
48 ... la comisaría o destacamento policial más cercano?	1	2	3	9
49 ... escuela primaria más cercana?	1	2	3	9
50.... escuela secundaria más cercana?	1	2	3	9
51 ... el centro de salud u hospital público más cercano?	1	2	3	9
52 ... la plaza o parque más cercano?	1	2	3	9
53. ...el centro de deportes / club social al cual pueden concurrir aunque no concurren?	1	2	3	9
54el espacio de arte y/o cultura donde se enseñe baile, teatro, pintura, murga, etc.	1	2	3	9

55/64. ¿En la zona donde vive tiene el problema de ...	Sí	No	Ns/Nr
55 ... fábricas contaminantes?	1	2	9
56 ... basurales?	1	2	9
57 ... terrenos y calles inundables?	1	2	9
58... ruidos muy fuertes / contaminación acústica?	1	2	9
59... quema de basura/quema de pastizales/quema de gomas?	1	2	9
60... plagas (ratas, cucarachas, langostas)?	1	2	9
61 ... al menos un corte de luz durante los últimos seis meses	1	2	9
62... falta de agua?	1	2	9
63... venta / tráfico de drogas	1	2	9
64... ríos/arroyos/lagunas contaminados?	1	2	9

SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR

65 ¿Cuántas personas que viven en esta vivienda aportan con algún tipo de ingreso monetario a la economía del hogar?

..... personas

66. Ha llegado el invierno. ¿Considera que la ropa de abrigo que tiene en su hogar para protegerse del frío es muy adecuada, adecuada, poco adecuada o nada adecuada?

Muy adecuada1

Adecuada2

Poco Adecuada3

Nada Adecuada4

Ns/Nr9

67. ¿Y el calzado que tienen para protegerse de las inclemencias del clima es muy adecuada, adecuada, poco adecuada o nada adecuada?

Muy adecuada1

Adecuada2

Poco Adecuada3

Nada Adecuada4

Ns/Nr9

68. En los últimos 12 meses, alguna vez Ud. o algún miembro de su hogar no tuvo que comer o tuvo poca cantidad de comida y sintió hambre? (LEER OPCIONES)

Muchas veces1

Varias veces2

En alguna ocasión3

Nunca4

Ns/Nr9

69/75. En los últimos 12 meses, ¿algún organismo oficial municipal, provincial o nacional lo asistió a Ud. o algún miembro de su hogar con...	Sí	No	Ns/Nr
69. Alimentos en bolsón, cajas con leche, huevos, etc.?	1	2	9
70. Comida en comedores comunitarios y/o infantiles?	1	2	9
71. Colchones, ropa, calzado?	1	2	9
72. Guardapolvos, útiles escolares?	1	2	9
73. Remedios, medicamentos?	1	2	9
74. Decodificado para TV digital?	1	2	9
75. Otros (por ejemplo materiales para la construcción, etc.)?	1	2	9

76/82. En el mes pasado ¿su hogar percibió ingresos por:	Sí	No	Ns/Nr
76. Jubilación / pensión?	1	2	9
77. Rentas, intereses, alquileres?	1	2	9
78. Trabajo (salario, sueldo, ganancias comerciales, etc.)?	1	2	9
79. Changas o trabajos temporarios?	1	2	9
80. Dinero como regalo de otras personas que no viven en el hogar?	1	2	9
81. Subsidios, becas, planes o programas sociales?	1	2	9
82. Otros ingresos (por ventas de bienes muebles o inmuebles, autos, etc.)?	1	2	9

83. En este hogar, en el último mes, ¿Cuánto dinero gastaron en pagar el alquiler y las expensas? (en caso que corresponda pagar cada uno de estos)

\$

No aplica porque no alquila ni tiene expensas99

Ns / Nc99

84. En total, sumando lo que aportan todas las personas que viven en el hogar más lo que pueda recibir de otras partes, como ayuda de otras personas o seguro de desempleo, ¿cuánto fue el ingreso total del hogar este último mes?

\$

9.Ns

99.Nr

(PASE A P. 86)

⚠ SI EL ENCUESTADO RESPONDE “NS” O “NR” EN P.84, PREGUNTAR:

85. ¿Podría decirme en qué rango está el ingreso mensual total de su hogar este mes? MOSTRAR TARJETA

Hasta \$499	De \$500 a \$999	De \$1000 a \$1499	De \$1500 a \$1999	De \$2000 a \$2499	De \$2500 a \$2999	De \$3000 a \$3999	De \$4000 a \$4999	De \$5000 a \$7499	\$7500 a \$9.999	\$10.000 y más	NS / NC
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

⚠ PARA TODOS LOS ENCUESTADOS

86. ¿Usted diría que la plata que juntan por mes en su hogar ...

... les alcanza y pueden ahorrar algo1

... les alcanza pero no pueden ahorrar2

... no les alcanza3

Ns/Nr9

87. ¿Ud. diría que la situación económica del hogar este año, es mejor, igual o peor que la del año pasado?

Mejor1

Igual2

Peor3

Ns/Nr9

88. ¿Y con respecto al año que viene, Ud. cree que la situación del hogar mejorará, permanecerá igual o empeorará?

Mejorará1

Permanecerá igual2

Empeorará3

Ns/Nr9

89/93. Ahora le voy a mencionar algunas cosas que la gente que tiene problemas económicos no puede hacer, ¿Por problemas económicos, en los últimos 12 meses, Ud. o su familia ... (LEER OPCIONES)	Sí, he tenido ese problema	No tuve ese problema	Ns/Nr
89. ... no pudieron alguna vez ir a algún médico o dentista?	1	2	9
90. ... no compraron algún medicamento?	1	2	9
91. ... no repararon la casa aunque les haga falta?	1	2	9
92. ... no pagaron alguna vez el alquiler la cuota de la casa o algún servicio?	1	2	9
93. ... no pagaron alguna vez algún impuesto o tasa municipal?	1	2	9

94 ¿En este hogar tienen empleada doméstica?

Sí, con retiro (por hora)1

Sí, cama adentro A P 962

No tiene A P 963

Ns/Nr A P 969

95. Horas semanales

96/121. ¿Cuenta Ud. / su hogar con los siguientes elementos:

	Sí	No	Ns/Nr		Sí	No	Ns/Nr
96. Colchón para <u>cada miembro</u> / pareja	1	2	9	109 Gas por garrafa	1	2	9
97. Anafe o artefacto de cocina <u>sin horno</u>	1	2	9	110. Computadora	1	2	9
98. Artefacto de cocina <u>con horno</u>	1	2	9	111 Internet	1	2	9
99. Heladera <u>sin freezer</u>	1	2	9	112. Teléfono fijo	1	2	9
100. Heladera <u>con freezer o freezer solo</u>	1	2	9	113. Teléfono celular	1	2	9
101. Lavarropas <u>semiautomático</u>	1	2	9	114. Biblioteca familiar con bastantes libros	1	2	9
102. Lavarropas <u>automático</u>	1	2	9	115. Libros infantiles	1	2	9
103 Calefactores móviles (estufas)	1	2	9	116. Cuenta bancaria	1	2	9
104. Calefactores <u>por instalación fija</u>	1	2	9	117. Tarjeta de crédito	1	2	9
105. Tv color <u>con cable o Direct TV</u>	1	2	9	118. Tarjeta de compra (Shopping, Naranja, etc.)	1	2	9
106. Decodificador de TV digital	1	2	9	119. Automóvil	1	2	9
107 Aire acondicionado	1	2	9	120. Playstation / WI o símil	1	2	9
108. Microondas	1	2	9	121. Bicicleta / patines	1	2	9

ACCESO A LA ALIMENTACIÓN

122. ¿Cuál de las afirmaciones describe mejor los alimentos consumidos en su hogar en los últimos 12 meses? *MOSTRAR TARJETA Y LEER.*

• Siempre tenemos lo suficiente para comer y la comida que nos gusta	1
• Siempre tenemos lo suficiente para comer pero no siempre es la comida que nos gusta	2
• A veces no tenemos lo suficiente para comer	3
• Con frecuencia no tenemos lo suficiente para comer	4

123. En los últimos 12 meses, ¿disminuyeron UD. u otros ADULTOS en su hogar la porción de sus comidas o dejaron de comer algún tiempo porque no había suficiente dinero para comprar alimentos?

