

Censo de Hogares y Población Villa 31 y 31 bis

1-Ubicación Geográfica:

Calle.....Nº.....Manzana Nº.....

Casa/Dpto./Pieza..... Piso Nº.....

Identificación.....

Comuna Nº Fracción Nº Zona Nº Radio Nº

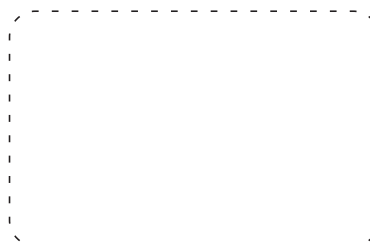
Segmento Nº..... Cédula Nº..... Hogar Nº.....

Entrevista realizada:

Sí ☐ 1

No ☐ 2

Pegar sticker



➔ No se realiza la entrevista en el lugar
porque: (Marque una sola alternativa)

Morador ausente ☐ 1

La vivienda está en alquiler o venta? ☐ 2

La vivienda está en construcción? ☐ 3

La vivienda está deshabitada? ☐ 4

La vivienda se usa con fines no habitacionales ☐ 5

➔ CH1) ¿Cuántas personas viven habitualmente
aquí? (G-S)

Sólo una persona ☐ 1 a pregunta H1

Más de una persona ☐ 2

➔ CH2) ¿Todas las personas comparten
la comida?

Sí ☐ 1 a pregunta H1

No ☐ 2

➔ CH3) ¿Cuántos son los grupos de personas
que no comparten la comida?

Aplique un Cuestionario de Hogar para cada
grupo de personas

- ➔ H1) La construcción es (por observación)
- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| Sólo de planta baja | <input type="checkbox"/> 1 |
| De planta baja y un piso | <input type="checkbox"/> 2 |
| De planta baja y dos pisos | <input type="checkbox"/> 3 |
| De planta baja y tres pisos | <input type="checkbox"/> 4 |
| De más de tres pisos | <input type="checkbox"/> 5 |

- ➔ H2) ¿Cuál es el material predominante de los pisos? (E-S)
- | | |
|---|----------------------------|
| Cerámica, baldosa, mosaico, madera, alfombra o plástico | <input type="checkbox"/> 1 |
| Cemento o ladrillo fijo | <input type="checkbox"/> 2 |
| Tierra | <input type="checkbox"/> 3 |
| Otros (especificar) | |
| | <input type="checkbox"/> 4 |

- ➔ H3) ¿Tiene agua .. (G-S)
- | | |
|---|----------------------------|
| 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 |

- ➔ H4) ¿Tiene cuarto de baño?
- | | |
|----|--|
| Sí | <input type="checkbox"/> 1 |
| No | <input type="checkbox"/> 2 a pregunta H6 |

- ➔ H5) En el baño ¿tiene inodoro con botón, mochila, cadena y descarga de agua?
- | | |
|----|----------------------------|
| Sí | <input type="checkbox"/> 1 |
| No | <input type="checkbox"/> 2 |

- ➔ H6) Tiene luz eléctrica?
- | | |
|----|----------------------------|
| Sí | <input type="checkbox"/> 1 |
| No | <input type="checkbox"/> 2 |

- ➔ H7) ¿Tiene un lugar para cocinar?
- | | |
|----|----------------------------|
| Sí | <input type="checkbox"/> 1 |
| No | <input type="checkbox"/> 2 |

