

Situación alimentaria y nutricional de la Ciudad de Buenos Aires Prueba Piloto (ENCUESTADOR) **Form. CHF1**

Comuna Lote Encuesta Hogar N°
Calle Nro. Piso Dpto. Hab. Torre/
Cuerpo

Entrevista realizada

Si..... 1 → Respondente: N° _____ Nombre: _____
No..... 2 → **A razón de la no entrevista** Fecha de realización _____ / _____
Incompleta 18

Sensibilizador Nombre y apellido Código
Encuestador Nombre y apellido Código
Recepcionista Nombre y apellido Código
Supervisor Nombre y apellido Código

Visitas de encuestador

	fecha	hora		fecha	hora
1ra			4ta		
2da			5ta		
3ra			6ta		

Razones de no respuesta

1. Situación del domicilio declarado

1 - Deshabitada	1 - Venta o Alquiler	2 - Sucesión o Remate	3 - Construcción reciente	4 - Sin causa conocida
2 - Demolida	1 - Fue demolida	2 - En demolición	3 - Levantada	4 - Tapiada
Viven en otra vivienda la mayor parte...				
3 - Fin de semana	1 - de la semana	2 - del mes	3 - del año	
4 - Construcción	1 - Se está construyendo	2 - Construcción paralizada	3 - Refacción	
5 - Vivienda usada como establecimiento	1 - Conserva comodidad de vivienda			
6 - Variaciones en el listado	1 - No existe lugar físico	2 - No es vivienda	3 - Existen otras viviendas	4 - Otros

2. Variaciones en el listado

1	Reside en esta vivienda el hogar de	Sí..... 1 No..... 2	→ A pregunta 2
V1	Todas las personas que residen en esta vivienda comparten los gastos de comida?	Sí..... 1 No..... 2	Abra el Consentimiento escrito para el miembro seleccionado del hogar correspondiente → Total de hogares <input type="text"/>
2	Conoce a	Sí..... 1 No..... 2	→ (Indague y vuelque en el formulario en Observaciones)
3	Vivió en esta vivienda la familia	Sí..... 1 No..... 2	→ A pregunta 5
4	Se mudó	Sí..... 1 No..... 2	→ A pregunta 6
5	Conoce el domicilio actual?	Sí..... 1 No..... 2	
6	Este domicilio corresponde al domicilio de ...	un familiar ?..... 1 del empleador ? 2 Otras (especificar) 3 <input type="text"/>	

3. Ausencia

Cantidad de visitas <input type="text"/>				
1 - Sin causa conocida	1 - Del hogar	2 - Del respondente	3 - Del responsable/ tutor del menor	4 - Del menor
2 - Viaje	1 - Del hogar	2 - Del respondente	3 - Del responsable/ tutor del menor	4 - Del menor
3 - Vacaciones	1 - Del hogar	2 - Del respondente	3 - Del responsable/ tutor del menor	4 - Del menor
4 - Otras causas (especificar)	1 - Del hogar	2 - Del respondente	3 - Del responsable/ tutor del menor	4 - Del menor

4. Rechazo

1 - Negativa rotunda	1 - Del informante	2 - Del responsable/ tutor del menor	3 - Respondente
2 - Rechazo por portero eléctrico	1 - Del informante	2 - Del responsable/ tutor del menor	3 - Respondente
3 - Se acordaron entrevistas que no se concretaron	1 - Del informante	2 - Del responsable/ tutor del menor	3 - Respondente
4 - Rechazo a firma de consentimiento escrito		2 - Del responsable/ tutor del menor	
4 - Rechazo de medidas antropométricas		2 - Del responsable/ tutor del menor	3 - Respondente

[illegible]