Sí1

No2

Ns/Nr9

124. En los últimos 12 meses, ¿tuvo UD. u otros ADULTOS en el hogar alguna vez hambre, pero no comió porque no pudo comprar suficiente comida?

Sí1

No2

Ns/Nr9

⚠

SÓLO PARA HOGARES CON NIÑOS DE 0 A 17 AÑOS

125. En los últimos 12 meses, ¿disminuyó la porción de alguna de las comidas de los NIÑOS (0 a 17 años) de su hogar porque no había suficiente dinero para alimentos?

Sí1

No2

Ns/Nr9

126. En los últimos 12 meses, ¿Tuvieron hambre los NIÑOS (0 a 17 años) alguna vez, porque no pudieron comprar más comida?

Sí1

No2

Ns/Nr9

SEGURIDAD DEL HOGAR

127/131. En los últimos 12 meses, ¿Ud. o algún miembro de su hogar sufrió... (LEER OPCIONES)

	Sí, el entrevistado	Sí, otro miembro del hogar	Sí, el entrevistado y otro miembro del hogar	Ninguno	Ns/Nr
127... un hurto o robo sin violencia física y sin armas?	1	2	3	4	9
128... un robo sin violencia física con arma de fuego o arma blanca?	1	2	3	4	9
129... un robo con violencia física y arma de fuego/arma blanca?	1	2	3	4	9
130 ... un hecho de violencia física? (golpes, ataques, lesiones)	1	2	3	4	9
131... una agresión sexual? (violación o intento de violación)	1	2	3	4	9

132/134. ¿Ud. y su familia se sienten muy seguros, seguros, poco seguros o nada seguros:

	Muy Seguro	Seguro	Poco Seguro	Nada Seguro	Ns/Nr
132. ... en su barrio?	1	2	3	4	9
133. ... en su casa?	1	2	3	4	9
134. ...andando por la calle/viajando en transportes públicos?	1	2	3	4	9

MÓDULO DE INDIVIDUO

SALUD

135. ¿En general, cuál es su estado de salud? LEER OPCIONES

No tiene problemas de salud	1	Tiene algunos pocos problemas de salud	2	Tiene bastantes problemas de salud	3	Padece de enfermedades crónicas	4	Ns/Nr	9
-----------------------------	---	--	---	------------------------------------	---	---------------------------------	---	-------	---

136. ¿En los últimos 12 meses Ud. tuvo necesidad de consultar con algún médico?

Sí	1	No	2 (PASAR A P.146)	No recuerda	9 (PASAR A P.146)
----	---	----	-------------------	-------------	-------------------

137. SOLO PARA LOS QUE RESPONDIERON SI EN P. 135

La última vez que consultó con un médico, ¿lo hizo a un:?

Médico clínico	1	Guardia o urgencia	2	Especialista	3	Otro	3	No recuerda	9
----------------	---	--------------------	---	--------------	---	------	---	-------------	---

138. ¿Mediante qué prestador o sistema de salud se atendió en esa última consulta? (MOSTRAR TARJETA)

Obra social (NO PAMI)	1	Hospital público / Centro de salud	6
Mutual	2	Servicio de emergencias médicas	7
Pre-paga o plan médico hospitalario	3	Otro	8
PAMI	4	Ns/Nr	9
Médico privado / Servicio Privado pagado por Ud.	5		

139. En esa oportunidad, ¿debió esperar más de una hora para que lo atiendan?

Sí	1	No	2	Ns/Nr	9
----	---	----	---	-------	---

140. El médico que lo atendió ¿le dio consejos sobre el cuidado general de su salud, más allá del motivo de esa consulta?

Sí	1	No	2	No recuerda / Ns/Nc	9
----	---	----	---	---------------------	---

141/145 En esa oportunidad ...

(LEER LAS OPCIONES)

	Sí	Más o menos	No	Ns/Nr
141... el médico que lo atendió lo escuchaba y estaba atento a sus preguntas?	1	2	3	9
142 ... el lugar donde lo atendieron estaba limpio?	1	2	3	9
143 ... de las explicaciones del médico, a usted le quedó todo claro?	1	2	3	9
144 ... cumplió usted con el tratamiento tal cual se lo dio el médico?	1	2	3	9
145 ... el médico que lo atendió contaba con materiales necesarios?	1	2	3	9

PARA TODOS LOS ENTREVISTADOS

146. Durante los últimos 12 meses ¿usted acudió a hacer una consulta o tratamiento con un psicólogo o psiquiatra?

Sí	1	No	2	Ns/Nr	9
----	---	----	---	-------	---

147. ¿En la actualidad toma algún medicamento para estar más tranquilo, dormir o levantar el ánimo?

Sí	1	No	2	Ns/Nr	9
----	---	----	---	-------	---

148. ¿Con qué frecuencia usted fuma? (LEER OPCIONES)

No fumo (PASA A P150)	1	Algunos cigarrillos por mes (PASA A P150)	2	Algunos cigarrillos por semana (PASA A P150)	3	Todos los días	4
-----------------------	---	---	---	--	---	----------------	---

149. Cantidadcigarrillos diarios


150. ¿Con qué frecuencia Ud. realiza ejercicio físico (gimnasia, deportes, caminatas, etc.)? (LEER OPCIONES)

Nunca	1	Algunas veces al mes	2	Al menos una vez a la semana	3	Ns/Nr	9
-------	---	----------------------	---	------------------------------	---	-------	---

RELACIÓN CON LOS OTROS

151/155. Durante el último año ¿Ud. ha hecho alguna de las siguientes cosas para alguna persona que viva fuera de su hogar?	Sí	No	Ns/Nr
151. Ayudó en las tareas domésticas, compras o cuidado de niños o enfermos sin cobrar.	1	2	9
152. Ayudó a buscar trabajo	1	2	9
153. Prestó o donó dinero	1	2	9
154. Prestó o donó alimentos o ropa	1	2	9
155. Le dedicó tiempo y escuchó los problemas	1	2	9

156/160. Durante el último año ¿Ud. recibió ayuda de alguna persona que viva fuera de su hogar para las siguientes cosas?	Sí	No	Ns/Nr
156. En tareas domésticas, compras o cuidado de niños o enfermos sin pagar.	1	2	9
157. A conseguir un trabajo o mejor empleo	1	2	9
158 Le prestaron o donaron dinero	1	2	9
159 Le prestaron o donaron ropa o alimentos	1	2	9
160. Le dedicaron tiempo y escucharon sus problemas	1	2	9



161 .ENCUESTADOR: Registrar si en el lugar se encuentra presente otra persona además del encuestado y Ud. y que esté escuchando la entrevista?

Sí	1	No	2	Ns/Nr	9
----	---	----	---	-------	---


162. ¿Cuántos amigos, sin contar a su pareja, tiene Ud. a los que vea o se comunique al menos una vez al mes?

Tengo amigos ¿cuántos?

.....

No, tengo amigos (PASAR A P.164)


0



SOLO PARA LOS QUE RESPONDIERON QUE TIENEN AMIGOS.

163. ¿En qué medida alguno de esos amigos lo ayudan cuando usted tiene que resolver problemas personales?


Para nada	1	Un poco	2	Bastante	3	Mucho	4	No aplica	5	Ns/Nr	9
-----------	---	---------	---	----------	---	-------	---	-----------	---	-------	---



PARA TODOS LOS ENTREVISTADOS

164 ¿Actualmente Ud. tiene pareja (novio/a, esposo/a, etc.) conviva o no con ella?


