

Planilla de supervisión

ENCUESTA ANUAL DE HOGARES 2020

Form. P 1

Datos de identificación

Comuna Área Encuesta Hogar n° Semana Fecha de la supervisión

Calle Nro. Piso Dpto. Hab. Torre/Cuerpo

Datos del personal

Puesto	Código	Apellido y nombre
Supervisor	<input type="text"/>
Encuestador	<input type="text"/>

Visitas realizadas para completar la supervisión

N°	Fecha	Hora	Observaciones
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Modo de realización de la supervisión

Presencial1

Telefónica2

SP1 Entrevista realizada

Sí1

→ **A pregunta SP3**

No2

No corresponde, se supervisa una no realizada no encuestable3

(Registre el resultado de la supervisión en SP2)

No corresponde, se supervisa una no realizada no encuestable en donde se detectó la existencia de un hogar4

→ **Fin**

SP2 Razón por la cual no se realizó la entrevista (razón principal)

|___| **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

Viven en otra vivienda la mayor parte...

|___| **3- Fin de semana** |___| 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 tres visitas |___| 2- Por causas circunstanciales |___| 3- Viaje |___| 4- Vacaciones

|___| 5- Problemas con el dispositivo móvil (*Robo, falla del servidor o del dispositivo, etc.*)

|___| **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*) |___| 7- No salió a campo

|___| 8- (Reservado) |___| 9- No tiene teléfono/ problemas con el n° de teléfono

Fin de la Supervisión

El respondiente de la supervisión debe ser el mismo que respondió su Formulario I1 en la encuesta

SP3 ¿Todas las personas que residen en esta vivienda comparten los gastos de comida?	Sí.....1
	No.....2

Total de hogares

SP4 El hogar, ¿fue entrevistado por el encuestador? (G-S)	Sí, en forma presencial_____1	→ Fin de la Supervisión Indique en Observaciones si hay alguna información adicional que considere relevante
	Sí, por teléfono_____2	
	No_____3	

→ **Fin de la Supervisión**
Indique en Observaciones si hay alguna información adicional que considere relevante

SP5 Nombre del respondiente de la supervisión _____

SP5A El respondiente de la supervisión, ¿coincide con el que respondió la encuesta?	Sí.....1
	No.....2

VIVIENDA Y HOGAR

SP6 Cantidad de componentes del hogar

SP7 ¿Cuántos ambientes (habitaciones) tiene, en total, esta vivienda?
Sin contar baño/s, cocina/s, garaje/s o pasillo/s

SP8 ¿Cuántos ambientes (habitaciones) son de uso exclusivo de este hogar?

Sin contar baño/s, cocina/s, garaje/s o pasillo/s

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DEL RESPONDIENTE	
---	--

SP9 ¿Sexo?

Varón.....1

Mujer.....2

SP10 Fecha de nacimiento

SP11	¿Qué parentesco tiene con el jefe? (E-S)	Jefe/a.....1
		Cónyuge/pareja.....2
		Hijo/a.....3
		Hijastro/a.....4
		Yerno o nuera.....5
		Nieto/a.....6
		Padre/madre/suegro/a.....7
		Hermano/a.....8
		Cuñado/a.....9
		Sobrino/a.....10
		Abuelo/a.....11
		Otro familiar.....12
		Servicio doméstico y sus familiares.....13
		Otro no familiar.....14

SP12	¿Actualmente es... (G-S)	unido/a?.....1 casado/a?.....2 separado/a de unión?.....3 viudo/a de unión?.....4 divorciado/a?.....5 separado/a de matrimonio?.....6 viudo/a de matrimonio?.....7 soltero/a, nunca casado/a, ni unido/a?.....8	
TRABAJO			
SP13	La semana pasada ¿trabajó _____ por lo menos una hora?	Sí.....1 No.....2	→ A pregunta SPC1
SP14	En esa semana, ¿hizo alguna changa, fabricó en su casa algo para vender, ayudó a un familiar o amigo en su negocio?	Sí.....1 No.....2	→ A pregunta SPC1
SP15	¿La semana pasada...(G-S) <i>Primero lea todas las opciones y luego marque la respuesta</i>	no deseaba, no quería trabajar?.....1 no podía trabajar por razones personales? (estudio, cuidado del hogar, etc.).....2 no tuvo pedidos/clientes?.....3 no tenía trabajo y quería trabajar?.....4 tenía un trabajo/negocio al que no concurrí?.....5	→ A pregunta SP19 → A pregunta SPC3
SP16	Durante los últimos 30 días, ¿estuvo buscando trabajo de alguna manera?	Sí.....1 No.....2	→ A pregunta SP17
SP16A	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 tiene que cuidar a alguien del hogar?.....6 por otras razones? (especificar).....4 <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	→ A pregunta SP19
SP17	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 SP19 → A pregunta SPC5

