

MARQUE ASI: NO MARQUE ASI:

NO TACHE, ESCRIBA SOLO CON EL LAPIZ DEL CENSO Y BORRE CON LA GOMA SUMINISTRADA

NO ABREVE,
NO ACENTUE LAS PALABRAS

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z

CARACTERISTICAS HABITACIONALES DEL HOGAR

Complete este cuestionario para cada hogar censado en la vivienda.

7 ¿Cuál es el material predominante de los pisos...

- cerámica, baldosa, mosaico, mármol, madera o alfombrado?
- cemento o ladrillo fijo?
- tierra o ladrillo suelto?
- Otro



8 ¿Cuál es el material predominante de las paredes exteriores...

- ladrillo, piedra, bloque u hormigón?
- adobe?
- madera?
- chapa de metal o fibrocemento?
- chorizo, cartón, palma, paja sola o material de desecho?
- Otro

9 ¿Las paredes exteriores tienen revoque o revestimiento externo? (incluye terminación "ladrillo a la vista")

- Sí
- No

10 ¿Cuál es el material predominante de la cubierta exterior del techo...

Si la vivienda forma parte de un edificio de departamentos, se considera el techo del último piso del edificio.

- cubierta asfáltica o membrana?
- baldosa o losa (sin cubierta)?
- pizarra o teja?
- chapa de metal (sin cubierta)?
- chapa de fibrocemento o plástico?
- chapa de cartón?
- caña, palma, tabla o paja con o sin barro?
- Otro

11 El techo, ¿tiene revestimiento interior o cielorraso?

- Sí
- No

12 Este hogar, ¿tiene electricidad...

- por red?
- por generación propia a motor?
- por generación propia por otros medios?
- No tiene

13 ¿Tiene agua...

- por cañería dentro de la vivienda?
- fuera de la vivienda pero dentro del terreno?
- fuera del terreno?

14 El agua que usa, ¿proviene de...

- red pública?
- perforación con bomba a motor?
- perforación con bomba manual?
- pozo?
- transporte por cisterna?
- agua de lluvia, río, canal, arroyo o acequia?



15 Este hogar, ¿tiene baño / letrina?

- Sí
- No → Pase a 19

16 En el baño, ¿tiene botón, cadena, mochila para limpieza del inodoro?

- Sí
- No

17 El desagüe del inodoro, ¿es...

- a red pública (cloaca)?
- a cámara séptica y pozo ciego?
- sólo a pozo ciego?
- a hoyo, excavación en la tierra, etc.?



18 El baño / letrina, ¿es...

- usado sólo por este hogar?
- compartido con otros hogares?

19 Este hogar, ¿tiene ...

- cuarto de cocina con instalación de agua?
- cuarto de cocina sin instalación de agua?
- No tiene cuarto de cocina

20 Para cocinar, ¿utiliza principalmente...

- gas de red?
- gas a granel (zeppelin)?
- gas en tubo?
- gas en garrafa?
- electricidad?
- leña o carbón?
- Otro



21 ¿Cuántas habitaciones o piezas para dormir tiene este hogar?

Cantidad de habitaciones o piezas para dormir:

22 Y en total, ¿cuántas habitaciones o piezas tiene este hogar? (sin contar baño/s y cocina/s)

Cantidad de habitaciones o piezas en total:

23 ¿Cuál es la antigüedad aproximada de la construcción original de la vivienda?

- Hasta 10 años
- De 11 a 49 años
- 50 años o más
- Ignorado

24 La vivienda que ocupa este hogar, ¿es...

- propia?
- alquilada?
- prestada?
- cedida por trabajo?
- Otra situación

→ Pase a 28

25 ¿El terreno es propio?

- Sí
- No → Pase a 28



26 ¿La vivienda está totalmente paga?

- Sí
- No

27 ¿La vivienda está escriturada?