Sí, convive	1	Sí, pero no convive	2	No tiene pareja (PASAR A P.166)	3	Ns/Nr (PASAR A P.166)	9
-------------	---	---------------------	---	---------------------------------	---	-----------------------	---



SOLO PARA LOS ENTREVISTADOS QUE TIENEN PAREJA (CONVIVAN O NO CON LA PAREJA). .

165 Durante el último tiempo ¿Con qué frecuencia se producen discusiones o tensiones en la pareja?


Todo el tiempo	1	Muchas veces	2	Pocas veces	3	Nunca	4	Ns/Nr	9
----------------	---	--------------	---	-------------	---	-------	---	-------	---



SOLO PARA QUIENES NO VIVEN SOLOS.

166 ¿Con qué frecuencia se producen discusiones o tensiones entre las personas que viven en este hogar?

Todo el tiempo	1	Muchas veces	2	Pocas veces	3	Nunca	4	No aplica / vive solo	5	Ns/Nr	9
----------------	---	--------------	---	-------------	---	-------	---	-----------------------	---	-------	---



PARA TODOS LOS ENTREVISTADOS

167 Durante el último tiempo ¿con qué frecuencia usted se sintió solo y no tuvo a nadie a quién acudir?

Todo el tiempo	1	Muchas veces	2	Pocas veces	3	Nunca	4	Ns/Nr	9
----------------	---	--------------	---	-------------	---	-------	---	-------	---

168. Durante los últimos meses., ¿Ud. fue o se sintió discriminado por otras personas o instituciones?

Sí	1	No	2	Ns/Nr	9
----	---	----	---	-------	---

TIEMPO LIBRE


169. Con respecto al tiempo de ocio (en el que usted no trabaja, no estudia, no realiza tareas de la casa ni cuida familiares), ¿usted considera que tiene mucho, bastante, poco o nada de tiempo de ocio? (LEER OPCIONES)

Mucho	1	Bastante	2	Poco	3	Nada (PASA A P. 171)	4	Ns/Nr (PASA A P.171)	9
-------	---	----------	---	------	---	----------------------	---	----------------------	---

170. ¿En qué medida usted logra disfrutar del tiempo libre del que dispone? (LEER OPCIONES)

Mucho	1	Bastante	2	Poco	3	Nada	4	Ns/Nr	9
-------	---	----------	---	------	---	------	---	-------	---

SEGURIDAD E INTEGRIDAD CORPORAL




PARA TODOS LOS ENTREVISTADOS

171. ¿En qué medida cree que Ud. o alguien de su familia puede llegar a ser víctima de un delito? (LEER OPCIONES)

Muy probable	1	Bastante probable	2	Poco probable	3	Nada probable	4	Ns/Nr	9
--------------	---	-------------------	---	---------------	---	---------------	---	-------	---

172/174. Durante el último año, ¿con qué frecuencia usted... (LEER OPCIONES)	Muchas veces	Varias veces	Al menos una vez	Nunca	Ns/Nr
172. ... fue insultado, maltratado, amenazado o agredido verbalmente por alguna persona?	1	2	3	4	9
173... fue golpeado o agredido físicamente por alguna persona?	1	2	3	4	9
174.... fue obligado/a mediante amenazas o agresiones a hacer algo que no quería?	1	2	3	4	9

DEMOCRACIA Y VIDA CIUDADANA



PARA TODOS LOS ENTREVISTADOS

175 ¿Con cuál de las siguientes frases está Ud. más de acuerdo?

Es mejor un gobierno con un Presidente con mucho poder ... O le parece que...	1
Es mejor un gobierno donde el poder esté repartido entre el Presidente, el Congreso y la Justicia	2
No comprende las frases	3
No sabe	9

176 ¿Y con cual de las siguientes frases está Ud. más de acuerdo?

Es mejor vivir en una sociedad ordenada aunque se limiten algunas libertades ... <i>O le parece que...</i>	1
Es mejor vivir en una sociedad donde se respeten todos los derechos y libertades aunque haya algún desorden	2
No comprende las frases	3
No sabe	9

177. ¿Ud. Considera que en nuestro país todas las personas tienen igualdad de oportunidades para educarse, tener un empleo, tener una vivienda, etc?

Sí	1	No	2	No sabe / No responde / No comprende	9
----	---	----	---	--------------------------------------	---

178. ¿Ud. Considera que en nuestro país uno tiene libertad para decir lo que piensan siempre y en todas partes?

Sí	1	No	2	No sabe / No responde / No comprende	9
----	---	----	---	--------------------------------------	---

179/195.. Le voy a mencionar una serie de “instituciones” para que Ud. me diga cuánta confianza tiene en cada una de ellas. Pensando en cómo están funcionando hoy en la Argentina, ¿Ud. considera que (.....) son Muy confiables, Bastante confiables, Poco confiables o Nada confiables?

	Muy confiable	Bastante confiable	Poco confiable	Nada confiable	Ns/No conoce/Nr
179. Sindicatos	1	2	3	4	9
180. Iglesia Católica	1	2	3	4	9
181. Otras iglesias cristianas (evangélicas / protestantes)	1	2	3	4	9
182. Movimientos Piqueteros	1	2	3	4	9
183. Fuerzas Armadas	1	2	3	4	9
184. Partidos Políticos	1	2	3	4	9
185. Empresariado	1	2	3	4	9
186. Congreso	1	2	3	4	9
187 La escuela pública	1	2	3	4	9
188. La escuela privada	1	2	3	4	9
189. Gobierno Nacional	1	2	3	4	9
190. Poder Judicial	1	2	3	4	9
191. Policía	1	2	3	4	9
192. Diarios, Radio, Televisión	1	2	3	4	9
193. Organizaciones vecinales	1	2	3	4	9
194. Caritas y Organizaciones de Caridad	1	2	3	4	9
195. AMIA (Asociación Mutual Israelita Argentina)	1	2	3	4	9

196. . En general ¿ Ud. está muy conforme, conforme, poco conforme o nada conforme con el funcionamiento de la democracia en Argentina?

Muy conforme	1	Conforme	2	Poco conforme	3	Nada conforme	4	Ns/Nr	9
--------------	---	----------	---	---------------	---	---------------	---	-------	---

197. Ud. considera que ir a votar es muy importante, importante, poco importante o nada importante?

Muy importante	1	Importante	2	Poco importante	3	Nada importante	4	Ns/Nr	9
----------------	---	------------	---	-----------------	---	-----------------	---	-------	---

198/201. Para informarse sobre la situación del país, con que frecuencia usted :

(LEER OPCIONES)	Todos los días	Una o dos veces por semana	Rara vez	Nunca	Ns/Nr
198. Escucha noticias por la radio	1	2	3	4	9
199. Mira noticias en la TV.	1	2	3	4	9
200. Lee noticias en los periódicos (papel)	1	2	3	4	9
201. Lee noticias vía Internet	1	2	3	4	9

202/210. La gente suele formar parte de diferentes “grupos o instituciones”. Me gustaría que Ud. me diga si en los últimos 12 meses formó parte de los que le voy a mencionar.¿Ud. formó parte o participó de....?

	Sí	No	Ns/Nr
202. Sindicato / gremio / asociación profesional	1	2	9
203. Actividades partidarias o políticas	1	2	9
204. Organizaciones solidarias o de caridad (sociedad de fomento, cooperadora escolar, cooperadoras de centros de salud, etc.)	1	2	9
205. Atividades o grupos de protesta (asambleas barriales, piqueteros, manifestaciones callejeras)	1	2	9
206. Cooperativa de producción y consumo	1	2	9
207. Actividades culturales o sociales (grupo artístico / ecologista / centro de estudiantes / de autoayuda	1	2	9
208. Club social o deportivo	1	2	9
209. Institución vecinal / Junta de vecinos	1	2	9
210. Actividades parroquiales o de alguna institución religiosa	1	2	9

211. ¿Y cuál es su religión? (ESPONTÁNEA)

Católico	1	Evangélico	4	Ateo / ninguna (PASAR A P 213)	7
Protestante	2	Musulmán	5	Agnóstico (PASAR A P 213)	8
Judío	3	Otra religión	6	Ns/Nr (PASAR A P. 213)	9

SOLO PARA LOS QUE SE DEFINEN COMO PERTENECIENTES A ALGUNA RELIGIÓN.

