

Datos del referente				
Nombre: <input type="text"/>				
Residencia habitual				
R1. ¿Desde cuándo está en la Ciudad? (G-S)	Desde que nació	1. <input type="checkbox"/>	<div>→ R5</div> <div>→ R3</div> <div>→ R3</div>	
	Un año o más	2. <input type="checkbox"/>		
	Menos de un año hasta seis meses	3. <input type="checkbox"/>		
	Menos de seis meses	4. <input type="checkbox"/>		
R2. La semana pasada, ¿durmió cuatro noches o más en la Ciudad?	Sí	1. <input type="checkbox"/>		
	No	2. <input type="checkbox"/>		
R3. ¿Dónde vivió/estuvo antes de estar en la Ciudad? (G-S)	En la Pcia. de Bs. As.	1. <input type="checkbox"/>		
	En otra provincia	2. <input type="checkbox"/>		
	En otro país	3. <input type="checkbox"/>		
R4. ¿Cuál fue el motivo principal por el que vino a la Ciudad? (G-S)	Razones laborales	1. <input type="checkbox"/>		
	Acompañar o reunirse con su familia	2. <input type="checkbox"/>		
	Razones educacionales	3. <input type="checkbox"/>		
	Motivos de salud	4. <input type="checkbox"/>		
	Motivos habitacionales	5. <input type="checkbox"/>		
	Acceso a programas de ayuda social del GCBA	6. <input type="checkbox"/>		
Situación de calle				
R5. ¿Hace cuánto que vive en la calle? (G-S)	Menos de un mes	1. <input type="checkbox"/>		
	Entre un mes y seis meses	2. <input type="checkbox"/>		
	Más de seis meses a un año	3. <input type="checkbox"/>		
	Más de un año	4. <input type="checkbox"/>		
	No sabe	88. <input type="checkbox"/>		
	No contesta	99. <input type="checkbox"/>		
R6. ¿Cuántos días de la semana duerme en la calle? (G-S)	Todos los días	1. <input type="checkbox"/>	<div>→ R8</div>	
	Sólo días hábiles (de lunes a viernes)	2. <input type="checkbox"/>		
	Sólo los fines de semana	3. <input type="checkbox"/>		
	Algunos días de la semana	4. <input type="checkbox"/>		
	No sabe	88. <input type="checkbox"/>		<div>→ R8</div>
	No contesta	99. <input type="checkbox"/>		
R7. Cuando no duerme en la calle, ¿dónde pasa la noche? (G-S)	En un parador u hogar	1. <input type="checkbox"/>		
	En una pensión u hotel	2. <input type="checkbox"/>		
	En la vivienda de algún familiar o amigo en la Pcia. de Bs. As.	3. <input type="checkbox"/>		
	En la vivienda de algún familiar o amigo en la CABA	4. <input type="checkbox"/>		
	En otro lugar (especificar) <input type="text"/>	5. <input type="checkbox"/>		
	No sabe	88. <input type="checkbox"/>		
No contesta	99. <input type="checkbox"/>			
Estrategias de manutención				
R8. ¿Realizó la semana pasada alguna actividad para obtener dinero?	Sí	1. <input type="checkbox"/>	<div>→ R10</div>	
	No	2. <input type="checkbox"/>		
R9. ¿Qué actividad realizó? (G-M)	1. Cartoneo	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	2. Venta ambulante	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	3. Changas	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	4. Pide dinero	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	5. Trabajo en relación de dependencia	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	6. Otro (especificar) <input type="text"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
R10. ¿Recibió ingresos en el mes pasado por... (G-M)	1. jubilación o pensión?	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	2. el programa Ciudadanía Porteña (Tarjeta Cabal)?.....	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	3. Asignación Universal por Hijo (AUH)?	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	4. otro subsidio o plan social, en dinero, del gobierno?	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	5. algún otro ingreso en dinero? Incluye seguro de desempleo o indemnización por despido (especificar) <input type="text"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
Salud				
R11. ¿Qué servicio de salud utiliza habitualmente? (G-M)	1. Centro de salud o sala de salud públicos	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	2. Consultorio de un hospital público	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	3. Sala de guardia de un hospital público	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	4. Programa Cobertura Porteña de Salud (CESAC)	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	5. Establecimiento de obra social	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
	6. Otro (especificar) <input type="text"/>	1. Sí <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/> 88. NS <input type="checkbox"/> 99. NC <input type="checkbox"/>		
FIN DEL CUESTIONARIO				

