

Cuestionario individual - Datos generales

## ENCUESTA ANUAL DE HOGARES 2017

Form. I1

### 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 del hogar, etc).....2  
no tuvo pedidos/clientes?.....3 → A pregunta T 9  
no tenía trabajo y quería trabajar?.....4  
tenía un trabajo/negocio al que no concurrí?.....5

**T 4** ¿No concurrí a su trabajo por.... (G-S)

licencia, vacaciones o enfermedad?.....1  
otras causas personales (viajes, trámites, etc.)?.....2 → A pregunta T 28  
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  
No sabe.....3 → A pregunta T 9

**T 6** ¿Volverá a ese trabajo a lo sumo en un mes? (E-S)

Sí.....1 → A pregunta T 28  
No.....2  
No sabe.....3 → A pregunta T 9

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

**Para ocupados que trabajaron en la semana de referencia**

**T 30** ¿Cuántos empleos/ocupaciones tuvo la semana pasada? Sólo una.....1  
Más de una.....2

| Ocupación Principal   |  | Otras ocupaciones                                      |  | Códigos para los que no trabajaron algún día de la semana                  |
|---|--|--|--|--|
| <b>T 31</b><br>¿En su ocupación principal trabajó... (si es más de una la que le lleva más horas) | <b>T 31 a</b><br>¿Cuántas horas trabajó? | <b>T 32</b><br>¿En su/s otra/s ocupación/es trabajó... | <b>T 32 a</b><br>¿Cuántas horas trabajó? |  |
| el domingo?   | <input type="text"/>                     | el domingo?  | <input type="text"/>                     | 30: Enfermedad   |
| el lunes?   | <input type="text"/>                     | el lunes?  | <input type="text"/>                     | 31: Otra licencia con goce de sueldo                                       |
| el martes?  | <input type="text"/>                     | el martes?   | <input type="text"/>                     | 32: Falta de trabajo o suspensión  |
| el miércoles?   | <input type="text"/>                     | el miércoles?  | <input type="text"/>                     | 33: Feriados   |
| el jueves?  | <input type="text"/>                     | el jueves?   | <input type="text"/>                     | 0: Otras no incluidas en las anteriores (francos, nunca trabaja esos días) |
| el viernes?   | <input type="text"/>                     | el viernes?  | <input type="text"/>                     |  |
| el sábado?  | <input type="text"/>                     | el sábado?   | <input type="text"/>                     |  |

**T 33** La semana pasada, ¿quería trabajar más horas? Sí.....1  
No.....2 → A pregunta T 35

**T 34** Si hubiera conseguido más horas, ¿podía trabajarlas esa semana, o a más tardar en dos semanas? Sí.....1  
No.....2

**Para todos los ocupados**

**T 35** En los últimos 30 días, ¿buscó otra ocupación? Sí.....1  
Encuestador: debe buscar activamente otra ocupación No.....2

**Hablemos ahora de su única ocupación o de la que le lleva más horas**

**T 37** ¿A qué se dedica o qué produce el negocio, empresa o institución en la que trabaja? .....  
.....  
.....  
*Registre el producto principal que produce o los servicios que presta el establecimiento en el que trabaja.*  
*Para los trabajadores por cuenta propia, el establecimiento es la misma actividad que realizan*

**T 37sd** Si presta servicio doméstico en hogares particulares marque 1 ☐ → A pregunta T 51

**T 38** ¿Ese negocio/empresa/institución es.... estatal/pública?.....1  
(G-S) privada?.....2  
de otro tipo?.....3

**T 39** ¿Dónde está ubicado ese negocio/empresa/institución? (E-S)  
En su domicilio.....1  
En otro lugar de la Ciudad de Bs. As.....2  
Barrio/calles   
Partidos del Gran Bs. As. (especificar).....3  
  