Informante nombre	
-------------------	--

Teléfono

1 Integrantes del hogar

P1 No Personas	P2 Nombre (encabezado por el jefe)	P3 ¿Cuál es la relación de parentesco con el jefe?	P4 Sexo	P5 Fecha de nacimiento	P5 a ¿Cuántos años cumpli- dos tiene?	P6 Actual- mente es...	P7 ¿Dónde nació?	P8 ¿Asiste a algún establecimiento educativo?	P9 Para los que asisten: ¿qué nivel cursa?	P10 Para los que asistieron ¿Cuál es el último nivel alcanzado?	P11 ¿Com- pletó ese nivel?
		1 Jefe/a 2 Conyuge o pareja 3 Hijo/a Hijastro/a 4 Padre/madre/ suegros 5 Hermano/a 6 Abuelo/a 7 Yerno/nuera 8 Nieto/a 9 Otro familiar 10 Otro no familiar 11 Servicio doméstico	1 Varón 2 Mujer	Registro del siguiente modo dd/mm/aa	Menores de un año colocar 00	1 Soltero 2 Unido 3 Casado 4 Viudo 5 Separado 6 Divorciado	1 CABA 2 Gran Buenos Aires 3 Resto Prov. Bs. As 4 Otra provincia 5 Chile 6 Paraguay 7 Bolivia 8 Perú 9 Resto América 10 País europeo 11 Resto mundo 12 Ignorado	1 Asiste (pase a P9) 2 No asiste pero asistió (pase a P10) 3 Nunca asistió (pase a P12)	1 Jardín 2 Pre-escolar 3 Primario 4 Secundario/ Medio 5 Terciario/ Superior no universitario 4 Universitario 5 Posgrado	1 Primario 2 Secundario/ Medio 3 Terciario/ Superior no universitario 4 Universitario 5 Posgrado	1 Sí 2 No
		1 (Jefe/a)									
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											

Todos los miembros del hogar de 10 años o más							
P1 No Personas	P12 Está asociado a	T1 La semana pasada trabajó al menos una hora, hizo alguna changa, fabricó algo para vender, ayudo a algún familiar amigo en su negocio?	T2 La semana pasada... 1 No deseaba/no quería/no podía trabajar por razones personales? (pase a T14) 2 No tenía, no conseguía trabajo? (pase a T4) 3 No tuvo pedidos/clientes? (pase a T4) 4 Tenía un trabajo/negocio al que no concurrió?	T3 No concurrió por... 1 Vacaciones/licencia enfermedad, matrimonio)? (pase a T7) 2 Causas personales? (pase a T7) 3 Huelga, conflicto laboral? (pase a T7) 4 Suspensión con pago? (pase a T7) 5 Suspensión sin pago? (pase a T4) 6 Otras causas laborales y volverá a lo sumo en un mes? (pase a T7) 7 Otras causas laborales y volverá en más de un mes? (pase a T4)	T4 Si la semana pasada conseguía trabajo, podía empezar a trabajar en ese momento o a más tardar en dos semanas? 1 Si 2 No (pase a T14)	T5 En los últimos 30 días ¿estuvo buscando trabajo de alguna manera (hizo algo para instalarse por su cuenta/puso carteles/consultó parientes, amigos)? 1 Si (pase a T14) 2 No	T6 No busco trabajo porque... 1 Tenía un trabajo asegurado? 2 Está suspendido y espera ser llamado? 3 Se canso de buscar trabajo? 4 Por otras razones? (especificar) (pase a T14)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

P1 No Personas	T7 En la ocupación principal, (si tiene más de una en aquella que habitualmente le lleva más horas), trabaja...	T8 En este negocio/empresa/ actividad se emplean personas asalariadas? 1 Si 2 No (pase a T10)	T9 Por este trabajo... 1 Le descuentan para jubilación? 2 Aporta por sí mismo para jubilación? 3 No le descuentan, no aporta?	T10 ¿Esta ocupación es... 1 Permanente? 2 Un trabajo temporario (por plazo fijo, por tarea u obra) ? 3 Una changa? 4 De duración desconocida?	T11 ¿A qué se dedica, que produce el negocio, empresa o institución en la que trabaja?	T12 ¿Cuál es el nombre de su ocupación?	T13 ¿Qué tareas realiza?	T14 El mes pasado _____ tuvo ingresos por: sueldo, vales para la compra de alimentos, tickets, propinas, cuota alimentaria, seguros de desempleo, jubilación o pensión, subsidios, programas de desempleo, rentas alquiler, etc) 1 Si 2 No (fin)	T15 El mes pasado _____ Cuánto recibió en total por todo concepto?
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									

