

MARQUE ASI:  NO MARQUE ASI:    

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z



## ENCUESTA NACIONAL SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2013

### CUESTIONARIO DE VIVIENDA Y HOGAR

CARÁCTER ESTRICTEMENTE CONFIDENCIAL Y RESERVADO - Ley Nº 17.622

#### 1. IDENTIFICACIÓN (ID)

ID	UPS / Aglom./ Microrregión/ Zona	Municipio	Área	Fracción	Radio	Nº listado	Viv. Nº	Hogar Nº	Cant. de Hog. en la viv.	Persona entrevistada	Provincia:.....
											Departamento:.....  Localidad:.....

#### 2. UBICACIÓN (UB)

Nº list.	Mzna.	Lado	Calle	Nº	Piso	Dpto.	Habit.	Tipo de vivienda	Descripción

Encuestador    .....

Entrevista realizada Sí  (1) No  (2)

Repcionista    .....

Supervisor Sí  (1)  
No  (2)    .....

#### 3. CANTIDAD DE VISITAS (CVH)

Visita Nº	Fecha	Hora	Resultado	Código
1	/ /	:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	/ /	:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	/ /	:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	/ /	:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	/ /	:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6	/ /	:		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

#### 4. DETECCIÓN DE VIVIENDAS Y HOGARES (DV)

##### 1. ¿Existen otras viviendas en esta misma dirección?

Verifique que no estén incluidas en el listado.

Revise los listados de viviendas

Sí  (1) **Atención:** hay más de 1 vivienda

No  (2)

##### 3. ¿En este hogar hay...

3.1 ...servicio doméstico con cama dentro?

Sí	No
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)

3.2 ...pensionistas?

**Atención:** hay más de 1 hogar

##### 2. ¿Todas las personas que residen en esta vivienda comparten los gastos de comida?

Sí  (1)

No  (2) **Atención:** hay más de 1 hogar

##### 4. Anote la cantidad de hogares que residen en esta vivienda

--	--

**Hogar:** persona o grupo de personas, parientes o no, que habitan bajo el mismo techo y comparten los gastos de alimentación.

## **5. COMPONENTES DEL HOGAR (CH)**

**7. Subtotal mujeres/varones a entrevistar**

--	--

#### **8. Total de personas a entrevistar**

**ANSWER** The answer is 1000.

**9.** Ningún componente dentro del rango

## 6. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA (CV)

### 1. Tipo de vivienda

por observación

- |                                     |                          |     |
|-------------------------------------|--------------------------|-----|
| Casa                                | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Casilla                             | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Departamento                        | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Pieza de inquilinato                | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Pieza de hotel o pensión            | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Local no construido para habitación | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Otros (especificar)                 | <input type="checkbox"/> | (7) |
- .....

### 2. ¿Cuántos ambientes/habitaciones tiene la vivienda en total?

(Excluyendo baño, cocina, pasillos, lavadero, garaje)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

### 3. ¿Cuál es el material predominante de los pisos?

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Cerámica, baldosa, mosaico, mármol, madera o alfombra | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Cemento o ladrillo fijo                               | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Tierra o ladrillo suelto                              | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Otros (especificar)                                   | <input type="checkbox"/> | (4) |
- .....

### 4. ¿Cuál es el material predominante de la cubierta exterior del techo?

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| Cubierta asfáltica o membrana           | <input type="checkbox"/> | (1) |
| Baldosa o losa (sin cubierta)           | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Pizarra o teja                          | <input type="checkbox"/> | (3) |
| Chapa de metal (sin cubierta)           | <input type="checkbox"/> | (4) |
| Chapa de fibrocemento o plástico        | <input type="checkbox"/> | (5) |
| Chapa o cartón                          | <input type="checkbox"/> | (6) |
| Caña, tabla o paja con barro, paja sola | <input type="checkbox"/> | (7) |
| N/S depto. en propiedad horizontal      | <input type="checkbox"/> | (8) |
| Otros (especificar)                     | <input type="checkbox"/> | (9) |
- .....

