

Cuestionario individual - Datos generales

ENCUESTA ANUAL DE HOGARES 2015

Form. I 1

Datos de identificación

Comuna Área Encuesta Hogar n° Semana
Calle Nro. Piso Dpto. Hab. Torre/Cuerpo

Código de miembro **Nombre** **Edad** **Sexo**
Respondiente **Entrevista realizada** Sí..... 1 No..... 2...

FILTRO 1: CONFRONTE EDAD
10 años o más → **Continuar con T 1**
9 años o menos → **A pregunta E 2 (Pág. 8)**

Trabajo - Para todas las personas de 10 años o más

T 1 La semana pasada, ¿trabajó por lo menos una hora?
Sí.....1 → **A pregunta T 7**
No.....2

T 2 En esa semana, ¿hizo alguna changa, fabricó en su casa algo para vender, ayudó a un familiar o amigo en su negocio?
Sí.....1 → **A pregunta T 7**
No.....2

T 3 ¿La semana pasada.... (G-S)
(Primero lea todas las opciones y luego marque la respuesta)
no deseaba, no quería trabajar?.....1 → **A pregunta T 13**
no podía trabajar por razones personales
(estudio, cuidado hogar, etc.).....2 } → **A pregunta T 9**
no tuvo pedidos/clientes?.....3
no tenía trabajo y quería trabajar?.....4
tenía un trabajo/negocio al que no concurrió?.....5

T 4 ¿No concurrió a su trabajo por.... (G-S)
licencia, vacaciones o enfermedad?.....1 } → **A pregunta T 28**
otras causas personales *(viajes, trámites, etc.)*?.....2
huelga o conflicto laboral?.....3
suspensión de un trabajo en relación de dependencia?.....4
otras causas laborales *(rotura de equipo, falta de materias primas, mal tiempo, etc.)*?.....5 → **A pregunta T 6**

T 5 ¿Le siguen pagando durante la suspensión? (E-S)
Sí.....1 → **A pregunta T 28**
No.....2 } → **A pregunta T 9**
No sabe.....3

T 6 ¿Volverá a ese trabajo a lo sumo en un mes? (E-S)
Sí.....1 → **A pregunta T 28**
No.....2 } → **A pregunta T 9**
No sabe.....3

T 7	¿Recibe u obtiene algún pago por su trabajo, en dinero o en especie?	Sí.....1 No.....2	→ A pregunta T 30
T 8	¿Trabajó... (G-S)	en el negocio, taller o actividad de un familiar, pariente o amigo?.....1 como trabajador <i>ad-honorem</i> ? (<i>aprendiz, médico concurrente, etc.</i>).....2 de alguna otra forma? (<i>especificar</i>).....3 	→ A pregunta T 30
T 9	Durante los últimos 30 días, ¿estuvo buscando trabajo de alguna manera?	Sí.....1 No.....2	→ A pregunta T 12
T 10	Durante esos 30 días, ¿hizo algo para instalarse por su cuenta/puso carteles/consultó con parientes, amigos?	Sí.....1 No.....2	→ A pregunta T 12
T 11	¿No buscó trabajo, ni hizo algo para trabajar porque... (G-S) <i>(Primero lea todas las opciones y luego marque la respuesta)</i>	tenía un trabajo asegurado?.....1 está suspendido y espera ser llamado?.....2 se cansó de buscar trabajo?.....3 hay poco trabajo en esta época del año.....5 por otras razones? (<i>especificar</i>).....4 	A pregunta T 13
T 12	Si la semana pasada conseguía trabajo, ¿podía empezar a trabajar en ese momento, o a más tardar en dos semanas?	Sí.....1 No.....2	→ A pregunta T 18
T 13	En los últimos 12 meses, ¿buscó trabajo?	Sí.....1 No.....2	
T 14	En los últimos 12 meses, ¿tuvo alguna ocupación con pago?	Sí.....1 No.....2	→ A pregunta I 20 (Pág. 7) → A pregunta I 3 (Pág. 7)
Para desocupados			
T 18	¿Ha trabajado alguna vez?	Sí.....1 No.....2	→ A pregunta I 20 (Pág. 7) → A pregunta I 3 (Pág. 7)
Para ocupados que no trabajaron en la semana de referencia			
T 28	¿Cuántos empleos/ocupaciones tiene? <i>(En el caso de tener más de un empleo, verifique que no haya trabajado en ninguno durante la semana pasada)</i>		
T 29	¿Cuántas horas semanales trabaja habitualmente en todos sus empleos/ocupaciones?	Menos de 35 horas semanales.....1 Entre 35 y 45 horas semanales.....2 Más de 45 horas semanales.....3	
T 29a	¿Quiere trabajar más horas?	Sí.....1 No.....2	→ A pregunta T 35