Hogar y familia

2 Características de la vivienda y servicios

2.1 Tipo de vivienda (G-S)

- 1 Casa..... ☐
 2 Casilla ☐
 3 Departamento..... ☐
 4 Pieza de inquilinato/hotel o pensión ☐
 5 Local no construido para vivienda..... ☐
 6 Otro (especificar) _____ .. ☐

2.2 ¿Cuántos ambientes o habitaciones tiene la vivienda en total (excluyendo baño, cocina, pasillo, lavadero y garaje)? (E-S)

Ambientes

2.3 ¿Cuántos ambientes o habitaciones tiene su hogar para uso exclusivo (excluyendo baño, cocina, pasillo, lavadero y garaje)? (E-S)

Ambientes

2.4 ¿Cuál es el material predominante de los pisos? (E-S)

- 1 Cerámica, baldosa, mosaico, mármol, madera o alfombra..... ☐
 2 Cemento o ladrillo fijo..... ☐
 3 Tierra o ladrillo suelto..... ☐
 4 Otros (especificar) _____ ☐

2.5 ¿Para cocinar, utiliza principalmente..... (E-S)

- 1 gas de red? ☐
 2 gas de tubo/garrafa? ☐
 3 kerosene, leña, carbón? ☐
 4 otro (especificar) _____ ... ☐

2.6 La provisión de agua es ... (E-S)

- 1 por cañería dentro de la vivienda? ☐
 2 fuera de la vivienda por dentro del terreno? ☐
 3 fuera del terreno? ☐

2.7 Obtiene el agua a través de.... (G-S)	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 Red pública (agua corriente) <input type="checkbox"/> 2 Perforación con bomba a motor <input type="checkbox"/> 3 Perforación con bomba manual <input type="checkbox"/> 4 Aljibe o pozo <input type="checkbox"/> 5 Otras fuentes (especificar) [] <input type="checkbox"/> </div> </div>																
2.8 Tiene baño o letrina?	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 Sí..... <input type="checkbox"/> 2 No <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: right;"> → A pregunta 2.11 </div> </div>																
2.9 ¿La vivienda dispone de ... (G-S)	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 Inodoro con botón/mochila/cadena y arrastre de agua a red local pública? <input type="checkbox"/> 2 Inodoro con botón/mochila/cadena y arrastre de agua a pozo o cámara séptica?..... <input type="checkbox"/> 3 Inodoro o retrete sin arrastre de agua (letrina)? <input type="checkbox"/> 4 No dispone de inodoro o retrete..... <input type="checkbox"/> </div> </div>																
2.10 El baño ¿es de uso exclusivo del hogar? (E-S)	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 Sí..... <input type="checkbox"/> 2 No <input type="checkbox"/> </div> </div>																
2.11 ¿Este hogar es ... (G-S)	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 propietario de la vivienda y el terreno? <input type="checkbox"/> 2 propietario de la vivienda solamente?..... <input type="checkbox"/> 3 inquilino o arrendatario? <input type="checkbox"/> 4 ocupante en relación de dependencia/ por trabajo?..... <input type="checkbox"/> 5 ocupante por préstamo, cesión o permiso gratuito <input type="checkbox"/> 6 ocupante de hecho <input type="checkbox"/> 7 otro (especificar) [] ... <input type="checkbox"/> </div> </div>																
2.12 ¿En su hogar tienen ... (E-S)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 20%; text-align: center;">Sí</th> <th style="width: 20%; text-align: center;">No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 heladera?</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2 freezer?</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3 microondas?</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4 aire acondicionado?</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Sí	No	1 heladera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 freezer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 microondas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 aire acondicionado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sí	No															
1 heladera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
2 freezer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
3 microondas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
4 aire acondicionado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
3 Discapacidad																	
3.1 Vive en el hogar algún miembro con alguna discapacidad permanente? (E-S)	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 1 Sí..... <input type="checkbox"/> 2 No <input type="checkbox"/> 9 Ns/nr..... <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: right;"> → A pregunta 4.1 </div> </div>																
3.2 ¿Quién es el integrante del hogar que presenta discapacidad? (E-S) (Consigne el número de orden asignado en la pregunta 1)	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div> </div>																