- Sí
- No

28 Este hogar, ¿tiene ...

- | | | | | | |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Sí | No | | Sí | No |
| heladera? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | teléfono celular? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| computadora? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | teléfono de línea? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Pase a Población

MARQUE ASI:

NO MARQUE ASI:

NO TACHE, ESCRIBA SOLO CON EL LAPIZ DEL CENSO Y BORRE CON LA GOMA SUMINISTRADA

NO ABREVE, NO ACENTUE LAS PALABRAS

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z

POBLACION

Complete este cuestionario para cada una de las personas del hogar, siguiendo el orden de la lista de personas.

13 00000000 03-0



A3

A

Persona N°: Nombre de la Persona:

1 ¿Cuál es la relación o parentesco con el jefe(a) del hogar?

Jefe(a)
 Cónyuge o pareja
 Hijo(a) / Hijastro(a)
 Yerno / Nuera
 Nieto(a)
 Padre / Madre / Suegro(a)
 Otros familiares
 Otros no familiares
 Servicio doméstico y sus familiares

2 ¿Es varón o mujer?

Varón
 Mujer

3 ¿Cuántos años tiene? (en años cumplidos)
 Si todavía no cumplió un año anote 000

Años:

4 Fecha de nacimiento

Día: Mes: Año:

5 ¿En qué país nació?

Argentina → Pase a 8
 Otro país

6 ¿Cuál país?

7 ¿En qué año llegó a la Argentina?

Antes de 1991
 Entre 1991 y 2001 → Pase a 9
 Entre 2002 y 2010

8 ¿En qué provincia nació?
 Considere Ciudad de Buenos Aires como una provincia y recuerde que no pertenece a la provincia de Buenos Aires.

En esta provincia
 Ciudad de Buenos Aires (Capital Federal)
 Provincia de Buenos Aires
 Otra provincia

9 ¿Dónde vivía hace cinco años?
 Considere Ciudad de Buenos Aires como una provincia y recuerde que no pertenece a la provincia de Buenos Aires.

En este municipio (o localidad) → Pase a 11
 En otro municipio (o localidad) de esta provincia
 Ciudad de Buenos Aires (Capital Federal) → Pase a 11
 Provincia de Buenos Aires
 Otra provincia

Otro país
 No había nacido → Pase a 11
 Ignorado

10 ¿En qué municipio vivía hace 5 años?
 Si no conoce el nombre del municipio registre el nombre de la localidad.

11 ¿Dónde vive habitualmente?
 Considere Ciudad de Buenos Aires como una provincia y recuerde que no pertenece a la provincia de Buenos Aires.

En este municipio (o localidad) → Pase a 13
 En otro municipio (o localidad) de esta provincia
 Ciudad de Buenos Aires (Capital Federal) → Pase a 13
 Provincia de Buenos Aires
 Otra provincia

Otro país
 Ignorado → Pase a 13

12 ¿En qué municipio vive habitualmente?
 Si no conoce el nombre del municipio registre el nombre de la localidad.

13 ¿Tiene cobertura de salud por...
 Lea todas las opciones y marque la cobertura que el entrevistado usa más frecuentemente.

obra social (incluye PAMI)?
 prepaga a través de obra social?
 prepaga sólo por contratación voluntaria?
 programas o planes estatales de salud?
 No tiene obra social, prepaga o plan estatal

14 ¿Tiene dificultad o limitación permanente para...

Sí No

ver, aún con anteojos o lentes puestos?
 oír, aún cuando usa audífono?
 caminar o subir escalones?
 agarrar objetos y/o abrir recipientes con las manos?
 entender y/o aprender?

15 ¿Recibe jubilación o pensión?

Sí
 No → Si la persona tiene 3 años o más continúe en → 17 Si no fin de la entrevista para esta persona.

16 ¿Recibe...

sólo jubilación?
 sólo pensión por fallecimiento del titular (no recibe jubilación)?
 jubilación y pensión (recibe ambos beneficios)?
 sólo pensión no contributiva asistencial o graciable?

11 00000000 15-0



Use Oficial
FAEC S

Censo
2010
Año del Bicentenario

INDEC

DIRECCIONES PROVINCIALES DE ESTADISTICA