T 40	¿Cuántas personas trabajan allí? (E-S)	Una persona.....	1	} → A pregunta T 41
		De 2 a 5 personas.....	2	
		De 6 a 40 personas.....	3	
		Más de 40 personas.....	4	
		No sabe.....	9	
¿Aproximadamente trabajan allí... (G-S)	hasta 40 personas?.....	5		
	más de 40 personas?.....	6		
T 41	¿Cuál es el nombre de su ocupación?		
T 42	¿Qué tareas realiza en ella?		
T 43	¿Qué herramientas, maquinarias o equipos usa?		
T 44	¿Ese trabajo _____ lo hace... (G-S)	para su propio negocio/empresa/actividad?.....	1	→ A pregunta T 46
		para el negocio/empresa/actividad de un familiar?.....	2	
		o para un patrón/empresa/institución?.....	3	→ A pregunta T 51
T 45	¿Por ese trabajo... (G-S)	le pagan sueldo en dinero/especie?.....	1	→ A pregunta T 51
		retira dinero?.....	2	
		no le pagan ni retira dinero?.....	3	→ A Filtro 3 (Pág. 7)
T 46	¿En ese negocio/empresa/actividad, se emplean personas asalariadas? (G-S)	Sí, siempre.....	1	
		Sólo a veces o por temporadas.....	2	
		No emplea ni contrata personal.....	3	
T 47	¿Ese negocio/empresa, trabaja... (G-S)	siempre para el mismo cliente? (<i>personas/empresas</i>).....	1	→ A pregunta T 48a
		para distintos clientes? (<i>incluye público en general</i>).....	2	
T 48	¿Ese cliente es... (G-S)	una empresa/negocio/institución?.....	1	
		una familia/hogar?.....	2	
T 48a	¿Para poder realizar su actividad... (G-S)	no se registró nunca porque no le sirve?.....	1	
		no se registró nunca porque le resulta caro?.....	2	
		no se registró nunca porque es muy complicado/ lleva demasiado tiempo.....	3	
		se registró alguna vez pero luego dejo de hacer pagos regulares?.....	4	
		se registró y realiza pagos regularmente?.....	5	
		Ns/Nc.....	9	

T 48b La jubilación, ¿la paga regularmente... (G-S)	como monotributista?.....	1	} → A pregunta I 10 (Pág. 6)
	como autónomo/aporta a una caja previsual o profesional?.....	2	
	no paga porque no le alcanza el dinero para aportar?.....	3	
	no paga porque la jubilación que le darían sería muy baja?.....	4	
	no paga porque el sistema jubilatorio no es confiable?.....	5	
	no paga por alguna otra razón (<i>especificar</i>).....	6	

T 51 ¿En ese trabajo... (G-S)	le descuentan para la jubilación?.....	1
	aporta por sí mismo para la jubilación?.....	2
	no le descuentan ni aporta?.....	3

FILTRO 2: sólo para trabajadores del servicio doméstico (T 37sd=1)
Si trabaja en más de una casa (T 30=2) pregunte por aquella en la que trabaja más horas semanales.
Resto de los asalariados pasa a pregunta I 1.