4 Características de alimentación en el hogar

4.1 ¿Quién es el miembro del hogar que elige habitualmente los alimentos a comprar? (E-S)

(Consigne el número de orden asignado en la pregunta 1)

4.2 ¿Quién es la persona que habitualmente prepara los alimentos a ser consumidos en el hogar? (E-S)

(Consigne el número de orden asignado en la pregunta 1)

4.3 ¿Cómo obtiene usted habitualmente los siguientes alimentos? (GS)

		1	2	3	4	5	6
		Compro con mi dinero	Compro con el dinero de la tarjeta Ciudadanía porteña o Ticket social	Lo recibo en cajas o bolsones	Me lo dan en la iglesia, ONG, etc	Otros	Nunca consumo esos alimentos
1	Leche						
2	Yogur/postres lácteos/quesos						
3	Carne						
4	Huevo						
5	Vegetales y frutas						
6	Aceite						
7	Pan						
8	Cereales y legumbres						
9	Azúcar y dulces						
10	Bebidas e infusiones						
11	Otros						

4.4 ¿Dónde adquieren habitualmente los siguientes grupos de alimentos? (G-S)

	Grupo de alimento	Lugar de compra
1	Leche y lácteos	1 Supermercado <input type="checkbox"/> 2 Almacén, comercio barrial <input type="checkbox"/> 3 Feria o mercado comunitario <input type="checkbox"/>
2	Carnes (vacuna, pollo, pescado) y huevos	1 Supermercado <input type="checkbox"/> 2 Almacén, comercio barrial <input type="checkbox"/> 3 Feria o mercado comunitario <input type="checkbox"/>

Grupo de alimento		Lugar de compra	
3	Vegetales y frutas	1 Supermercado	<input type="checkbox"/>
		2 Almacén, comercio barrial	<input type="checkbox"/>
		3 Feria o mercado comunitario	<input type="checkbox"/>
4	Alimentos secos (cereales, harinas, aceite, azúcar, etc)	1 Supermercado	<input type="checkbox"/>
		2 Almacén, comercio barrial	<input type="checkbox"/>
		3 Feria o mercado comunitario	<input type="checkbox"/>

- 4.5** Habitualmente, ¿Con qué frecuencia compra Ud. alimentos?)
- 1 Mensualmente..... ☐
- 2 Semanalmente..... ☐
- 3 Diariamente..... ☐
- 4 Cuando hace falta..... ☐
- 5 Cuando se cuenta con dinero..... ☐
- 9 Ns/Nr..... ☐

- 4.6** ¿Con qué frecuencia se consumen alimentos preparados en el hogar? (G-S)
- 1 Todos los días..... ☐
- 2 5 ó 6 días a la semana..... ☐
- 3 3 ó 4 veces por semana..... ☐
- 4 Menos de 3 veces por semana..... ☐
- 9 Ns/Nr..... ☐

- 4.7** ¿Con que frecuencia se consumen alimentos por pedido o preparados fuera del hogar?
- 1 Nunca..... ☐
- 2 Menos de una vez por mes..... ☐
- 3 2 - 3 veces por mes..... ☐
- 4 1 - 2 veces por semana..... ☐
- 5 Más de 2 veces por semana..... ☐
- 9 Ns/Nr..... ☐