212 ¿Con qué frecuencia asiste a servicios religiosos / misa ? (LEER OPCIONES)

Al menos una vez a la semana	1	Algunas veces al mes	2	Alguna que otra vez al año	3	Nunca	4	Ns/Nr	9
------------------------------	---	----------------------	---	----------------------------	---	-------	---	-------	---

TRABAJO E INGRESOS

PARA TODOS LOS ENTREVISTADOS

213.¿Cuándo Ud. tenía 14 años, quien era el principal sostén del hogar (PSH)? (Quien aportaba más dinero, trabajaba más horas, tenía un mejor empleo)

Padre / padrastro	1	Madre / madrastra	2	El encuestado	3	Otro ¿Cuál?	4	Ns/Nr	9
-------------------	---	-------------------	---	---------------	---	-------------------	---	-------	---

214. ¿Qué hacía, de qué trabajaba, de qué vivía o de dónde percibía ingresos dicha persona? DESCRIBA EN DETALLE LAS TAREAS Y EL TIPO DE OCUPACIÓN (O LA CAUSA DE LA INACTIVIDAD)

OCUPACIÓN:.....	CAUSAS DE LA INACTIVIDAD.....PASA A P 217
TAREA:.....	

215. Esa persona era: (LEER OPCIONES)

Patrón o empleador	1	Trabajador por su cuenta	2	Obrero o empleado	3	Trabajador sin salario	4	Ns/Nr	9
--------------------	---	--------------------------	---	-------------------	---	------------------------	---	-------	---

216. Y el lugar donde trabajaba era: (LEER OPCIONES)

Público	1	Privado	2	Otro	3	Ns/Nr	9
---------	---	---------	---	------	---	-------	---

217. ¿Y a qué nivel de educación había llegado esa persona cuando Ud. tenía 14 años?

Nunca asistió	1	Secundario completo	4	Posgrado	7
Hasta primario incompleto	2	Terciario o universitario incompleto	5	No sabe	8
Primario completo o secundario incompleto	3	Terciario o universitario completo	6	Nr	9

PARA TODOS LOS ENTREVISTADOS

218. Y ahora pensando en USTED ¿Cuál fue su primer trabajo en el que permaneció al menos tres meses? DESCRIBA EN DETALLE LAS TAREAS Y EL TIPO DE OCUPACIÓN.

OCUPACIÓN	TAREA	No tuvo 98 PASA A P 222
.....	

219. En ese primer trabajo Ud. era: (LEER OPCIONES)

Patrón o empleador	1	Trabajador por su cuenta	2	Obrero o empleado	3	Trabajador sin salario	4	Ns/Nr	9
--------------------	---	--------------------------	---	-------------------	---	------------------------	---	-------	---

220. Y el lugar donde trabajaba era: (LEER OPCIONES)

Público	1	Privado	2	Otro	3	Ns/Nr	9
---------	---	---------	---	------	---	-------	---

221. ¿Y qué edad tenía Ud. Cuando tuvo ese primer trabajo años.

PARA TODOS LOS ENTREVISTADOS

222. Y en la actualidad, ¿cuál es su oficio, rubro, especialidad o profesión sin importar que esté trabajando o no en este momento? DESCRIBA EN DETALLE LAS TAREAS Y EL TIPO DE OCUPACIÓN.

OCUPACIÓN	TAREA	Nunca tuvo 98
.....	

223. Y ahora pensando en el PRINCIPAL SOSTÉN ECONÓMICO DEL HOGAR (PSH)¿Qué hace, de qué trabaja, de que vive o de dónde percibe ingresos dicha persona? DESCRIBA EN DETALLE LAS TAREAS Y EL TIPO DE OCUPACIÓN (O LA CAUSA DE LA INACTIVIDAD).

(SI EL PSH ES EL MISMO ENTREVISTADO Y CONTESTÓ OCUPACIÓN EN P 222, MARCAR 44 EN LA CELDA CORRESPONDIENTE. SI RESPONDIÓ 98 EN P. 222, COMPLETAR CAUSA DE LA INACTIVIDAD (jubilado, vive de rentas, ayudas, ama de casa, discapacitado, etc.)

OCUPACIÓN.....	CAUSAS DE LA INACTIVIDAD.....	Es la misma persona 44
TAREAS.....		

224. El PSH es:

(LEER OPCIONES)

Patrón o empleador

1

Trabajador por su cuenta

2

Obrero o empleado

3

Trabajador sin salario

4

Ns/Nr

9

225. Y el lugar donde trabajaba el PSH era:

(LEER OPCIONES)

Público

1

Privado


2


Otro

3

Ns/Nr

9

<div> ENCUESTADOR, NO UTILIZAR. RESERVADO PARA GABINETE</div>					
Grupo ocupacional	Nombre de la ocupación	214. b. Ocupación del PSH (Entrevistado 14 AÑOS)	218.b. Primera ocupación del Entrevistado	222.b. Ocupación ACTUAL del Entrevistado	223.b. Ocupación del PSH actual
Trabajador no calificado (excluido servicio doméstico)	Changarín, peón, jornalero, cuidador, repositor, mozo, limpieza, maestranza, cadete, aprendiz, vendedor ambulante, cartonero	1	1	1	1
Trabajador en el servicio doméstico	Empleada doméstica, madre cuidadora, niñera, lavandera, planchadora, jardinero.	2	2	2	2
Cuenta propia calificado (oficios)	Albañil, pintor, plomero, electricista, gasista, carpintero, artesano, zapatero, mecánico, taxista, remisero, camionero, carnicero, verdulero, kiosco.	3	3	3	3
Asalariado calificado en la construcción, la industria y el transporte	Operario fabril, tornero, soldador, armador, hilandero, costurero, maquinista, conductor, chofer, motoquero.	4	4	4	4
Asalariado calificado en la administración, las ventas y los servicios	Empleado administrativo, empleado de comercio, asistente contable. Cajero. Cocinero. Vigilante. Suboficial de Policía y FFAA.	5	5	5	5
Técnico y cuadros similares	Enfermero, docente no universitario, profesor particular. Jefe de sección, supervisor. Técnico en electrónica. Gestor, viajante. Oficial de Policía y FFAA.	6	6	6	6
Patrón con menos de 6 ocupados	Comerciante mayorista y minorista. Propietario de pequeñas empresas de industria y servicios. Pequeño productor agropecuario.	7	7	7	7
Profesional	Ingeniero, médico, farmacéutico, economista, contador, abogado, arquitecto, psicólogo, odontólogo. Consultor. Profesor universitario..	8	8	8	8
Propietario de empresas grandes y medianas	Director, gerente de empresas grandes y medianas. Directivo de organismos públicos y sociales. Funcionario público superior. Juez	9	9	9	9
Actividades laborales varias, sin ocupación definida		10	10	10	10
Una actividad laboral no asimilable a las anteriores		11	11	11	11
Causas de inactividad MÚLTIPLE	Pensionado, jubilado	12			12
	Vive de rentas	13			13
	Vive de planes sociales	14			14
	Vive de ayudas	15			15
	Ama de casa	16			16
	Estudiante	17			17
	Discapacidad	18			18
	Ns/Nr	99	99	99	99
	No se aplica	98	98	98	98


226/234.. Actualmente, ¿Usted a qué se dedica? ¿Cuáles son sus actividades y ocupaciones? PREGUNTE POR CADA OPCIÓN Y REGISTRE SIN OMITIR NINGUNA.► 235. Y de estas, ¿cuál es su ocupación principal? ATENCIÓN:  TODOS LOS QUE TIENEN ALGUNA OCUPACIÓN ENTRE P.226 Y 234 DEBEN TENER REGISTRADA UNA OCUPACIÓN PRINCIPAL EN P.235