SPC1	¿Cuántos empleos/ocupaciones tuvo la semana pasada?	Sólo una.....1 Más de una2	
SPC2	La semana pasada, ¿cambió la cantidad de horas trabajadas en su ocupación principal por la situación de emergencia sanitaria?	Sí1 No2	
SPC3	En los últimos 30 días , ¿buscó otra ocupación? <i>Encuestador: debe buscar activamente otra ocupación</i>	Sí.....1 No.....2	
SPC4	Teniendo en cuenta su ocupación principal, ¿habitualmente, realiza su trabajo.... (G-S)	en las instalaciones del negocio/ empresa/institución que le da el trabajo?1 en vehículos del negocio/empresa/ institución que le da el trabajo?2 en las instalaciones de otro negocio/ empresa/institución a donde se le envía?3 en su domicilio particular?4 visitando distintos clientes/proveedores?5 en el lugar de la obra en construcción/ infraestructura?6 en el/los domicilio/s particular/es donde presta servicio doméstico?7 en otro lugar?8	→ A pregunta SP19
SPC5	Anteriormente dijo que si la semana pasada conseguía trabajo, no podía empezar a trabajar en ese momento ni en las dos semanas posteriores. El impedimento para empezar a trabajar, ¿está vinculado con la emergencia sanitaria?	Sí1 No2	→ A pregunta SP19
SPC6	¿Ha trabajado alguna vez?	Sí1 No2	→ A pregunta SP19
SPC6_1	¿En qué año dejó de trabajar en su última ocupación, changa, empleo?	<input type="text"/>	

INGRESOS NO LABORALES

SP19

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 | No2 |
| 2 | alquileres, rentas o intereses? | Sí..... 1 | No2 |
| 3 | utilidades, beneficios o dividendos? | Sí..... 1 | No2 |
| 4 | seguro de desempleo? | Sí..... 1 | No2 |
| 5 | indemnización por despido? | Sí..... 1 | No2 |
| 6 | becas de estudio? | Sí..... 1 | No2 |
| 7 | cuotas por alimentos? | Sí..... 1 | No2 |
| 81 | aportes de personas que no viven en el hogar y viven en el extranjero? | Sí..... 1 | No2 |
| 82 | aportes de personas que no viven en el hogar y no viven en el extranjero? | Sí..... 1 | No2 |
| 11 | el programa Ciudadanía Porteña (Tarjeta Cabal)? | Sí..... 1 | No2 |
| 32 | la tarjeta para la compra de alimentos implementada por el gobierno nacional (Tarjeta Alimentar)? | Sí..... 1 | No2 |
| 33 | el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) por COVID-19? | Sí..... 1 | No2 |
| 31 | el programa Progresar? | Sí..... 1 | No2 |
| 12 | otro subsidio o plan social, en dinero, del gobierno? | Sí..... 1 | No2 |
| 13 | Asignación Universal por Hijo (AUH)? Si responde "No.....2" Pase a SP19_10 | Sí..... 1 | No2 |
| 13a | ¿Por cuántos menores de 0 a18 años o personas con discapacidad miembros de este hogar, _____ percibió la Asignación Universal por Hijo? | _____ | |
| 10 | algún otro ingreso en dinero? (Especificar) _____ | Sí..... 1 | No2 |

EDUCACIÓN

SP20

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

- Asiste1
- No asiste pero asistió2 → **A pregunta SP22**
- Nunca asistió.....3 → **Fin**

SP21

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

- | | | |
|-------------------------------------|---------|----------------|
| Primario común |3 | } → Fin |
| 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 | |

SP22

¿Cuál es el nivel más alto que cursó?
(E-S, con indagación)

Jardín maternal - 45 días a 2 años16
Jardín de infantes - Sala de 3 años17
Jardín de infantes - Sala de 4 años18
Jardín de infantes - Sala de 5 años2
Primario común3
EGB (1° a 9° año).....4
Secundario/Medio común.....7
Polimodal.....11
Primario especial5
Otras escuelas especiales.....6
Primario adultos15
Secundario/Medio adultos.....10
Terciario/Superior no universitario12
Universitario13
Postgrado14

→ **Fin**

SP23

¿Completó ese nivel?

Sí.....1

No.....2

Observaciones

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....