Otro lugar (especificar).....4  
  
No tiene un lugar fijo de trabajo.....5

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

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>T 48b</b> La jubilación, ¿la paga regularmente... (G-S)   | como monotributista?.....1<br>como autónomo/aporta a una caja previsional<br>o profesional?.....2<br>no paga porque no le alcanza el dinero<br>para aportar?.....3<br>no paga porque la jubilación que le darían sería<br>muy baja?.....4<br>no paga porque el sistema jubilatorio no<br>es confiable?.....5<br>no paga por alguna otra razón ( <i>especificar</i> ).....6<br><div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div> | <div style="font-size: 40px; line-height: 1;">}</div> <b>→ A pregunta I 10<br/>(Pág. 6)</b> |
| <b>T 51</b> ¿En ese trabajo... (G-S)   | le descuentan para la jubilación?.....1<br>aporta por sí mismo para la jubilación?.....2<br>no le descuentan ni aporta?.....3  |   |
| <b>FILTRO 2: sólo para trabajadores del servicio doméstico (T 37sd=1)</b><br><b>Si trabaja en más de una casa (T 30=2) pregunte por aquella en la que trabaja más horas semanales.</b><br><b>Resto de los asalariados pasa a pregunta I 1.</b> |  |   |
| <b>Trabajadores del servicio doméstico</b>   |  |   |
| <b>TSD 3</b> En ese hogar, ¿cobra...   | por mes/quincena/semana?.....1<br>por hora?.....2  | <b>→ A pregunta TSD 4</b>   |
| <b>TSD 6</b> ¿Le calculan el pago por hora?  | Sí .....1<br>No.....2  | <b>→ A pregunta I 1</b>   |
| <b>TSD 4</b> ¿Cuánto cobra por hora?   | \$ <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; display: inline-block;"></div>   |   |
| <b>Ingresos</b>  |  |   |
| <b>Ingresos de la ocupación principal como asalariados</b>   |  |   |
| <b>I 1</b> Durante el mes pasado _____,<br>¿tuvo algún pago en efectivo por este trabajo?  | Sí.....1<br>No.....2   | <b>→ A pregunta I 6</b>   |
| <b>I 4</b> ¿No recibió ingresos porque... (G-S)  | los está por cobrar?.....1<br>desconoce cuándo los va a cobrar?.....2<br>recién empezó este trabajo?.....3<br>es trabajador <i>ad honorem</i> ?.....4<br>cobra sólo en especie?.....5  | <div style="font-size: 40px; line-height: 1;">}</div> <b>→ A FILTRO 3<br/>(Pág. 7)</b>      |
| <b>I 5</b> ¿Cuánto arregló que le paguen?  | \$ <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; display: inline-block;"></div>   | <b>→ A FILTRO 3<br/>(Pág. 7)</b>  |

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

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

### Ingresos de la ocupación principal como independientes

|             |  |          |                   |
|-------------|--|----------|-------------------|
| <b>I 10</b> | ¿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 |                   |

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

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

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

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

### Horas trabajadas - Ocupados en su ocupación principal

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

**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 (*Tarjeta Cabal*)? 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)? **→ Si responde  
"No", pase a  
pregunta I 3\_10** 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?

**10** algún otro ingreso en dinero? Sí..... 1 No ..... 2 \$ \_\_\_\_\_

*Especificar*

### **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 - Para todas las personas**

- E 2** ¿Asiste o asistió a algún establecimiento educativo? (G-S)
- Asiste.....1
- No asiste pero asistió .....2      → **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 | } → <b>A pregunta M 1</b> |
| 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 | } → <b>A pregunta M 1</b> |
| 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  
 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

→ A pregunta M 1

**E 13** ¿Completó ese nivel?

Sí .....1  
 No .....2

→ A pregunta M 1

**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 la Pcia. de Buenos Aires  
 (especificar partido/ localidad).....2  
 \_\_\_\_\_  
 En otra provincia (especificar provincia).....3  
 \_\_\_\_\_  
 En otro país (especificar país).....4  
 \_\_\_\_\_

¿En qué año llegó al país?   

**M 3** ¿Desde qué año vive en forma continua en esta ciudad?

Desde que nació.....1  
 Año  .....2

**Salud - Para todas las personas**

**SN 1** ¿Está afiliado a... (G-M)

*Encuestador: siga leyendo aun cuando obtenga una respuesta positiva*

|   |  | Sí..... 1 | No .....2 | ¿A cuál?             |
|---|--|-----------|-----------|----------------------|
| <b>1</b> una obra social?   |  |           |           | <input type="text"/> |
| <b>7</b> una prepaga o mutual vía obra social?                                      |  |           |           | <input type="text"/> |
| <b>2</b> una mutual?  |  |           |           | <input type="text"/> |
| <b>3</b> un plan de medicina prepaga por contratación voluntaria?                   |  |           |           | <input type="text"/> |
| <b>4</b> un sistema de emergencias médicas?   |  |           |           | <input type="text"/> |
| <b>5</b> el Programa Cobertura Porteña de Salud/ Plan Médicos de Cabecera del GCBA? |  |           |           |                      |