	Sí	No	235. Ocupación principal
226. Es socio, patrón o empleador (SOLO SI TIENE PERSONAL A CARGO)	1	2	1
227. Trabaja en relación de dependencia en el sector público	1	2	2
228. Trabaja en relación de dependencia en el sector privado	1	2	3
229. Trabaja como profesional independiente (SOLO UNIVERSITARIOS)	1	2	4
230. Tiene trabajo por cuenta propia (no profesional)	1	2	5
231. Trabaja como empleado/a del servicio doméstico en casas de familia	1	2	6
232. Tiene empleos o trabajos temporarios (changas)	1	2	7
233. Trabaja en negocio familiar o con pariente sin un salario (NO AMA DE CASA)	1	2	8
234. Tiene un plan de empleo y HACE contraprestación (Plan Argentina Trabaja, Jefes y Jefas de Hogar desocupado u otro)	1	2	9

236/243 ¿Para cada una de las siguientes actividades, indicar si la realiza o no?		Sí	No
236.	Tiene un plan de empleo pero no trabaja (Plan Argentina Trabaja u otro)	1	2
237.	Es ama de casa, cuida chicos o ayuda en las tareas domésticas (sin salario)	1	2
238.	Cuida enfermos o discapacitados que viven o no en el hogar sin salario	1	2
239.	Trabaja como voluntario para una organización sin salario	1	2
240.	Estudia	1	2
241.	Cobra jubilación o pensión de algún tipo	1	2
242.	Cobra rentas por alquiler / acciones /	1	2
243.	Otras aclarar	1	2

244. En su historia laboral ¿Tuvo Ud. alguna vez (por un período de al menos 12 meses) un empleo en relación de dependencia estable con contrato de duración indeterminada y beneficios sociales (un trabajo en blanco) o un trabajo como cuenta propia o patrón en el que podía pagar sus aportes jubilatorios?

Si, tiene	1	Sí, tuvo	2	No, nunca tuvo	3	Ns/Nr	9
-----------	---	----------	---	----------------	---	-------	---



EL ITEM 5 NO PUEDE SER CITADO POR QUIENES INDICARON TENER OCUPACIÓN PRINCIPAL EN LA PREGUNTA 235. LEER CADA OPCIÓN Y REGISTRAR SOLO UNA


245 . Actualmente, Ud. ...

Está buscando trabajo	1
No busca trabajo porque se cansó de buscar	2
No busca trabajo porque cree que no va a encontrar	3
No busca trabajo porque ya tiene y no desea cambiar	4
No trabaja y no quiere trabajar	5

246. Durante los últimos 12 meses, ¿Ud. estuvo alguna vez desempleado por razones ajenas a su voluntad?

Si, más de una vez	1	Si, sólo una vez	2	No, nunca	3	Ns/Nr	9
--------------------	---	------------------	---	-----------	---	-------	---

247/252. ¿En los últimos 12 meses con el fin de conseguir o cambiar de trabajo, usted ..	Sí	No	Ns/Nr
247. ... concurrió a una Oficina de Empleo Municipal?	1	2	9
248 concurrió a una “bolsa de trabajo” de una organización no gubernamental (por ejemplo de Cáritas o del sindicato)?	1	2	9
249. ... concurrió a una agencia de empleo privada?	1	2	9
250. ... consultó con un amigo, conocido o pariente?	1	2	9
251. ... consultó avisos clasificados / internet?	1	2	9
252. ... concurrió a un curso de capacitación u orientación laboral?	1	2	9



PARA QUIENES NO DECLARARON TENER UNA OCUPACIÓN PRINCIPAL EN P. 235, PASAR A P. 268

PARA QUIENES SÍ DECLARARON TENER UNA OCUPACIÓN EN P. 235 RESPONDER EL RESTO DEL BLOQUE

253/257. Respecto de su ocupación principal ...

	Sí	No	Ns/Nr
253. ¿Es Ud. Asalariado con contrato de tiempo indeterminado; o Patrón o Cuentapropia con actividad estable?	1	2	9
254. ¿En este trabajo le realizan descuentos jubilatorios? (ES IMPORTANTE QUE SEA POR ESTE TRABAJO)	1	2	9
255. ¿Realiza usted aportes jubilatorios (Monotributo / Autónomo)?	1	2	9
256. ¿Tiene por este trabajo obra social / mutual? (ES IMPORTANTE QUE SEA POR ESTE TRABAJO)	1	2	9
257. Está usted afiliado a un sindicato por ese trabajo (en caso de ser asalariado) o a un gremio (cuenta propia o patrón)	1	2	9

258. Usted trabaja ... **MOSTRAR TARJETA Y LEER**

para una empresa	1	para una organización o institución pública	2	en forma independiente	3
en la casa de una familia	4	para una persona o grupo de personas	5	Otro	6

259. Aproximadamente, ¿Cuántas personas, incluida Ud., trabajan allí?

Una persona	1	2 a 5	2	6 a 15	3	16 a 25	4	
(ESPONTÁNEA)	26 a 40	5	41 a 100	6	Más de 100	7	Ns/Nr	9

260. ¿Cuánto tiempo hace que Ud. está trabajando en ese empleo / ocupación?

Años:	Meses:	Días:
-------------	--------------	-------------

261. ¿A qué se dedica o qué produce la actividad / empresa / negocio / institución en la que trabaja? Describa.

252. ¿Y cuán satisfecho está Ud. con las condiciones de trabajo de su actual empleo/ ocupación?

Muy satisfecho1

Satisfecho2

Poco satisfecho3

Nada satisfecho4

Ns/ Nr9

263. ¿Cuántas horas semanales trabaja Ud. habitualmente considerando todos sus empleos / ocupaciones?

Horas

264. ¿Desearía Ud. trabajar más horas o agregar otro empleo?

Sí1

No2

Ns/Nr9

265. Ud. desearía cambiar de trabajo o de empleo?

Sí1

No2

Ns/Nr9

266. Por lo general, ¿Cuánto tiempo tarda desde el momento en que sale de su casa hasta que llega a su trabajo (aquel de su ocupación principal CUYA ACTIVIDAD SE REALICE FUERA DE SU HOGAR)?

Horas:Minutos:

No aplica9

267. En caso de tener que dejar o de perder este empleo, ¿Ud. cree que le sería fácil, difícil o prácticamente imposible encontrar un empleo similar o mejor al actual?

Fácil1

Difícil2

Prácticamente imposible3

Ns/Nr9

268. ⚠ A TODOS LOS QUE HAYAN TENIDO ALGÚN TRABAJO EL MES PASADO. Sumando todos sus trabajos, changas o empleos ¿cuánto dinero ganó Ud. el mes pasado?

99. Ns/Nr

\$
(PASA A P.270)

⚠ SI EL ENTREVISTADO RESPONDE “NS” O “NR” EN P.268 PREGUNTAR:

269. ¿Podría decirme en qué rango está el ingreso que obtuvo el mes pasado por todos sus trabajos, changas o empleos? *MOSTRAR TARJETA*

Hasta \$499	De \$500 a \$999	De \$1000 a \$1499	De \$1500 a \$1999	De \$2000 a \$2499	De \$2500 a \$2999	De \$3000 a \$3999	De \$4000 a \$4999	De \$5000 a \$7499	\$7500 a \$9.999	\$10.000 y más	NS / NC
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

270/274. En su hogar ¿es Ud. la persona encargada de hacer las siguientes tareas ...