<p>➔ H8) ¿Qué combustible usa para cocinar? (E-S)</p>	<p>Garrafa/Tubo <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Electricidad <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Leña o carbón <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Otros (especificar) <input type="checkbox"/> 4</p>
<p>➔ H9) La vivienda es (G-S)</p>	<p>Propia? <input type="checkbox"/> 1 a pregunta H10</p> <p>Alquilada? <input type="checkbox"/> 2 a pregunta H11</p> <p>Prestada? <input type="checkbox"/> 3 a pregunta H13</p> <p>Ocupada? <input type="checkbox"/> 4 a pregunta H14</p>
<p>➔ H10) ¿Si es propia... (G-S)</p>	<p>La construyó? <input type="checkbox"/> 1 a pregunta H14</p> <p>La compró? <input type="checkbox"/> 2 a pregunta H14</p>
<p>➔ H11) ¿A quién se la alquila? (G-S)</p>	<p>A un vecino? <input type="checkbox"/> 1 a pregunta H12</p> <p>A una persona ajena al lugar? <input type="checkbox"/> 2 a pregunta H12</p> <p>A otra persona? (especificar) <input type="checkbox"/> 3 a pregunta H12</p>
<p>➔ H12) ¿Cuál es el monto del alquiler?</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: right;">a pregunta H14</p>
<p>➔ H13) ¿Quién se la presta? (G-S)</p>	<p>Un amigo? <input type="checkbox"/> 1 a pregunta H14</p> <p>Un pariente? <input type="checkbox"/> 2 a pregunta H14</p> <p>Otra persona? (especificar) <input type="checkbox"/> 3 a pregunta H14</p>
<p>➔ H14) ¿Desde qué año está viviendo en forma continua en esta villa?</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>
<p>➔ H15) ¿Fue censado alguna vez viviendo en la villa?</p>	<p>Sí <input type="checkbox"/> 1 ¿En qué año? <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; display: inline-block;"></div></p> <p>No <input type="checkbox"/> 2</p>

Hogar N°

P- Miembros del hogar ¿Cuántas personas forman este hogar?

N° Personas	2 Nombre y Apellido (empezando por el jefe)	3 Documento (Tipo)	4 Documento N° (Número)	5 ¿Cuál es la relación de parentesco con el jefe?	6 ¿Es..	7 ¿Cuántos años cumpli- dos tiene?	8 ¿Dónde nació?
		0 No tiene 1 LE - LC - DNI 2 CI Pol. Fed. 3 Doc. Ext. 4 Pasaporte 5 Precario 9 Ignorado		1 Jefe/a 2 Cónyuge 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	1 Varón 2 Mujer	Menores de un año colocar 00	1 Ciudad de Bs. As 2 Gran Buenos Aires 3 Resto Prov. Bs. As 4 Otra provincia (especificar) 5 Chile 6 Paraguay 7 Bolivia 8 Perú 9 Resto América 10 País europeo 11 Resto mundo 12 Ignorado
1				1 (Jefe/a)			
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

9 ¿Es..	10 ¿Asiste a algún establecimiento escolar?	11 Para los que asisten ¿Qué nivel cursa?	12 ¿Recibe becas escolares?	13 Para los que asistieron ¿Cuál es el último nivel alcanzado?	14 ¿Completó ese nivel?
1 Soltero 2 Unido 3 Casado 4 Viudo 5 Separado 6 Divorciado	1 Asiste → a pregunta 11 2 No asiste pero asistió → a pregunta 13 3 Nunca asistió → a pregunta 15	1 Jardín/ Preescolar 2 Primario 3 Secundario 4 Superior o Universitario	1 De comedor → a pregunta 15 2 De cooperadora → a pregunta 15 3 Otra → a pregunta 15 4 No recibe → a pregunta 15 9 Ignorado → a pregunta 15	1 Primario 2 Secundario 3 Superior o Universitario	1 Si 2 No 9 Ignorado
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Para las personas de 10 años y mas							
	15 ¿Tiene alguna obra social?	16 ¿Está asociado a alguna prepaga o mutual?	17 ¿Es beneficiario actual de programas sociales? <small>Por ejemplo: Plan Familias, Jefes/as de hogar, Ciudadanía Porteña, Ticket Social</small>	18 ¿Tiene alguna discapacidad permanente, tal como sordera, ceguera, parálisis, miembros faltantes o atrofiados ó problemas mentales?	19 ¿La semana pasada trabajó por lo menos una hora, hizo alguna changa, fabricó algo para vender, tenía un trabajo y no fue por licencia, vacaciones, enfermedad?	20 ¿Cuál es el nombre de su ocupación?	21 ¿En qué lugar trabaja habitualmente?
No Personas	1 Si 2 No 9 Ignorado	1 Si 2 No 9 Ignorado	1 Si 2 No 9 Ignorado	1 Si 2 No 9 Ignorado	1 Si 2 No fin	1 Ciudad de Buenos Aires 2 Gran Buenos Aires 3 Otro lugar	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							