Trabajadores del servicio doméstico

TSD 3 En ese hogar, ¿cobra...	por mes/quincena/semana?.....	1	→ A pregunta TSD 4
	por hora?.....	2	

TSD 6 ¿Le calculan el pago por hora?	Sí.....	1	→ A pregunta I 1
	No.....	2	

TSD 4 ¿Cuánto cobra por hora?	\$	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
--------------------------------------	----	--

Ingresos

Ingresos de la ocupación principal como asalariados

I 1 Durante el mes pasado _____, ¿tuvo algún pago en efectivo por este trabajo?	Sí.....	1	→ A pregunta I 6
	No.....	2	

I 4 ¿No recibió ingresos porque... (G-S)	los está por cobrar?.....	1	} → A pregunta I 6
	desconoce cuándo los va a cobrar?.....	2	
	recién empezó este trabajo?.....	3	} → A pregunta I 5
	es trabajador <i>ad honorem</i> ?.....	4	
	cobra sólo en especie?.....	5	
			→ A FILTRO 3 (Pág. 7)

I 5 ¿Cuánto arregló que le paguen?	\$	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	→ A FILTRO 3 (Pág. 7)
---	----	--	------------------------------

I 6 El mes pasado _____, ¿cobró por su ocupación principal... (G-M) <i>(Si contestó en I4 que "los está por cobrar", consignar los conceptos a cobrar)</i>	1 sueldos y jornales?	Sí..... 1	No 2
	2 asignaciones familiares?	Sí..... 1	No 2
	3 aguinaldo?	Sí..... 1	No 2
	4 horas extras?	Sí..... 1	No 2
	5 otras bonificaciones habituales <i>(presentismo, etc.)</i>	Sí..... 1	No 2
	6 comisión por venta/producción?	Sí..... 1	No 2
	7 propinas?	Sí..... 1	No 2
	8 tickets?	Sí..... 1	No 2
	9 retroactivos?	Sí..... 1	No 2
	10 otros ítems no especificados anteriormente?	Sí..... 1	No 2
Especificar _____			

I 7 Durante el mes pasado, ¿cuál fue su ingreso neto percibido (<i>total de bolsillo</i>) por... <i>(Si contestó en I4 que "los está por cobrar", consignar el monto a cobrar)</i>	1 todos estos conceptos?	\$ _____	}	→ A pregunta T 53_bis 1
	2 asignaciones familiares?	\$ _____		
	3 aguinaldo?	\$ _____		

Ingresos de la ocupación principal como independientes

I 10 ¿Su negocio, empresa, institución es una sociedad de responsabilidad limitada, sociedad anónima, comandita por acciones o cooperativa?	Sí.....1	→ A pregunta I 14
	No.....2	

I 11 ¿Tiene remuneración asignada por su trabajo (<i>honorarios, salario, bonificaciones, etc.</i>)?	Sí.....1	→ A pregunta I 13
	No.....2	

I 12 El mes pasado, ¿cuál fue su ingreso neto percibido (<i>total de bolsillo</i>) por esa remuneración?	\$ _____
---	----------

I 13 El mes pasado, ¿cuánto dinero retiró a cuenta de ganancias, utilidades o beneficios de la empresa?	\$ _____	→ A pregunta T 53_bis 1
--	----------	--------------------------------

I 14 Durante el mes pasado, ¿cuál fue su ingreso monetario neto por su trabajo en el negocio o empresa? <i>(Si no sabe, ¿cuánto retiró el mes pasado?)</i>	\$ _____
--	----------

Horas trabajadas - Ocupados en su ocupación principal

T 53_bis 1 ¿Lo cobrado corresponde a su trabajo de... (G-S)	todo el mes trabajando todos los días de la semana?1	}	<i>¿Cuántos días por semana?</i>	
	todo el mes trabajando algunos días de la semana?2			_____
	menos de todo el mes?3			_____
			<i>¿Cuántos días por mes?</i>	