	Sí	No
270... limpiar, lavar, planchar?	1	2
271 ... hacer la comida – cocinar?	1	2
272 ... cuidar a los niños u otro familiar que viven con Ud.?	1	2
273 ... realizar compras, mandados en almacenes y supermercados?	1	2
274... realizar arreglos en el hogar (artefactos, jardinería, etc.)?	1	2

ACTITUDES Y HABILIDADES

ENTREVISTADOR: TRATE DE QUE LA PERSONA ESTE SOLA CUANDO RESPONDA ESTE BLOQUE

Por favor, conteste a las siguientes preguntas “pensando cómo se sintió Ud. en estas últimas cuatro semanas” (o en el último mes).

275/284. ¿Ud. se sintió.... en las últimas cuatro semanas? *(LEER OPCIONES DE RESPUESTA)*

	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	A veces	Pocas veces	Nunca	Ns/Nr
275 ... cansado sin motivo?	1	2	3	4	5	9
276 ... nervioso?	1	2	3	4	5	9
277 ... tan nervioso que nada podía calmarlo?	1	2	3	4	5	9
278 ... desesperanzado?	1	2	3	4	5	9
279 ... inquieto o impaciente?	1	2	3	4	5	9
280 ... tan inquieto que no podía quedarse sentado?	1	2	3	4	5	9
281 ... deprimido?	1	2	3	4	5	9
282 ... ha sentido que todo le costaba mucho esfuerzo?	1	2	3	4	5	9
283 ... ha sentido tanta tristeza que nada podía alegrarlo?	1	2	3	4	5	9
284... inútil, poco valioso?	1	2	3	4	5	9

285/293. Las siguientes frases indican “distintos modos en que una persona puede actuar ante un problema”. Señale cuál es su forma de actuar o de reaccionar ante un problema. No hay respuestas correctas o incorrectas. Solo responda con sinceridad. *(LEER OPCIONES DE RESPUESTA)*

ANTE UN PROBLEMA...	Casi siempre	Muchas veces	Pocas veces	Casi nunca	Ns/Nr
285. Se pone tan mal que no puede hacer nada	1	2	3	4	9
286. Se dedica a resolver lo que está provocando el problema	1	2	3	4	9
287. Busca consuelo y comprensión en otras personas	1	2	3	4	9
288. Deja que el destino o Dios se ocupen de su problema	1	2	3	4	9
289. Cuenta con gente que lo puede ayudar a resolverlos	1	2	3	4	9

ANTE UN PROBLEMA...	Casi siempre	Muchas veces	Pocas veces	Casi nunca	Ns/Nr
290. Busca alguna manera de olvidar sus dificultades	1	2	3	4	9
291. Se arma un plan y lo sigue hasta resolver el problema	1	2	3	4	9
292. Intenta conseguir consejos de otras personas sobre qué hacer	1	2	3	4	9
293. Piensa en diferentes formas de afrontar el problema	1	2	3	4	9

294/305. A continuación hay “algunas frases que expresan distintas opiniones ante la vida”. Por favor, **señale si estas frases se aplican o no a Ud. No hay respuestas correctas o incorrectas, solo responda con sinceridad.**
SI AL ENTREVISTADO LE CUESTA COMPRENDER CUÁNDO CONTESTAR POR SI O POR NO, DIGALE QUE PUEDE RESPONDER SI ESTÁ DE ACUERDO O EN DESACUERDO.

	SI	NO	Ns/Nr
294. Usted, ¿Siente que podrá lograr los objetivos que se proponga?	1	2	9
295. Usted, ¿Siente que puede pensar un proyecto para su vida?	1	2	9
296. Usted ¿Puede pensar proyectos más allá del día a día?	1	2	9
297. Usted, ¿ Experimenta una profunda comunión con Dios (Se siente muy unido a Dios)?	1	2	9
298. Usted, aún cuando tiene problemas, ¿puede encontrar paz espiritual dentro suyo?	1	2	9
299. Lograr lo que uno quiera de la vida ¿depende de tener suerte?	1	2	9
300. Usted cree que: Conseguir un buen trabajo depende, principalmente, de estar en el lugar correcto, en el momento oportuno	1	2	9
301. Usted cree que: Con el voto no se cambia nada	1	2	9
302. Usted cree que: En la vida, las cosas son como son y no hay forma de cambiarlas	1	2	9
303. Usted cree que: Hacer planes no tiene sentido porque muchas cosas son cuestión de suerte	1	2	9
304. Piense en esta frase y dígame si “es así” o “no es así”: Muchas veces siento que las decisiones las toman otros por mí (no controlo mi vida)	1	2	9
305. Piense en esta frase y dígame si “es así” o “no es así”: Como el mundo está manejado por algunas personas con poder, los demás no podemos hacer mucho para cambiar las cosas	1	2	9

306. En una escala de 1 a 10 ¿Cuán feliz cree ser Ud.? (siendo 1 no feliz y 10 muy feliz)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0.Ns
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	------

307. ¿Qué necesitaría Ud. para ser (más) feliz? *(ESPERAR RESPUESTA ESPONTÁNEA Y REGISTRAR HASTA DOS CONTENIDOS. PROCURE SER CLARO)*

.....

.....


308. ¿En qué medida está usted conforme con sus capacidades para afrontar la vida? *(LEER OPCIONES)*

Muy conforme	1	Conforme	2	Poco conforme	3	Nada conforme	4	Ns/ Nr	9
--------------	---	----------	---	---------------	---	---------------	---	--------	---

309. ¿En qué medida está Ud. está conforme con su apariencia física? *(LEER OPCIONES)*

Muy conforme	1	Conforme	2	Poco conforme	3	Nada conforme	4	Ns/ Nr	9
--------------	---	----------	---	---------------	---	---------------	---	--------	---

310/315. Ahora le voy a decir dos palabras. Ud. tiene que decirme **en qué se parecen, qué tienen en común esas dos cosas.** Por ejemplo, si yo le digo “naranja – manzana”, en lo que se parecen, lo que tienen en común es que las dos son frutas; Ahora, si le digo “amarillo – verde”, ¿qué tienen en común? ESPERAR RESPUESTA ESPONTANEA. SI EL ENTREVISTADO NO PUEDE DAR LA RESPUESTA CORRECTA, DIGASELA: “los dos son colores”. ¿Comprendió cuál es la tarea? Ahora Vamos a probar con otros

 **ATENCIÓN: ESCRIBA LO QUE EL ENTREVISTADO LE EXPRESE. LEER POR ORDEN NUMÉRICO. DE UNOS 10 SEGUNDOS PARA LA RESPUESTA. SI ES EVIDENTE QUE NO SABE LA RESPUESTA, MARQUE "0" Y PASE AL SIGUIENTE ITEM.**
INTERRUMPA LA ADMINISTRACIÓN LUEGO DE TRES PREGUNTAS CONSECUTIVAS SIN RESPUESTA. EN ESE CASO MARQUE "0" EN LOS ÍTEMS QUE HAYAN QUEDADO SIN RESPONDER.

310. perro – león:	0. Ns/ Nr		313. democracia – monarquía:	0. Ns/Nr
311. barco – automóvil:	0. Ns/Nr		314. huevo – semilla:	0. Ns/Nr
312. mesa – silla:	0. Ns/Nr		315. vapor – niebla:	0. Ns/Nr

INCLUSIÓN FINANCIERA

316. En los últimos 12 meses Ud. solicitó y obtuvo algún préstamo o crédito en efectivo para iniciar o mejorar un emprendimiento productivo o para refaccionar o comprar una vivienda u otro tipo de consumos personales?