### 5. En el techo, ¿tiene cielorraso/revestimiento interior?

- |       |                          |     |
|-------|--------------------------|-----|
| Sí    | <input type="checkbox"/> | (1) |
| No    | <input type="checkbox"/> | (2) |
| Ns/nc | <input type="checkbox"/> | (9) |

### 6. ¿Para cocinar, utiliza principalmente...

- |                          |                          |     |
|--------------------------|--------------------------|-----|
| ...gas de red?           | <input type="checkbox"/> | (1) |
| ...gas de tubo/garrafa?  | <input type="checkbox"/> | (2) |
| ...kerosene/leña/carbón? | <input type="checkbox"/> | (3) |
| ...otro? (especificar)   | <input type="checkbox"/> | (4) |

.....

### 7. ¿Tiene agua...

- |  |                          |     |
|--|--------------------------|-----|
| ...por cañería dentro de la vivienda?            | <input type="checkbox"/> | (1) |
| ...fuera de la vivienda pero dentro del terreno? | <input type="checkbox"/> | (2) |
| ...fuera del terreno?                            | <input type="checkbox"/> | (3) |

### 8. Obtiene el agua a través de...

- |                                   |                          |     |
|-----------------------------------|--------------------------|-----|
| ...red pública (agua corriente)?  | <input type="checkbox"/> | (1) |
| ...perforación con bomba a motor? | <input type="checkbox"/> | (2) |
| ...perforación con bomba manual?  | <input type="checkbox"/> | (3) |
| ...aljibe o pozo?                 | <input type="checkbox"/> | (4) |
| ...otras fuentes? (especificar)   | <input type="checkbox"/> | (5) |

.....

### 9. ¿Tiene baño/letrina?

- |    |                          |                                       |
|----|--------------------------|---------------------------------------|
| Sí | <input type="checkbox"/> | (1)                                   |
| No | <input type="checkbox"/> | (2) (pase a Capítulo 7 (HO), preg. 2) |

### 10. ¿El baño tiene...

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| ...inodoro con botón/mochila/cadena y arrastre de agua?       | <input type="checkbox"/> | (1) |
| ...inodoro sin botón/cadena y con arrastre de agua? (a balde) | <input type="checkbox"/> | (2) |
| ...letrina? (sin descarga ni arrastre de agua)                | <input type="checkbox"/> | (3) |

### 11. ¿El desagüe del inodoro va...

- |                                   |                          |     |
|-----------------------------------|--------------------------|-----|
| ...a red pública (cloaca)?        | <input type="checkbox"/> | (1) |
| ...a cámara séptica y pozo ciego? | <input type="checkbox"/> | (2) |
| ...sólo a pozo ciego?             | <input type="checkbox"/> | (3) |
| ...a hoyo o excavación en tierra? | <input type="checkbox"/> | (4) |

## 7. CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR (HO)

### 1. El baño ¿es de uso exclusivo de este hogar?

Sí  (1)  
No  (2)

### 3. De esos, ¿cuántos usan habitualmente para dormir?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

### 2. ¿Cuántos ambientes/habitaciones tiene este hogar para su uso exclusivo? (Excluyendo baño, cocina, pasillos, lavadero, garaje)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

## 8. INGRESOS DEL HOGAR (IH)

### 1. ¿Cuál fue el ingreso total de su hogar, por el mes pasado, incluyendo ingresos provenientes del trabajo, jubilaciones, rentas, seguros de desempleo, becas, cuotas de alimentos, u otras fuentes de ingresos?