T 53_bis 2 ¿A cuántas horas por día corresponde lo cobrado?
(en un día promedio)

**FILTRO 3: sólo para ocupados con más de una ocupación (T 28>1 o T 30=2)
Resto pasa a pregunta I 20**

I 17 En el mes pasado _____, ¿cobró ingresos por su/s ocupación/es secundaria/s?
Sí 1
No 2 → **A pregunta I 20**

a ¿Cuánto cobró trabajando para un patrón/negocio o empresa?
Incluye ayuda en negocio familiar
\$

b ¿Cuánto cobró trabajando para su propio negocio/actividad?
\$

Ingresos de otras ocupaciones anteriores a la semana de referencia

I 20 En el mes pasado _____, ¿cobró ingresos por ocupaciones previas a la semana de referencia?
(la semana pasada)
Sí 1
No 2 → **A pregunta I 3**

a ¿Cuánto cobró trabajando para un patrón/negocio o empresa?
Incluye ayuda en negocio familiar
\$

b ¿Cuánto cobró trabajando para su propio negocio/actividad?
\$

Ingresos no laborales

I 3 Aparte de sus ingresos por trabajo, ¿recibió ingresos en el mes pasado por... (G-M)
Encuestador: siga leyendo aun cuando obtenga alguna respuesta positiva.

1 jubilación o pensión?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
2 alquileres, rentas o intereses?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
3 utilidades, beneficios o dividendos?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
4 seguro de desempleo?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
5 indemnización por despido?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
6 becas de estudio?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
7 cuotas por alimentos?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
81 aportes de personas que no viven en el hogar y viven en el extranjero?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
82 aportes de personas que no viven en el hogar y no viven en el extranjero?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
11 el programa Ciudadanía Porteña (<i>Tarjeta Cabal</i>)?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
31 el programa Progresar?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
12 otro subsidio o plan social, en dinero, del gobierno?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
13 Asignación Universal por Hijo (AUH)?	Sí..... 1	No 2	\$ _____
13a ¿Por cuántos menores de 0 a 18 años o personas con discapacidad miembros de este hogar _____ percibió la Asignación Universal por Hijo?			<input type="text"/>
10 algún otro ingreso en dinero? <i>Especificar</i>	Sí..... 1	No 2	\$ _____

→ Si responde "No", pase a pregunta I 3_10

Estrategias de manutención

H 20i Teniendo en cuenta distintas formas para mantenerse y adquirir o pagar bienes o servicios, personales y/o para el hogar, _____, en el último mes:

1 ¿Compró fiado o en cuotas, a través de libreta, tarjeta de crédito, etc.? Sí..... 1 No 2

2 ¿Gastó lo que tenía ahorrado? Sí..... 1 No 2

Educación

E 2 ¿Asiste o asistió a algún establecimiento educativo? (G-S)

Asiste.....1

No asiste pero asistió2 → **A pregunta E 12**

Nunca asistió.....3 → **A pregunta M 1**

Para personas que asisten a un establecimiento educativo

E 4 ¿El establecimiento al que asiste actualmente es.... (G-S)

estatal/público?1

privado religioso (cualquier credo)?.....2

privado no religioso?3

E 6 ¿Qué nivel está cursando actualmente? (E-S, con indagación)

Jardín maternal - 45 días a 2 años	16	}	→ A pregunta M 1
Jardín de infantes - Sala de 3 años	17		
Jardín de infantes - Sala de 4 años	18		
Jardín de infantes - Sala de 5 años	2		
Primario común	3		
Secundario común	7		
Primario especial	5		
Otras escuelas especiales	6		
Primario adultos	15		
Secundario adultos	10		
Terciario/Superior no universitario	12		
Universitario	13		
Postgrado	14		