Si, para un emprendimiento productivo

1

Si, para vivienda u otro consumo personal

2

No solicitó préstamo (PASA A 319)

3

Solicitó y no obtuvo (PASA A 319)

4

Ns/Nr (PASA A 319)

9

317. SOLO PARA LOS QUE RECIBIERON PRÉSTAMO O CRÉDITO ¿Quién o qué institución le otorgó el préstamo o el crédito? (ESPONTÁNEA)

Familiar o amigo

1

Banco

2

Asociación civil (ONG) de su barrio o cercanía

3

Financiera de su barrio

4

Otros (aclarar)

5

Ns/Nr

9

318. ¿Cuál fue el monto que le otorgaron? Monto otorgado: \$ 99 Ns/Nr

319. PARA TODOS LOS ENTREVISTADOS ¿Ud. tomaría actualmente algún préstamo o crédito en efectivo para iniciar o mejorar un emprendimiento productivo o para refaccionar o comprar una vivienda u otro tipo de consumos personales? (LEER OPCIONES)

Si, para un emprendimiento productivo

1

Si, para vivienda u otro consumo personal

2

No me interesa

3

No, porque no puedo pagarlo

4

Ns/nr

9





FIN DEL MÓDULO DE INDIVIDUO





MÓDULO INFANCIA (0 a 17 años)


ESTE MÓDULO DEBE SER RESPONDIDO POR LA MADRE, EL PADRE O EL ADULTO RESPONSABLE DE LOS NIÑOS.


LISTE LOS NIÑOS/AS DE MENOR A MAYOR CON SU NOMBRE DE PILA Y ASIGNE EL NÚMERO DE COMPONENTE (NC) QUE TIENEN EN LA GRILLA DE HOGAR. REALICE TODAS LAS PREGUNTAS PARA CADA UNO DE LOS NIÑOS/AS Y REGISTRE LAS RESPUESTAS CON EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE EN LA COLUMNA ASIGNADA AL NIÑO/A.

N0. Nombre de pila del niño o niña de 0 a 17 años								
N1. Número de componente del niño en planilla de hogar (ver en grilla Hogar NC)								
N2. Número de componente de la madre / madrastra / tutor mujer (ver en grilla Hogar NC) 0. No tiene /no vive en el hogar								
N3. Número de componente del padre / padrastro / tutor varón (ver en grilla Hogar NC) 0. No tiene /no vive en el hogar								
N4. Edad de (...) (señale con M los meses)								
N5. Usted es de (...): 1.Madre 2.Padre 3.Abuela 4.Abuelo 5.Otro responsable								
N6. ¿Vive (...) con su madre en este hogar? 1. SI 2. NO								
N7. ¿Vive (...) con su padre en este hogar? 1. SI 2. NO								
N8. ¿Con quiénes suele almorzar (...) de lunes a viernes? 1. Solo/a 2. Familia 3. Madre o padre 4. Hermanos 5. Compañeros de escuela 6. Cuidadora / niñera 7. Otro familiar 8.Otros no familiares								
N9/13. ¿RECIBE.... algún tipo de alimentación gratuita (copa de leche, refrigerio, almuerzo, merienda) en:								
9. Escuela, Jardín, Guardería 1. Si 2. No								
10. Comedores parroquiales o iglesia (cualquier credo) 1. Si 2. No								
11. Comedor Municipal 1. Si 2. No								
12. Comedor de Organismo privado sin fines de lucro 1. Si 2. No								
13. Otros 1. Si 2. No								

	Copiar de hoja anterior el nombre de pila y las edades de los niños/as								
N14/15. De lunes a viernes, ¿con quien permanece o suele quedarse (...) la mayor parte del tiempo cuando <u>no está</u> en la escuela, jardín o guardería y cuando la madre tiene que trabajar o salir? <i>REGISTRAR 1° Y 2° LUGAR.</i>			1° L.						
1. Solo/a 2. Con el padre 3. Con hermanos menores de 15 años 4. Con hermanos de 15 o más años 5. Con otros familiares que viven con Ud. 6. Con otros familiares que <u>no</u> viven en el hogar			7. Con la empleada de la casa 8. Con vecinos 9. Con amigos / novio-a 10. Siempre están con la madre 11. Otros 99. Ns/Nr	2° L.					
 SOLO PARA MENORES DE 13 AÑOS.									
N16/18. Durante los último 30 días, ¿usted o algún miembro de su familia									
16. ¿le contó / leyó cuentos a (...)?			1. SI 2. NO 9. Ns/Nr						
17. ¿cantaron canciones con (...)?			1. SI 2. NO 9. Ns/Nr						
18. ¿pasaron tiempo dibujando o jugando con (...)?			1. SI 2. NO 9. Ns/Nr						
 PARA TODOS.									
N19. ¿Festearon el último cumpleaños de (...)?			1. SI 2. NO 9. NS/NR						
N20. ¿Comparte (...) cama o colchón para dormir?			1. SI 2. NO 9. NS/NR						
N21. ¿Recibe (...) la asignación universal por hijo?			1. SI 2. NO 9. NS/NR						
N22. En los últimos 12 meses, ¿(...) tuvo algún accidente o lesión externa, como herida cortante, mordedura, quemadura, intoxicación, etc. por la que tuvo que ser atendido de urgencia?			1. Si 2. No						
 PARA NIÑOS DE 5 A 17 AÑOS NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS SALTAN A N 51									
N23. Los amigos de (...), con los que pasa más tiempo después de la escuela, son:									
1. Del barrio 2. De la escuela 3. Del club o parroquia 9. Ns									
N24. ¿En los últimos 30 días / en el último mes (...)?									
1. Fue a la casa de amigos 2. Los amigos vinieron a su casa 3. Fue a lo de sus amigos y los amigos vinieron a su casa 4. No visitó a sus amigos ni sus amigos vinieron a su casa			9. Ns/nr						
N25. Este último verano, ¿concurrió (....) a una colonia de vacaciones?									
1. Si 2. No 9. Ns/Nr									
N26. En los últimos 30 días, ¿(...) practicó alguna actividad física o deportiva NO escolar (fútbol, básquet, bicicleta, natación, patín, etc.)?									
1. Si 2. No 9. Ns/Nr									
N27. En los últimos 30 días, ¿(...) practicó alguna actividad artística o cultural NO escolar (música, pintura, baile, idiomas, ajedrez, etc.)?									
1. Si 2. No 9. Ns/Nr									
N28. En los últimos 30 días, ¿(...) asistió a un curso de idioma o computación NO escolar?			1. Si 2. No 9. Ns/Nr						
N29. En los últimos 30 días, ¿(...) fue a clases de apoyo escolar?									
1. Si 2. No 9. Ns/Nr									
N30. ¿De lunes a viernes (...) cuántas horas diarias en promedio, dedica a ver televisión o jugar con la playstation o la computadora?									
98. Ns/Nr 99. Todo el día									
N31. ¿En los últimos 30 días (...) salió a jugar con sus amigos al fútbol, andar en bicicleta, a patinar o a jugar en la vereda, el parque/plaza u otro lugar del barrio?									
1. Si, en la vereda / barrio 3. En ambos lugares 2. Si, en el parque / plaza 4. No lo hizo			9.Ns/Nr						
N32. ¿En los últimos 30 días (...) asistió a un espacio de juegos infantiles, zoológico o a un cine un teatro o un concierto?									
1. Si 2. No 9.Ns									
N33. Ud. diría que (...) lee (ya sea libros, revistas o diarios):									
1. Habitualmente (casi todos los días) 2. Algunas veces en la semana 3. De vez en cuando 4. Casi nunca o nunca / “es raro verlo leer”			9. Ns/Nr						
N34. Ud. diría que (...) utiliza Internet (ya sea para jugar, chatear, etc):									
1. Habitualmente (casi todos los días) 2. Algunas veces en la semana 3. De vez en cuando 4. Casi nunca o nunca			9. Ns/Nr						