Relevamiento de personas en situación de calle - Abril 2019				ID:	
Ubicación geográfica y cantidad de personas					
Recorrido: <input type="text"/>					
Nombre del hospital / terminal:		<input type="text"/>	Código: <input type="text"/>		
Calle y N° / intersección: <input type="text"/>				Cantidad de personas	
				<input type="text"/>	
Datos del relevador					
Nombre y apellido del relevador:					
<input type="text"/>					
Características generales (Complete por observación)					
O1. Cantidad de personas		1.Varón	2. Mujer	3. No se observa	4. Total
	1. Entre 0 y 14 años				
	2. Entre 15 y 18 años				
	3. Entre 19 y 59 años				
	4. 60 años y más				
	5. No se observa				
	6. Total				
Lugar de asentamiento (Complete por observación)					
O2. La/s persona/s está/n asentada/s ... (S)	en la vereda	1. <input type="checkbox"/>			
	en una plaza o parque	2. <input type="checkbox"/>			
	en un boulevard	3. <input type="checkbox"/>			
	en la entrada de un lugar de culto.....	4. <input type="checkbox"/>			
	en la entrada de un hospital público.....	5. <input type="checkbox"/>			
	bajo una autopista	6. <input type="checkbox"/>			
	en una terminal de micros, estación de tren o subterráneo	7. <input type="checkbox"/>			
	en la guardia de un hospital público	8. <input type="checkbox"/>			
	otros (especificar)	9. <input type="checkbox"/>			
					<div>→ 04</div>
Características del lugar de asentamiento(Complete por observación)					
O3. En el lugar de asentamiento se observaron ... (M)	1. muebles, enseres	1. Sí <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>		
	2. mascotas	1. Sí <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>		
	3. material de trabajo (carro, artículos para la venta)	1. Sí <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>		
	4. construcción precaria (habitáculo de cartón, carpa, etc.)	1. Sí <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>		
	5. otros (especificar)	1. Sí <input type="checkbox"/>	2. No <input type="checkbox"/>		
					<input type="text"/>
Realización de la entrevista					
O4. Entrevista realizada	Sí	1. <input type="checkbox"/>	<div>→ P1</div>		
	No	2. <input type="checkbox"/>			
O5. Razones de no realización de la entrevista	Rechazo rotundo	1. <input type="checkbox"/>	<div>→ FIN DEL CUESTIONARIO</div>		
	El lugar de localización es inaccesible	2. <input type="checkbox"/>			
	Problemas de seguridad	3. <input type="checkbox"/>			
	La persona está durmiendo	4. <input type="checkbox"/>			
	Otra (especificar)	5. <input type="checkbox"/>			
					<input type="text"/>

Componentes del grupo (Complete por indagación)									
N° de Miembro	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
	Relación con el referente (Anote código)	Sexo (Anote código)	Edad	Lugar de nacimiento (Anote código)	¿Asiste o asistió a algún establecimiento educativo? (E-S) (Anote código)	¿Qué nivel educativo cursa o cursó? (G-S) (Anote código)	¿Completó ese nivel? (Anote código)	¿Este establecimiento educativo está/ estaba en... (G-S) (Anote código)	¿Qué documentación identificatoria tiene? (G-S) (Anote código)
	1. Referente 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 88. No sabe 99. No contesta	1. Varón 2. Mujer 88. NS 99. NC	888. NS 999. NC	1. En esta Ciudad 2. En la Pcia. de Bs. As. 3. En otra provincia 4. En otro país 88. No sabe 99. No contesta	1. Asiste 2. No asiste pero asistió 3. Nunca asistió 88. No sabe 99. No contesta	1. Jardín (45 días a 5 años) → P8 2. Primario 3. EGB 4. Secundario 5. Polimodal 6. Primario especial 7. Terciario/Superior no universitario 8. Universitario y más 88. No sabe 99. No contesta	1. Sí 2. No 88. No sabe 99. No contesta	1. En esta Ciudad 2. En la Provincia de Bs. As. 3. En otra provincia 4. En otro país 88. No sabe 99. No contesta	1. DNI argentino 2. Documento extranjero 3. No tiene documento 4. Otro (especificar) 88. No sabe 99. No contesta
1	Referente								
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
Observaciones:									