5 Comensalidad

- 5.1** ¿Con qué frecuencia comen juntos los integrantes del hogar? (G-S)
- 1 Todos los días..... ☐
- 2 Sólo los días de semana..... ☐
- 3 Sólo los fines de semana..... ☐
- 4 Nunca..... ☐
- 9 Ns/Nr..... ☐

- 5.2** ¿En qué momento de comida se reúnen mayoritariamente todos o casi todos los miembros del hogar? (E-M)
- 1 Desayuno..... ☐
- 2 Almuerzo..... ☐
- 3 Merienda..... ☐
- 4 Cena..... ☐
- 9 Ns/Nr..... ☐

5.2.1 ¿Cuál es el tiempo de duración aproximado?	Hora	min	
	Desayuno →		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
	Almuerzo →		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
	Merienda →		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
	Cena →		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

5.3 Durante las comidas miran tv? (E-S)	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 85%;">Nunca</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>A veces</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Casi siempre</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Siempre</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Ns/Nr</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	Nunca	<input type="checkbox"/>	2	A veces	<input type="checkbox"/>	3	Casi siempre	<input type="checkbox"/>	4	Siempre	<input type="checkbox"/>	9	Ns/Nr	<input type="checkbox"/>
1	Nunca	<input type="checkbox"/>														
2	A veces	<input type="checkbox"/>														
3	Casi siempre	<input type="checkbox"/>														
4	Siempre	<input type="checkbox"/>														
9	Ns/Nr	<input type="checkbox"/>														

6 Programas Sociales	
-----------------------------	--

6.1 Recibe algún miembro del hogar ayuda alimentaria? (E-S)	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 85%;">Sí</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>No</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Ns/Nr</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	Sí	<input type="checkbox"/>	2	No	<input type="checkbox"/>	9	Ns/Nr	<input type="checkbox"/>	<div style="border-left: 2px solid black; padding-left: 5px; display: inline-block;"> → A pregunta 7.1 </div>
1	Sí	<input type="checkbox"/>									
2	No	<input type="checkbox"/>									
9	Ns/Nr	<input type="checkbox"/>									

6.2	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Programa</th> <th style="width: 25%;">1 ¿Quién es el miembro del hogar que lo percibe?</th> <th style="width: 20%;">2 ¿Con qué Frecuencia lo percibe?</th> <th style="width: 20%;">3 ¿Con qué regularidad lo percibe?</th> <th style="width: 20%;">4 ¿Cuál es el grado de conformidad con el programa?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Listado de Programas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires</td> <td>(Consignar el N° de orden asignado en P1)</td> <td> 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 9. Ns/Nc </td> <td> 1. Regular 2. Irregular 9. Ns/Nc </td> <td> 1. Muy conforme 2. Bastante conforme 3. Algo conforme 4. Disconforme 9. Ns/Nc </td> </tr> <tr> <td>1 Tarjeta ciudadanía porteña</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 Ticket social</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 Comedores Comunitarios</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Programa	1 ¿Quién es el miembro del hogar que lo percibe?	2 ¿Con qué Frecuencia lo percibe?	3 ¿Con qué regularidad lo percibe?	4 ¿Cuál es el grado de conformidad con el programa?	Listado de Programas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires	(Consignar el N° de orden asignado en P1)	1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 9. Ns/Nc	1. Regular 2. Irregular 9. Ns/Nc	1. Muy conforme 2. Bastante conforme 3. Algo conforme 4. Disconforme 9. Ns/Nc	1 Tarjeta ciudadanía porteña					2 Ticket social					3 Comedores Comunitarios				
Programa	1 ¿Quién es el miembro del hogar que lo percibe?	2 ¿Con qué Frecuencia lo percibe?	3 ¿Con qué regularidad lo percibe?	4 ¿Cuál es el grado de conformidad con el programa?																						
Listado de Programas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires	(Consignar el N° de orden asignado en P1)	1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 9. Ns/Nc	1. Regular 2. Irregular 9. Ns/Nc	1. Muy conforme 2. Bastante conforme 3. Algo conforme 4. Disconforme 9. Ns/Nc																						
1 Tarjeta ciudadanía porteña																										
2 Ticket social																										
3 Comedores Comunitarios																										