|  |   |   |  |   |
|--|---|---|--|---|
| <b>SN 2</b>                            | En los últimos 30 días, ¿realizó consultas con un médico clínico o un especialista como cirujano, traumatólogo, ginecólogo, oculista, etc.? | Sí .....1<br>No .....2  | → ¿Cuántas consultas?<br><b>A pregunta SN 4</b>  | <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> |
| <b>SN 3</b>                            | ¿Cuanto tiempo hace que consultó con un médico clínico o un especialista como cirujano, traumatólogo, ginecólogo, oculista, etc.?           | Más de 1 mes pero menos de 6 meses .....1<br>6 meses pero menos de 1 año .....2<br>De 1 a 2 años .....3<br>Más de 2 años .....4<br>Nunca consultó .....5  | → <b>A pregunta SN 16</b>  |   |
| <b>SN 4</b>                            | ¿Cuál fue el motivo de la consulta?<br><i>(de la última consulta si hizo más de una)</i><br>(G-S)   | Problema de salud o enfermedad .....1<br>Accidente <i>(del hogar, de tránsito)</i> .....2<br>Control de salud o prevención .....3<br>Otro motivo <i>(especificar)</i> .....4  |  |   |
| <b>SN 5</b>                            | ¿Dónde realizó la consulta?<br><i>(de la última consulta si hizo más de una)</i><br>(G-S)   | En un centro de salud o sala de salud (públicos) .....1<br>En un consultorio de un hospital público .....2<br>En la sala de guardia de un hospital público .....3<br>En un consultorio del Programa de Cobertura Porteña de Salud/Plan Médicos de Cabecera del GCBA .....4<br>En un establecimiento de obra social .....5<br>En un establecimiento privado .....6<br>En un establecimiento particular .....7<br>En su domicilio .....8<br>En otro lugar <i>(especificar)</i> .....9 |  |   |
| <b>SN 16</b>                           | En líneas generales, ¿el estado de salud de _____ es... (G-S)   | excelente? .....1<br>muy bueno? .....2<br>bueno? .....3<br>regular? .....4<br>malo? .....5<br>muy malo? .....6  |  |   |
| <b>FILTRO 4: CONFRONTE SEXO Y EDAD</b> |   | Mujeres de 14 años y más .....<br>Resto .....   | → <b>A pregunta S 28</b><br>→ <b>A pregunta DH 1</b>   |   |
| <b>Fecundidad</b>                      |   |   |  |   |
| <b>Para mujeres de 14 años o más</b>   |   |   |  |   |
| <b>S 28</b>                            | ¿Tiene o tuvo hijos o hijas nacidos vivos?  | Sí .....1<br>No .....2  | → <b>A pregunta DH 1</b>   |   |
| <b>S 29</b>                            | ¿Cuántos hijos o hijas nacidos vivos tuvo en total?   | <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>   |  |   |
| <b>S 31</b>                            | Año y mes de nacimiento del último hijo/hija nacido vivo/a  | Año .....<br>Mes .....  | <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/><br><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> |   |

## Derechos Humanos - Para todas las personas

**En el contexto de los avances legales (Ley de derecho de identidad de género, matrimonio igualitario y otros) es necesario realizar nuevas mediciones. No le llevará más de unos minutos.**

**DH 1** De acuerdo al sexo al nacer, \_\_\_\_\_ fue... (G-S)

|                   |   |
|-------------------|---|
| varón?.....       | 1 |
| mujer?.....       | 2 |
| intersexual?..... | 3 |

**DH 2** De acuerdo a la identidad de género, \_\_\_\_\_ se considera... (G-S)

*(Recuerde leer todas las opciones excepto No sabe/no contesta, antes de registrar la respuesta)*

|  |   |
|--|---|
| varón?.....                                | 1 |
| mujer?.....                                | 2 |
| varón trans? (trans de mujer a varón)..... | 3 |
| mujer trans? (trans de varón a mujer)..... | 4 |
| travesti?.....                             | 5 |
| otro?Cuál?   _____                         | 6 |
| No sabe/no contesta.....                   | 7 |

### FILTRO 5: CONFRONTE EDAD

|                                 |                        |
|---------------------------------|------------------------|
| Personas de 14 años y más ..... | → A pregunta DH 3      |
| Resto .....                     | → Fin del cuestionario |

### Para personas de 14 años o más

**DH 3** De acuerdo a la orientación sexual, \_\_\_\_\_ se considera... (G-S)

*(Recuerde leer todas las opciones excepto No sabe/no contesta, antes de registrar la respuesta)*

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| lesbiana?.....                     | 1 |
| gay?.....                          | 2 |
| bisexual?.....                     | 3 |
| heterosexual?.....                 | 4 |
| otra orientación sexual?Cuál?..... | 5 |
| _____                              |   |
| No sabe/no contesta.....           | 6 |

### Observaciones

**Fin de Cuestionario individual**