Monto  (pase a cap. 9)  
Sin ingresos  (2)  
Ns/nc  (9)

### 2. ¿Me podría indicar en cuál de estos tramos se ubica el ingreso total de su hogar, por el mes pasado? (incluyendo ingresos provenientes del trabajo, jubilaciones, rentas, seguros de desempleo, becas, cuotas de alimentos, u otras fuentes de ingresos)

1 a 600	<input type="checkbox"/> (1)	4.001 a 4.500	<input type="checkbox"/> (10)
601 a 800	<input type="checkbox"/> (2)	4.501 a 5.000	<input type="checkbox"/> (11)
801 a 1.000	<input type="checkbox"/> (3)	5.001 a 6.000	<input type="checkbox"/> (12)
1.001 a 1.500	<input type="checkbox"/> (4)	6.001 a 7.000	<input type="checkbox"/> (13)
1.501 a 2.000	<input type="checkbox"/> (5)	7.001 a 8.000	<input type="checkbox"/> (14)
2.001 a 2.500	<input type="checkbox"/> (6)	8.001 a 10.000	<input type="checkbox"/> (15)
2.501 a 3.000	<input type="checkbox"/> (7)	10.001 a 15.000	<input type="checkbox"/> (16)
3.001 a 3.500	<input type="checkbox"/> (8)	15.001 y más	<input type="checkbox"/> (17)
3.501 a 4.000	<input type="checkbox"/> (9)	Ns/Nc	<input type="checkbox"/> (99)

## 9. TELÉFONO DEL HOGAR (TH)

### Teléfono del hogar

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

### Teléfono celular

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

No tiene teléfono  (8)

No tiene teléfono  (8)

No lo quiso dar  (9)

No lo quiso dar  (9)

### ATENCIÓN:

Si el **Jefe de hogar** está **frente del rango de edad** (sin cruz en la columna 6 del Capítulo 5 "Componentes del Hogar" (CH)), continúe en el Capítulo 10."Situación educativa y laboral del Jefe/a de Hogar" (SEL)

Si el jefe de hogar está **dentro del rango de edad** (con cruz en la columna 6 del Capítulo 5 "Componentes del Hogar" (CH)), continúe con los **cuestionarios individuales** para cada uno de los componentes a entrevistar.

## 10. SITUACIÓN EDUCATIVA Y LABORAL DEL JEFE DE HOGAR (SEL)

### 1. ¿Asiste actualmente a un establecimiento educativo?

- Sí  (1) (pase a preg.3)  
No  (2)

### 4. ¿Finalizó ese nivel?

- Sí  (1) (pase a preg.6)  
No  (2)

### 2. ¿Asistió alguna vez a un establecimiento educativo?

- Sí  (1)  
No  (2) (pase a preg.6)

### 3. ¿Cuál es el nivel más alto que cursa/cursó?

- Jardín (2, 3 y 4 años)  (1)  
Preescolar (5 años)  (2)  
EGB (1º a 9º año)  (3)  
Primario  (4)  
Polimodal (1º a 3º o 4º año)  (5)  
Secundario (1º a 5º o 6º año)  (6)  
Superior no universitario  (7)  
Universitario  (8)  
Posgrado universitario  (9)  
Educación Especial  (98) (pase a preg.6)

### 5. ¿Cuál fue el último grado/año que aprobó?

- Ninguno  (1)  
Primero  (2)  
Segundo  (3)  
Tercero  (4)  
Cuarto  (5)  
Quinto  (6)  
Sexto  (7)  
Séptimo  (8)  
Octavo  (9)

### 6. La semana pasada, ¿trabajó por lo menos una hora, hizo alguna changa, fabricó algo para vender, ayudó a un familiar/amigo en su negocio? (sin contar las tareas de su hogar)

- Sí  (1) (pase a preg.11)  
No  (2)

**7. ¿La semana pasada...**

- ...no deseaba/no quería/no podía trabajar?  (1) (pase a preg. 11)
- ...no tenía/no conseguía trabajo?  (2) (pase a preg. 9)
- ...no tuvo pedidos/clientes?  (3) (pase a preg. 9)
- ...tenía un trabajo/negocio al que no concurrió?  (4)