E 8 ¿Cuál es el grado/año que está cursando actualmente? (E-S)

	1	2	3	4	5	6	}	→ A pregunta M 1
	7	8	9	CBC 11				

Para personas que no asisten pero asistieron a un establecimiento educativo

E 12 ¿Cuál es el nivel más alto que cursó? (E-S, con indagación)	Jardín maternal - 45 días a 2 años	16	} → A pregunta M 1
	Jardín de infantes - Sala de 3 años	17	
	Jardín de infantes - Sala de 4 años	18	
	Jardín de infantes - Sala de 5 años	2	
	Primario común	3	
	EGB (1° a 9° año)	4	
	Secundario/Medio común	7	
	Polimodal	11	
	Primario especial	5	
	Otras escuelas especiales	6	
	Primario adultos	15	
	Secundario/Medio adultos	10	
	Terciario/Superior no universitario	12	
	Universitario	13	
Postgrado	14		

E 13 ¿Completó ese nivel?	Sí	1	→ A pregunta M 1
	No	2	

E 14 ¿Cuál es el último grado/año que aprobó en ese nivel? (E-S)	1	2	3	4	5	6	7
	8	9	Ninguno 10	CBC 11			

Migraciones - Para todas las personas

M 1 ¿Dónde nació? (E-S)	En esta ciudad.....	1	¿En qué año llegó al país? <input type="text"/>
	En la Pcia. de Buenos Aires (especificar partido/ localidad).....	2	
	<input type="text"/>		
	En otra provincia (especificar provincia).....	3	
	<input type="text"/>		
En otro país (especificar país).....	4		

M 3 ¿Desde qué año vive en forma continua en esta ciudad?	Desde que nació.....	1
	Año <input type="text"/>	2

Salud - Para todas las personas

SN 1 ¿Está afiliado a... (G-M) <i>Encuestador: siga leyendo aun cuando obtenga una respuesta positiva</i>	1 una obra social?	Sí..... 1	No 2	¿A cuál? <input type="text"/>
	7 una prepaga o mutual vía obra social?	Sí..... 1	No 2	<input type="text"/>
	2 una mutual?	Sí..... 1	No 2	<input type="text"/>
	3 un plan de medicina prepaga por contratación voluntaria?	Sí..... 1	No 2	<input type="text"/>
	4 un sistema de emergencias médicas?	Sí..... 1	No 2	<input type="text"/>
	5 al Programa Cobertura Porteña de Salud/ Plan Médicos de Cabecera del GCBA?	Sí..... 1	No 2	<input type="text"/>

SN 11 En los últimos 12 meses, ¿estuvo internado/a?	Sí.....1	→ A pregunta SN 16
	No.....2	

SN 14 ¿Estuvo internado/a en... (G-S)	un establecimiento de obra social?.....1
	un establecimiento privado?.....2
	un hospital público?.....3
	en otro lugar? (<i>especificar</i>).....4
	<input type="text"/>

SN 16 En líneas generales, ¿el estado de salud de _____ es... (G-S)	excelente?.....1
	muy bueno?.....2
	bueno?.....3
	regular?.....4
	malo?.....5
	muy malo?.....6

FILTRO 4: CONFRONTE SEXO Y EDAD	Mujeres de 14 años y más..... → A pregunta S 28
	Resto..... → Fin del cuestionario

Fecundidad

Para mujeres de 14 años o más

S 28 ¿Tiene o tuvo hijos o hijas nacidos vivos?	Sí.....1	→ Fin del cuestionario
	No.....2	

S 29 ¿Cuántos hijos o hijas nacidos vivos tuvo en total?	<input type="text"/>
---	----------------------

S 31 Año y mes de nacimiento del último hijo/hija nacido vivo/a	Año..... <input type="text"/>
	Mes..... <input type="text"/>

Observaciones

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fin de Cuestionario individual