	Copiar de hoja anterior el nombre de pila y las edades de los niños/as PARA TODOS LOS NIÑOS/AS ENTRE 5 Y 17 AÑOS											
N35. ¿Tiene (...) celular propio? 1. Si 2. No 9. Ns/Nr												
N36/39. ¿Alguna de estas tareas suele ser responsabilidad habitual o cuando ustedes están trabajando o no están en casa de (...)?												
36. Atender la casa (limpiar, lavar, planchar, etc.) 1. Si 2. No												
37. Hacer la comida 1. Si 2. No												
38. Cuidar a sus hermanos 1. Si 2. No												
39. Hacer compras, mandados, juntar agua, buscar leña 1. Si 2. No												
N40. En los últimos 12 meses, ¿(...) ayudó a sus padres o conocidos en su trabajo, hizo alguna actividad por su cuenta para ganar dinero o tuvo algún trabajo como empleado o aprendiz? 1. Si 2. No 9. Ns/Nr												
N41/48. ¿ En los últimos 12 meses (..) realizó alguna de las siguientes actividades? GUIADA UNA POR UNA: (1) SI (2) NO (9) NS-NR												
41. Mandados o trámites para ganar algún dinero o propina												
42. Limpiar parabrisas, abrir puertas, hacer malabares por propina												
43. Cortar el pasto, podar árboles, juntar leña, por un propina												
44. Cuidar a algún enfermo, niño o persona mayor, fuera de su hogar a cambio de algún dinero												
45. Preparar comida o pan para vender												
46. Repartir comida, diarios o mercaderías a cambio de algún dinero												
47. Limpiar casas o negocios, lavar o planchar ropa para afuera por algún dinero												
48. Juntar en la calle papel, cartón o botellas para vender												
N49. ¿Cuántas horas semanales, en promedio, dedica (...) a estas tareas?												
N50. ¿Con el dinero que obtiene (...) con estas tareas o trabajos ayuda a la economía del hogar o lo utiliza para sus gastos personales?												
1. Ayuda a la economía del hogar 2. Lo usa para sus gastos 3. Ambos												
	PARA TODOS ENTRE 0 Y 17 AÑOS											
N51. ¿Asiste o asistió a un establecimiento educativo (Guardería, Jardín de infantes, Escuela Primaria, Secundaria)?												
1. Asiste 2. No asiste pero asistió 3. Nunca Asistió												
N52 ¿Cuántos grados u años (...) repitió? 0. No aplica / ninguno												
	SOLO PARA NIÑOS/AS QUE ASISTEN A LA ESCUELA ENTRE 0 y 17 AÑOS (NIÑOS/AS DE 0 A 17 AÑOS QUE NO ASISTEN PASA A → N73)											
N53. El lugar / jardín o escuela donde va (...), asiste es:												
1. Turno mañana 2. Turno tarde 3. Turno noche 4.Jornada completa												
N54. ¿El establecimiento al que asiste (...) es:												
1. Público / del estado 2. Parroquial o religioso 3. Privado laico												
N55. ¿Recibe beca escolar en dinero o en rebaja de cuota?												
1. Si 2.No 9. Ns/nr												
N56. ¿Falta (...) a menudo (más de 3 veces por mes) a la escuela?												
1. Si 2.No 9.Ns/nr												
N57. ¿Puede (...) escribir su nombre solo/a? 1. Si 2. No 9. Ns/Nr												
N58. En la escuela /jardín de (...) ¿usted diría que los maestros / profesores tratan a los chicos:												
1. Muy bien 2. Bien 3 Regular 4 Mal. 5. Muy mal 9. Ns/Nr												
N59. ¿En la escuela /jardín de (...), usted diría que la calidad de la enseñanza que ofrecen maestros / profesores es:												
1. Muy buena 2. Buena 3. Regular 4. Mala 5. Muy mala 9. Ns/Nr												
N60. ¿El estado general del edificio escolar al que asiste (...), usted diría que es:												
1. Muy bueno 2. Bueno 3. Regular 4. Malo o 5 Muy malo 9. Ns/Nr												
N61. Si Ud. tuviera la oportunidad, ¿cambiaría a (...) de escuela / jardín?												
1. Si 2. No 9. Ns/Nr												
	SÓLO PARA LOS NIÑOS/AS DE 5 A 17 AÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA (EL RESTO DE LOS NIÑOS/AS PASA A → N73)											
N62. ¿Suele (...) traer libros de la escuela / jardín (libros que le dan los maestros/ profesores o que saca de la biblioteca)? 1. SI 2. NO												
N63/71. En el grado o año que está cursando:												
63. ¿Le enseñan a (...) computación? 1. Si 2. No 9. Ns/Nr												
64. ¿Le enseñan a (...) idioma extranjero? 1. Si 2. No 9. Ns/Nr												

	Copiar de hoja anterior el nombre de pila y las edades de los niños/as PARA TODOS LOS NIÑOS/AS ENTRE 5 Y 17 AÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA								
65. ¿Le enseñan a (...) Música?	1. Si 2. No 9. Ns/Nr								
66. ¿Le enseñan a (...) Plástica?	1. Si 2. No 9. Ns/Nr								
67. ¿Le enseñan a (...) Educación Física?	1. Si 2. No 9. Ns/Nr								
68. ¿Ha tenido (...) educación sexual?	1. Si 2. No 9. Ns/Nr								
69. ¿Ha participado de una competencia deportiva?	1. Si 2. No 9. Ns/Nr								
70. ¿Ha ido (...) a visitar museo, teatro, zoológico, etc. como parte de la actividad escolar?	1.Si 2.No 9.Ns/Nr								
71. ¿Tiene (...) en su escuela acceso a orientación vocacional o gabinete psicopedagógico?	1. Si 2. No 9. Ns/Nr								
72. Habitualmente, ¿recibe en su hogar (...) ayuda para realizar las tareas escolares?	1. Si 2. No 9. Ns/Nr								

	PARA TODOS LOS RESPONDENTES DEL MÓDULO NIÑEZ		
N73/76. Las personas adultas usan ciertas maneras de enseñar a los chicos lo que está mal. Voy a leerle distintos modos de hacerlo y le voy a pedir que me diga si usted o alguien de su casa los usa.			
	Si	No	Ns/Nr
73. Ponerle una penitencia (no mirar TV, no salir a jugar)	1	2	9
74. Retarlo en voz fuerte, gritarle	1	2	9
75. Darle un chirlo, pegarle	1	2	9
76. Decirle que es torpe, un tonto, un inútil	1	2	9


N77/78. Ahora le voy a leer algunas frases que refieren a pautas de crianza de los chicos. Por favor, piense en estas frases aplicadas a Ud. mismo e indique si está de acuerdo o en desacuerdo.				De acuerdo	En desacuerdo	Ns/Nr
77. Es bueno que niños y niñas jueguen con las mismas cosas / juguetes antes de los cinco años				1	2	9
78. Los padres tienen que ser muy severos si quieren que los hijos les salgan derechos				1	2	9

Le solicitaría un teléfono donde la UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA pueda llamarlo para verificar que esta encuesta fue efectivamente realizada y en caso de que sea necesario completar alguna información que no haya quedado clara. A su vez, servirá para ponerse en contacto en caso de que gane el sorteo.

Teléfono 1: (.....).....

Teléfono 2: (.....).....

El próximo año realizaremos nuevamente esta encuesta con el objetivo de poder evaluar los cambios en las condiciones de vida de la población de nuestro país. ¿Cómo prefiere ser contactado el próximo año ... ?

 Deseo ser contactado:	▪ Por teléfono	1
	▪ Por correo electrónico	2
	▪ Aviso por carta / correo postal	3
	▪ No deseo volver a realizar la encuesta	4

Consignar al menos una forma de contacto....	Otro teléfono:	(.....).....
	Correo electrónico:





FINALIZACIÓN DE LA ENCUESTA

FECHA/...../ 2010

HORA :

FIN DE LA ENCUESTA. MUCHAS GRACIAS

				RESERVADO PARA EL EDITOR
Calidad del llenado de la encuesta				OBSERVACIONES:
Bueno	Regular	Malo		
1	2	3		

				RESERVADO PARA EL SUPERVISOR
SUPERVISADA:	1. Sí	2. No	NOMBRE DEL SUPERVISOR:	
FECHA DE SUPERVISIÓN	/...../ 2010		HORA :
OBSERVACIONES:				