

Cuestionario de composición del hogar y selección del entrevistado

EDER-CABA 2017

Form.

CHo-S

Datos de ubicación geográfica

Comuna: _____ Área: _____ Encuesta: _____ Nro. de hogar: _____

Calle: _____ Nro.: _____ Piso: _____ Dpto. / pieza: _____ Hab.: _____ Torre. / Cuerpo: _____

Entrevista realizada

Sí.....1

No.....2 → Razón de no entrevista

Respondiente: N° _____ Nombre: _____

Fecha de realización: __ / __ / __

V1 ¿Todas las personas que residen en esta vivienda comparten los gastos de comida?

Sí.....1

No.....2

Total de hogares [____]

→ Abra otro Cuestionario CHo-S

Encuestador: ____ Apellido y nombre: |_____|

Recepcionista: ____ Apellido y nombre: |_____|

Supervisor: ____ Apellido y nombre: |_____|

Ingresador: ____ Apellido y nombre: |_____|

Visita para completar los cuestionarios

1era. ____ / ____ Hora ____ / ____

2nda. ____ / ____ Hora ____ / ____

3era. ____ / ____ Hora ____ / ____

RAZÓN POR LA CUAL NO SE REALIZÓ LA ENTREVISTA

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 ☐

3 Fin de Semana Viven en otra vivienda la mayor parte....

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 Otro (especificar) |_____| ☐

7 Ausencia

1 No se pudo contactar en 3 visitas ☐

2 Por causas circunstanciales ☐

3 Viaje ☐

4 Vacaciones ☐

8 Rechazo

1 Negativa rotunda ☐

2 Rechazo por portero eléctrico ☐

3 Se acordaron entrevistas que no se concretaron ☐

9 Otras causas

2 Duelo, alcoholismo, discapacidad, idioma extranjero ☐

3 Problemas de seguridad ☐

4 Inaccesible (Problemas climáticos u otros) ☐

F 1 ¿Alguna de las personas de este hogar tiene entre ...

35 y 39 años?.....1

45 y 49 años?.....2

65 y 69 años?.....3

Sí.....1 No.....2

Sí.....1 No.....2

Sí.....1 No.....2

Si ningún miembro del hogar se encuentra comprendido entre los grupos de edad indagados, finalice la entrevista.

DATOS

¿Podría Ud. proveer un teléfono de contacto de su hogar por si necesitamos confirmar o clarificar alguna de las preguntas?

Teléfono fijo (del hogar) [_____]

Teléfono móvil [_____]

Observaciones

1

F-CHO-S

Componentes del hogar													
P0	P1	P2	P3a			P3b	Selección	P4	E2	E6A	E12A	E13	E16A
N° de miembro del hogar	Por favor, nombre todas las personas que componen este hogar, empezando por el jefe	Sexo al nacer	Fecha de nacimiento			¿Cuántos años cumplidos tiene en este momento?		¿Qué parentesco tiene con el jefe? (E-S)	¿Asiste o asistió a algún establecimiento educativo?	¿Qué nivel está cursando actualmente? (E-S)	¿Cuál es el nivel más alto que cursó? (E-S)	¿Completó ese nivel?	¿Cuál es el último grado o año que aprobó en ese nivel?
	No se olvide de usted ni de los bebés y niños	(Lea las opciones y anote el código)				(Si tiene menos de un año anote 0)		(Anote código)					
		1 Varón 2 Mujer 3 Intersexual					1 Sí (Nació entre: 1948-1952 1968-1972 1978-1982) 2 No	1 Jefe/a 2 Cónyuge/pareja 3 Hijo/a 4 Hijastro/a 5 Yerno o nuera 6 Nieto/a 7 Padre/madre/suegro/a 8 Hermano/a 9 Cuñado/a 10 Sobrino/a 11 Abuelo/a 12 Otro familiar 14 Otro no familiar	1 Asiste 2 No asiste pero asistió → a E12A 3 Nunca asistió → a TI-A o Fin	19 Jardín maternal, jardín de infantes, de 45 días a 3 años 20 Jardín de infantes Salas de 4 y 5 años 3 Primario común 7 Secundario común 5 Primario especial 6 Otras escuelas especiales 15 Primario adultos 10 Secundario adultos 12 Terciario/superior no universitario 13 Universitario 14 Postgrado	21 Jardín maternal, jardín de infantes, de 45 días a 5 años → Fin 3 Primario común 4 EGB (1º a 9º año) 7 Secundario/medio común 11 Polimodal 5 Primario especial 6 Otras escuelas especiales 15 Primario adultos 10 Secundario/medio adultos 12 Terciario/superior no universitario 13 Universitario 14 Postgrado	1 Sí → a TI-A o Fin 2 No	0 Ninguno 1 Primero 2 Segundo 3 Tercero 4 Cuarto 5 Quinto 6 Sexto 7 Séptimo 8 Octavo 9 Noveno 11 CBC
	Nombre o sobrenombre		Día Mes Año										
	01							1					
	02												
	03												
	04												
	05												
	06												
07													
08													
09													
10													