6.3 Solo a beneficiarios del Programa Ciudadanía Porteña y ticket social Del dinero que recibe por la tarjeta Ciudadanía porteña o Ticket social ¿qué proporción destina a la compra de alimentos? (G-S)	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 85%;">La totalidad</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>La mayor parte del dinero</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Aproximadamente la mitad del dinero</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Una proporción insignificante (o muy poco/casi nada)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	La totalidad	<input type="checkbox"/>	2	La mayor parte del dinero	<input type="checkbox"/>	3	Aproximadamente la mitad del dinero	<input type="checkbox"/>	4	Una proporción insignificante (o muy poco/casi nada)	<input type="checkbox"/>
1	La totalidad	<input type="checkbox"/>											
2	La mayor parte del dinero	<input type="checkbox"/>											
3	Aproximadamente la mitad del dinero	<input type="checkbox"/>											
4	Una proporción insignificante (o muy poco/casi nada)	<input type="checkbox"/>											

7 Percepción de inseguridad alimentaria	
--	--

7.1 ¿Cuál de las afirmaciones describe mejor los alimentos consumidos en su hogar en los ÚLTIMOS 12 MESES?	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 85%;">Siempre tenemos suficiente que comer y el tipo de alimentos deseados</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tenemos suficiente que comer pero no siempre el tipo de alimentos deseados</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>A veces no tenemos suficiente que comer</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Con frecuencia no tenemos suficiente que comer</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	Siempre tenemos suficiente que comer y el tipo de alimentos deseados	<input type="checkbox"/>	2	Tenemos suficiente que comer pero no siempre el tipo de alimentos deseados	<input type="checkbox"/>	3	A veces no tenemos suficiente que comer	<input type="checkbox"/>	4	Con frecuencia no tenemos suficiente que comer	<input type="checkbox"/>
1	Siempre tenemos suficiente que comer y el tipo de alimentos deseados	<input type="checkbox"/>											
2	Tenemos suficiente que comer pero no siempre el tipo de alimentos deseados	<input type="checkbox"/>											
3	A veces no tenemos suficiente que comer	<input type="checkbox"/>											
4	Con frecuencia no tenemos suficiente que comer	<input type="checkbox"/>											

