

I. IDENTIFICACIÓN

| Código de área | N° en el listado | Semana N° | Trimestre | Año | Vivienda N° | Hogar N° | Respon- dente |
|----------------|------------------|-----------|-----------|-----|-------------|----------|------------------|
| | | | | | | | |

| Visitas | | Entrevista realizada | | Modalidad de aplicación | |
|----------------------|------|----------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|
| Fecha | Hora | Sí | | Personal completa | |
| 1ª/...../..... | | No | <input type="checkbox"/> 1 | Personal y telefónica | <input type="checkbox"/> 1 |
| 2ª/...../..... | | Salido | <input type="checkbox"/> 2 | | <input type="checkbox"/> 2 |
| 3ª/...../..... | | Mal tomado | <input type="checkbox"/> 3 | Sólo telefónica | <input type="checkbox"/> 3 |
| | | | <input type="checkbox"/> 4 | | |

Encuestador.....

N°.....

II. CARACTERÍSTICAS HABITACIONALES DEL HOGAR (sólo para hogares que responden por primera vez o mal tomado en la participación anterior)

1. ¿Cuántos ambientes/habitaciones tiene este hogar para su uso exclusivo? *(excluyendo cocina, baño, pasillos, lavadero, garage)*

2. De éstos, ¿cuántos usan habitualmente para dormir?

3. ¿Utiliza alguno *exclusivamente* como lugar de trabajo? *(para consultorio, estudio, taller, negocio, etc.)*

Sí ☐ 1 **3.1 ¿Cuántos?**

No ☐ 2

4. ¿Tiene además...

| | | |
|---|----------------------------|-----------------|
| Sí | No | |
| 1... cuarto de cocina? <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | (a p. 7) |
| 2... lavadero? <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |
| 3... garage? <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | |

5. De éstos (nombre los "Sí" de preg. 4) ¿usan alguno para dormir?

Sí ☐ 1 **5.1 ¿Cuántos?**

No ☐ 2

6. ¿Utiliza alguno de éstos..... (nombre los "Sí" de preg. 4) *exclusivamente* como lugar de trabajo? *(para consultorio, estudio, taller, negocio, etc.)*

Sí ☐ 1 **6.1 ¿Cuántos?**

No ☐ 2

7. ¿Este hogar es...

... propietario de la vivienda y el terreno? ☐ 1

... propietario de la vivienda solamente? ☐ 2

... inquilino/ arrendatario de la vivienda? ☐ 3

... ocupante por pago de impuestos/expensas? ☐ 4

... ocupante en relación de dependencia? ☐ 5

... ocupante gratuito (con permiso)? ☐ 6

... ocupante de hecho (sin permiso)? ☐ 7

... está en sucesión? ☐ 8

... otra situación? *(especificar)*..... ☐ 9

..... ☐ 9

8. ¿Para cocinar, utiliza principalmente ...

... gas de red? ☐ 1

... gas de tubo/ garrafa? ☐ 2

... kerosene/ leña/ carbón? ☐ 3

... otro? *(especificar)*..... ☐ 4

..... ☐ 4

9. ¿El baño es de...

... uso exclusivo del hogar? ☐ 1

... compartido con otro/s hogar/es de la misma vivienda? ☐ 2

... compartido con otra/s vivienda/s? ☐ 3

-No tiene baño *(sólo para los que en Cuest. de Viv. Bloque IV, pregunta 8 dijeron "NO")* ☐ 4

(a Bloque IV)

III. EXCLUSIVAMENTE PARA HOGARES DE PENSIONISTAS Y SERVICIO DOMÉSTICO CON CAMA (AUTOINFORMANTES) (para los que respondieron afirmativamente a preg. 3 de Bloque III de Cuestionario de Vivienda)

| | | | |
|-----------------------------------|---|---|----------------------------|
| 1. ¿Su hogar tiene... | | 2. ¿Envía la mayor parte de sus ingresos a otro hogar? | |
| | Sí No | | Sí No |
| 1... habitación de uso exclusivo? | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 | → | <input type="checkbox"/> 1 |
| 2... baño de uso exclusivo? | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 | | <input type="checkbox"/> 2 |

(a Bloque IV)

IV. CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

[illegible]

V. ESTRATEGIAS DEL HOGAR

Le voy a nombrar distintas formas para mantener un hogar y quisiera que me diga todas las que ustedes utilizan