**8. No concurrió por...**

- ...vacaciones, licencias (enfermedad, embarazo, etc.)?  (1) (pase a preg. 11)
- ...huelga/conflicto laboral?  (2) (pase a preg. 11)
- ...suspensión con pago?  (3) (pase a preg. 11)
- ...suspensión sin pago?  (4)
- ...otras causas laborales y volverá a lo sumo en un mes?  (5) (pase a preg. 11)
- ...otras causas laborales y volverá en más de un mes?  (6)

**9. En los últimos 30 días, ¿estuvo buscando trabajo de alguna manera, consultó amigos/parientes, puso carteles, hizo algo para ponerse por su cuenta?**

Sí  (1) (pase a preg. 11)  
No  (2)

**10. Durante esos 30 días, ¿no buscó trabajo porque...**

- ...está suspendido?  (1)
- ...ya tiene trabajo asegurado?  (2)
- ...se cansó de buscar trabajo?  (3)
- ...hay poco trabajo en esta época del año?  (4)
- ...por otras razones? (Especificar)  (5)
- .....

**11. ¿Está asociado a...**

*Marcar todas las que correspondan*

- |  | Sí                           | No                           |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 11.1 ...una obra social (incluye PAMI)?          | <input type="checkbox"/> (1) | <input type="checkbox"/> (2) |
| 11.2 ...una prepaga a través de obra social?     | <input type="checkbox"/> (1) | <input type="checkbox"/> (2) |
| 11.3 ...una prepaga por contratación voluntaria? | <input type="checkbox"/> (1) | <input type="checkbox"/> (2) |
| 11.4 ...un servicio de emergencia médica?        | <input type="checkbox"/> (1) | <input type="checkbox"/> (2) |
| 11.5 ...un programa o plan estatal de salud?     | <input type="checkbox"/> (1) | <input type="checkbox"/> (2) |
| Ns/nc  | <input type="checkbox"/> (9) |                              |

## 11. RAZÓN DE NO RESPUESTA (NR)

<b>Deshabitada</b>	<input type="checkbox"/> (1) Venta o alquiler	<input type="checkbox"/> (1) Sucesión o remate	<input type="checkbox"/> (2) Deshabitada en la semana de referencia	<input type="checkbox"/> (3) Sin causa conocida	<input type="checkbox"/> (4)
<b>Demolida</b>	<input type="checkbox"/> (2) Fue demolida	<input type="checkbox"/> (1) En demolición	<input type="checkbox"/> (2) Levantada	<input type="checkbox"/> (3) Trasladada	<input type="checkbox"/> (4)
<b>Fin de semana</b>	<input type="checkbox"/> (3) Viven en otra vivienda la mayor parte de la semana	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2) Viven en otra vivienda la mayor parte del mes	<input type="checkbox"/> (3) Viven en otra vivienda la mayor parte del año	
<b>Construcción</b>	<input type="checkbox"/> (4) Se está construyendo	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2) Construcción paralizada	<input type="checkbox"/> (3) Refacción	
<b>Vivienda usada como establecimiento</b>	<input type="checkbox"/> (5) Conserva comodidad de vivienda	<input type="checkbox"/> (1)			
<b>Variaciones en el listado</b>	<input type="checkbox"/> (6) No existe lugar físico	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2) No es vivienda		
<b>Ausencia</b>	<input type="checkbox"/> (7) No se pudo contactar en tres visitas	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2) Por causas circunstanciales	<input type="checkbox"/> (3) Viaje	<input type="checkbox"/> (4) Vacaciones
<b>Rechazo</b>	<input type="checkbox"/> (8) Negativa rotunda	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2) Rechazo por portero eléctrico	<input type="checkbox"/> (3) Se acordaron entrevistas que no se concretaron	
<b>Otras causas</b>	<input type="checkbox"/> (9) Duelo	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2) Ebriedad, discapacidad, idioma extranjero	<input type="checkbox"/> (3) Problema de seguridad	<input type="checkbox"/> (4) Inaccesible (problemas climáticos u otros)

## 12. OBSERVACIONES (OB)