<p>Le voy a leer un conjunto de afirmaciones para que usted me diga si en los ULTIMOS 12 MESES le ha sucedido "con frecuencia", "a veces" o "nunca"</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> <div></div> <div>Con frecuencia</div> <div>A veces</div> <div>Nunca</div> <div>Ns</div> </div> <p>7.2 Estuvimos preocupados porque los alimentos se nos acababan antes de recibir dinero para comprar más..... <input type="checkbox"/> → [1] [2] [3] [0]</p> <p>7.3 Los alimentos que habíamos comprado no nos duraron y no teníamos dinero para comprar más..... <input type="checkbox"/> → [1] [2] [3] [0]</p> <p>7.4 No teníamos suficiente dinero para comprar comidas balanceadas (leche, carne, huevos, frutas, verduras, etc.)..... <input type="checkbox"/> → [1] [2] [3] [0]</p>
<p>Si hay niños menores a 18 años en el hogar, realice las preguntas 7.5 y 7.6 sino, pase al primer verificador</p>	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> <div></div> <div>Con frecuencia</div> <div>A veces</div> <div>Nunca</div> <div>Ns</div> </div> <p>7.5 Contábamos con sólo unos pocos tipos de alimentos de bajo costo para alimentar a nuestro hijos porque se nos terminó el dinero para comprar comida..... <input type="checkbox"/> → [1] [2] [3] [0]</p> <p>7.6 No teníamos suficiente dinero para comprar comida balanceadas (leche, huevos, carnes, frutas, verduras, etc) para los NIÑOS..... <input type="checkbox"/> → [1] [2] [3] [0]</p>
<p>Primer verificador: Si respondió afirmativamente a alguna de las preguntas 7.2 a 7.6 ("con frecuencia" o "a veces"), o respuesta 3 o 4 a la pregunta 7.1, continúe con la etapa 2. Sino, pase al cuestionario individual que corresponda.</p>	
<p>Etapa 2</p>	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> <div></div> <div>Con frecuencia</div> <div>A veces</div> <div>Nunca</div> </div> <p>7.7 En los últimos 12 meses ¿sus niños no comieron suficiente comida debido a que no había suficiente dinero para comprar alimentos? <input type="checkbox"/> → [1] [2] [3]</p>
<p>7.8 En los últimos 12 meses, ¿disminuyeron Ud. u otros ADULTOS en su hogar la porción de sus comidas o dejaron de comer algún tiempo (saltaron alguna comida) porque no había suficiente dinero para comprar alimentos?</p>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;"> <p>1 Sí..... <input type="checkbox"/></p> <p>2 No..... <input type="checkbox"/></p> <p>9 Ns..... <input type="checkbox"/></p> </div> <div style="font-size: 3em; margin-right: 10px;">}</div> <div>→ A pregunta 7.9</div> </div>
<p>7.8 A SOLO PARA QUIENES RESPONDIERON "SI" EN P 7.8 ¿Con qué frecuencia ocurrió esto? (Disminuyó la porción para el adulto)</p>	<p>1 Casi todos los meses <input type="checkbox"/></p> <p>2 Algunos meses pero no todos los meses..... <input type="checkbox"/></p> <p>3 Sólo 1 ó 2 meses..... <input type="checkbox"/></p> <p>9 Ns <input type="checkbox"/></p>
<p>7.9 En los últimos 12 meses, ¿comió Ud. alguna vez menos de lo que creía que debería comer a causa de que no había suficiente dinero para comprar alimentos?</p>	<p>1 Sí..... <input type="checkbox"/></p> <p>2 No..... <input type="checkbox"/></p> <p>9 Ns <input type="checkbox"/></p>