| En los últimos 3 meses, las personas de este hogar han vivido ... | | Si | No | | | | | | | | |
|--|--|----------------------------|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1 | ... de lo que ganan en el trabajo? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 2 | ... de alguna jubilación o pensión? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 2.1 | ¿Jubilación o pensión obtenida por los aportes del trabajo? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 2.2 | ¿Jubilación o pensión "de ama de casa" o por moratoria previsional? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 2.3 | ¿Otras pensiones, como por ejemplo por discapacidad, Madre de 7 hijos, PUAM, vejez, etc.? (no contributivas) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 3 | ... de indemnización por despido? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 4 | ... de seguro de desempleo? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 5.1 | ... de la Asignación Universal por Hijo (AUH) y/o Asignación por Embarazo? (incluye Tarjeta Alimentar) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>N° de componente que cobró</th> <th>Cobró por ¿cuántos beneficios?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> | | N° de componente que cobró | Cobró por ¿cuántos beneficios? | | | | | | | | |
| N° de componente que cobró | Cobró por ¿cuántos beneficios? | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 5.2 | ... de otro plan social/subsidio en dinero otorgado por el gobierno? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| Especificar nombre/s | | | | | | | | | | | |
| 5.3 | ... de ayuda en dinero a través de iglesias, parroquias, organizaciones no gubernamentales? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 6 | ... con mercaderías, ropa, alimentos del gobierno, iglesias, escuelas, etc.? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 7 | ... con mercaderías, ropa, alimentos de familiares, vecinos u otras personas que no viven en este hogar? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| Cobraron ... | | | | | | | | | | | |
| 8 | ... algún alquiler (por una vivienda, terreno, oficina, etc.) de su propiedad? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 9 | ... ganancias de algún negocio en el que no trabajan? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 10 | ... intereses o rentas por plazos fijos/inversiones? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 11.1 | ... de una beca (en dinero) del gobierno para continuar estudios o finalizarlos? (Ej.: Beca Progresar u otras) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 11.2 | ... de otra beca (en dinero) de instituciones no gubernamentales? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 12 | ... cuotas de alimentos o ayuda en dinero de personas que no viven en el hogar? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| Además, han tenido que ... | | | | | | | | | | | |
| 13 | ... gastar lo que tenían ahorrado? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 14 | ... pedir préstamos a familiares/amigos? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 15 | ... pedir préstamos a bancos, financieras, etc.? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 16 | ¿Compran en cuotas o al fiado con tarjeta de crédito o libreta? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 17 | ¿Han tenido que vender alguna de sus pertenencias? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 18 | ¿Tuvieron otros ingresos en efectivo? (limosnas, juegos de azar, etc.) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| 19 | ¿Alguno de los niños (menores de 10 años) ayuda con algún dinero... | | | | | | | | | | |
| | a) ...trabajando? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |
| | b) ...pidiendo? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | | | | | | | | |

(Registre monto en ítem 18)

VI. INGRESOS NO LABORALES

| Para finalizar, en el mes de _____, ¿cuánto cobró por? | | | | | | | | | |
|--|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|--|
| (indagar sólo los ítems 2.1 a 5.3, 8 a 12, 18 y 19a marcados con Sí en Bloque estrategias del hogar) | | | | | | | | | |
| ¿Quién lo cobra? | N° | Nombre | N° | Nombre | N° | Nombre | N° | Nombre | No asignable a una persona en particular |
| | monto | | monto | | monto | | monto | | monto |
| 2 Alguna jubilación o pensión | | | | | | | | | |
| 2.1 | | | | | | | | | |
| 2.1.1 Aguinaldo | | | | | | | | | |
| 2.1.2 Retroactivo | | | | | | | | | |
| 2.2 | | | | | | | | | |
| 2.2.1 Aguinaldo | | | | | | | | | |
| 2.2.2 Retroactivo | | | | | | | | | |
| 2.3 | | | | | | | | | |
| 2.3.1 Aguinaldo | | | | | | | | | |
| 2.3.2 Retroactivo | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5.1 | | | | | | | | | |
| Monto total cobrado | | | | | | | | | |
| 5.2 | | | | | | | | | |
| 5.3 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11.1 | | | | | | | | | |
| 11.2 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | |
| 19.a | | | | | | | | | |

VII. ORGANIZACIÓN DEL HOGAR

1. ¿Quién realiza la mayor parte de las tareas de la casa?

| N° | Nombre |
|-------|--------|
| | |
| | |

Servicio doméstico ☐ 96

Otra persona que no vive en el hogar ☐ 97

2. ¿Qué otras personas ayudan en las tareas de la casa?

| N° | Nombre |
|-------|--------|
| | |
| | |
| | |

Servicio doméstico ☐ 96

Otra persona que no vive en el hogar ☐ 97

Ninguna ☐ 98

3. ¿Hay en el hogar alguna persona con discapacidad?

| N° | Nombre |
|-------|--------|
| | |
| | |
| | |
| | |

Ninguna ☐ 98

VIII. TELÉFONO

-¿Tiene este hogar teléfono?

Sí ☐ 1

No ☐ 2

No quiere darlo ☐ 3

No respuesta ☐ 4



Número.....

Observaciones:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IX. CUADRO RESUMEN

PERSONAS QUE HABITAN EL HOGAR

PERSONAS MENORES DE 10 AÑOS

PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS

- ENCUESTADAS

- NO ENCUESTADAS

X. RAZÓN POR LA CUAL NO SE REALIZÓ LA ENTREVISTA

Ausencia ☐ 7 No se pudo contactar en tres visitas ☐ 1 Por causas circunstanciales ☐ 2 Viaje ☐ 3 Vacaciones ☐ 4

Rechazo ☐ 8 Negativa rotunda ☐ 1 Rechazo por portero eléctrico ☐ 2 Se acordaron entrevistas que no se concretaron ☐ 3

Otras causas ☐ 9 Duelo ☐ 1 Alcoholismo discapacidad idioma extranjero ☐ 2 Problema de seguridad ☐ 3 Inaccesible (problemas climáticos u otros) ☐ 4

INFORMANTE:

OBSERVACIONES:.....

XI. CONTROL DE CAMPO DE LA RECUPERACIÓN DE AUSENCIAS, RECHAZOS Y OTRAS CAUSAS (hogares)

¿Salió a supervisión?

Sí ☐ 1

No ☐ 2

SupervisorN°

| Visitas | | Modalidad de aplicación |
|-----------------------------------|-------|--|
| Fecha | Hora | |
| 1 ^{ra}/...../..... | | Personal completa <input type="checkbox"/> 1 |
| 2 ^{da}/...../..... | | Personal y telefónica <input type="checkbox"/> 2 |
| 3 ^{ra}/...../..... | | Sólo telefónica <input type="checkbox"/> 3 |

| El encuestador entregó... | Mal tomada |
|---|-------------------------|
| ... ausencia <input type="checkbox"/> 7 | <input type="text"/> 10 |
| ... rechazo <input type="checkbox"/> 8 | |
| ... otras causas <input type="checkbox"/> 9 | |