7.10 En los últimos 12 meses, ¿tuvo Ud. alguna vez hambre, pero no comió porque no pudo comprar suficiente comida?	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 85%;">Sí.....</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>No.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Ns.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	Sí.....	<input type="checkbox"/>	2	No.....	<input type="checkbox"/>	9	Ns.....	<input type="checkbox"/>			
1	Sí.....	<input type="checkbox"/>											
2	No.....	<input type="checkbox"/>											
9	Ns.....	<input type="checkbox"/>											
7.11 En los últimos 12 meses, ¿perdió Ud. peso porque no tenía suficiente dinero para alimentos?	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 85%;">Sí.....</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>No.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Ns.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	Sí.....	<input type="checkbox"/>	2	No.....	<input type="checkbox"/>	9	Ns.....	<input type="checkbox"/>			
1	Sí.....	<input type="checkbox"/>											
2	No.....	<input type="checkbox"/>											
9	Ns.....	<input type="checkbox"/>											
Segundo verificador: Si hubo respuesta afirmativa a alguna de las preguntas 7.7 a 7.11, continuar a etapa 3. Sino, pase al cuestionario individual que corresponda													
Etapa 3													
7.12 En los últimos 12 meses, ¿dejaron de comer Ud. u otros ADULTOS de su hogar por todo un día porque no había suficiente dinero para alimentos?	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 85%;">Sí.....</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>No.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Ns.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	Sí.....	<input type="checkbox"/>	2	No.....	<input type="checkbox"/>	9	Ns.....	<input type="checkbox"/>			
1	Sí.....	<input type="checkbox"/>											
2	No.....	<input type="checkbox"/>											
9	Ns.....	<input type="checkbox"/>											
12 A SOLO PARA QUIENES RESPONDIERON "SI" EN P 7.12 ¿Con qué frecuencia ocurrió esto? (Que un adulto dejó de comer un día)	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 85%;">Casi todos los meses.....</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Algunos meses pero no todos los meses.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Sólo 1 ó 2 meses.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Ns.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	Casi todos los meses.....	<input type="checkbox"/>	2	Algunos meses pero no todos los meses.....	<input type="checkbox"/>	3	Sólo 1 ó 2 meses.....	<input type="checkbox"/>	9	Ns.....	<input type="checkbox"/>
1	Casi todos los meses.....	<input type="checkbox"/>											
2	Algunos meses pero no todos los meses.....	<input type="checkbox"/>											
3	Sólo 1 ó 2 meses.....	<input type="checkbox"/>											
9	Ns.....	<input type="checkbox"/>											
Si hay niños menores a 18 años en el hogar, realice las preguntas 7.13 a 7.16, Sino pase al cuestionario individual que corresponda													
7.13 Las próximas preguntas son con respecto a los niños menores de 18 años que viven en este hogar. En los últimos 12 meses, disminuyó la cantidad de comida para los niños?	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 85%;">Sí.....</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>No.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Ns.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	Sí.....	<input type="checkbox"/>	2	No.....	<input type="checkbox"/>	9	Ns.....	<input type="checkbox"/>			
1	Sí.....	<input type="checkbox"/>											
2	No.....	<input type="checkbox"/>											
9	Ns.....	<input type="checkbox"/>											
7.14 En los últimos 12 meses alguno de los niños del hogar ¿salteó comidas porque no había suficiente dinero para comprar alimentos?	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 85%;">Sí.....</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>No.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Ns.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: flex-end; margin-top: 10px;"> } → A pregunta 7.15 </div>	1	Sí.....	<input type="checkbox"/>	2	No.....	<input type="checkbox"/>	9	Ns.....	<input type="checkbox"/>			
1	Sí.....	<input type="checkbox"/>											
2	No.....	<input type="checkbox"/>											
9	Ns.....	<input type="checkbox"/>											

7.14 A SOLO PARA QUIENES RESPONDIERON
"SI" EN P 7.14
¿Con qué frecuencia ocurrió esto?
(Que alguno de los niños del hogar
salteara comidas)

- 1** Casi todos los meses ☐
2 Algunos meses pero no todos
los meses..... ☐
3 Sólo 1 ó 2 meses..... ☐
9 Ns ☐

7.15 En los últimos 12 meses, ¿tuvieron
los NIÑOS alguna vez hambre,
pero no comió porque no pudo
comprar suficiente comida?

- 1** Si..... ☐
2 No..... ☐
9 Ns ☐

7.16 En los últimos 12 meses,
¿dejaron de comer los NIÑOS por
todo un día porque no había
suficiente dinero para alimentos?

- 1** Si..... ☐
2 No..... ☐
9 Ns ☐

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL FAMILIAR RESPONSABLE

Esta es una encuesta que está llevando adelante la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires, junto con el Ministerio de Desarrollo Social y el Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI).

La encuesta tiene por objetivo conocer la situación alimentaria y nutricional de los niños, niñas, adolescentes, mujeres en edad reproductiva, embarazadas y adultos mayores residentes en la Ciudad.

Por esta razón, le solicitamos su autorización para participar en este estudio, que consiste en recabar información referida a estos temas y se pesará y medirá al niño.

Se resguardará la identidad de los menores incluidos en esta prueba

En cumplimiento de la Ley N° 17622/68 (y su decreto reglamentario N° 3110/70), se le informa que los datos que usted proporcione serán utilizados sólo con fines estadísticos, quedando garantizado entonces la absoluta y total confidencialidad de los mismos.

La decisión de participar en este estudio es voluntaria y desde ya agradecemos su colaboración.

Yo, en mi carácter de madre/padre/tutor, habiendo sido informado y entendiendo el objetivo del estudio, acepto participar en la encuesta de la situación alimentaria y nutricional de la Ciudad de Buenos Aires.

Fecha

Firma