



NRO CUESTIONARIO

Apellido, Nombre del Encuestador:
(escriba sus datos con letra imprenta)

Supervisor: Fecha:/...../.....

CUESTIONARIO

SECCIÓN A: DATOS REFERIDOS AL GRUPO CONVIVIENTE EN EL HOGAR

A1. IDENTIFICACIÓN DE LA VIVIENDA y CARACTERÍSTICAS DE LA ENTREVISTA:

1.A. Calle y N° de la Vivienda: CALLE:

N°: Piso: Dpto:

1.B.1. Descripción del lugar:
.....
.....

(Corresponde utilizar sólo cuando la vivienda no pueda ser identificada por calle y número)
Indique la existencia de señales visibles (por ejemplo: “tercera casa desde la esquina sur, vereda este”)

1.B.2. Nombre del contacto:

1.B.3. Teléfono:

1.C. Referencias Geográficas: N° de Manzana: Fracción: Radio: (se copia de la hoja de datos muestrales)

Vecinal:

1.D. Día y Horario del relevamiento: Día:/...../ 20..... Hora::.....

A1.a. ESTADO CIVIL DEL JEFE DE HOGAR:

El jefe de hogar está...



1.Soltero/a



2.Casado/a



3.Unido/a



4.Separado/a



5.Divorciado/a

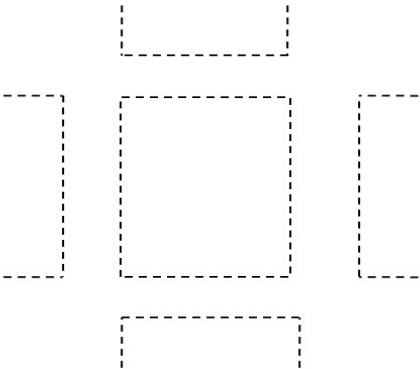
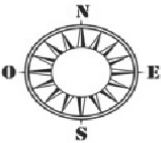


6.Viudo/a

Relevamiento de datos en unidades familiares de la ciudad de Santa Fe orientado a la inserción territorial de la Universidad Nacional del Litoral. ONDA 2025

GEOLOCALIZACIÓN DEL HOGAR

Identificación del domicilio en el territorio



- Orientar el croquis (Norte arriba)
- Marcar vivienda en la cara correspondiente de la manzana (si el croquis no se adapta a la zona, dibujar en espacio en blanco, y agregar detalles allí).
- Identificar calles que rodean la manzana (ver c/encuestado)
- Identificar pasillos si corresponde.

Referencias clave (rejas, patio al frente, portón, ventanas, columna luz, etc.):

A3.b. LA VIVIENDA QUE OCUPA ESTE HOGAR ES...

(se leen las opciones)



1.Propia



2.Alquilada



3.Prestada

Especifique:



9.Otra situación (Especifique)

A3.c. ¿REALIZÓ ALGUNA MEJORA O AMPLIACIÓN EN EL HOGAR DURANTE ESTE AÑO?



1.Si



2.No

SECCIÓN A: DATOS REFERIDOS AL GRUPO CONVIVIENTE EN EL HOGAR (Cont.)

A11. INGRESOS DE LOS INTEGRANTES DEL HOGAR

Personas de 10 años o más conviviendo en el hogar

EN EL ÚLTIMO MES..

Datos de las personas		A. INGRESOS LABORALES: ¿Cuánto ganó por su trabajo en el último mes?		B. INGRESOS NO LABORALES: ¿Cuánto recibió en concepto de ...?											
PSH(*)	ID persona	A.1. OCUPACIÓN PRINCIPAL	A.2. OCUPACIÓN/ES SECUNDARIA/S (en caso de tener ocupación secundaria)	B.1. JUBILACIÓN o PENSIÓN	B.2. INDEMNIZACIÓN POR DESPIDO	B.3. SEGURO DE DESEMPLEO	B.4. SUBSIDIO o AYUDA SOCIAL (en dinero) DEL GOBIERNO, IGLESIAS, etc.	B.5. ALQUILER (Vivienda, Terreno, Oficina, etc) de su PROPIEDAD	B.6. GANANCIA DE ALGÚN NEGOCIO EN EL QUE NO TRABAJÓ	B.7. INTERESES o RENTAS POR PLAZOS FIJOS/ INVERSIONES	B.8. BECA DE ESTUDIO	B.9. CUOTA DE ALIMENTO O AYUDA EN DINERO DE PERSONAS QUE NO VIVEN EN EL HOGAR	B.10. OTROS INGRESOS EN EFECTIVO (LIMOSNA, JUEGOS DE AZAR, ETC.)	B.11. TRABAJO DE MENORES DE 10 AÑOS	B.12. AGUINALDO DE LA JUBILACIÓN O PENSIÓN
1	☐														
2	☐														
3	☐														
4	☐														
5	☐														
6	☐														
7	☐														
8	☐														
9	☐														
10	☐														

OBSERVACIONES:

(*) Marque la persona que tiene el mayor ingreso (Principal Sosten del Hogar)

SECCIÓN B: CAPACIDAD DE AHORRO y TENENCIA DE BIENES

B4.A SI CONSIDERA EN SU CONJUNTO LOS INGRESOS DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO QUE HABITA LA VIVIENDA, ¿CÓMO ES LA CAPACIDAD DE AHORRO MENSUAL RESPECTO A LA NECESIDAD CONCRETA DE REEMPLAZAR SU HELADERA ACTUAL?.

Se leen las opciones de 1 a 4. Remarcar que se consideran los ingresos de toda la familia.



1. Nula de acuerdo a ese propósito.



2. Suficiente pero limitada a un plan de pagos en cuotas pequeñas, es decir a largo plazo (un año o más).



3. Tengo capacidad de ahorro como para un plan de pagos en cuotas, menor a un año (menos de 12 cuotas).



4. Tengo capacidad de ahorro como para no depender de una financiación si me lo propongo.



8. No Sabe.



9. No Contesta.

SECCIÓN B: CAPACIDAD DE AHORRO y TENENCIA DE BIENES (Cont.)

B4.B SI USTED Y SU FAMILIA TUVIESEN CAPACIDAD DE AHORRO ¿PARA QUE LA USARÍA?

No se leen las opciones. Marque una sola respuesta, la primera que mencione.

B40201

1. Vacaciones/Ocio/
Recreación

B40202

2. Reparar la casa/
Adquirir casa propia
(puede ser o no con
crédito)

B40203

3. Comprar o cambiar
de movilidad
(auto, moto)

B40204

4. Salud/Urgencias

B40205

5. Inversiones/Poner un
negocio/
Comprar casa para alquilar
(no para vivienda)

B40206

6. Ayudar a hijos o
familiares

B40207

7. Equipar el hogar

B40297

97. Otra situación.
Especificar:
.....

B40298

98. No Sabe

B40299

99. No Contesta

B3.1 ESTE HOGAR TIENE...?

	SI	NO	Ns/Nc
1. Automóvil / Camioneta	B31101	B31102	B31109
2. Bicicleta	B31201	B31202	B31209
3. Moto / Ciclomotor	B31301	B31302	B31309
4. Heladera / Freezer	B31401	B31402	B31409
5. Teléfono (fijo o celular)	B31501	B31502	B31509
6. Televisor	B31601	B31602	B31609
7. Lavarropas	B31701	B31702	B31709
8. Computadora, tablet, etc.	B32801	B32802	B32809

B3.2 TIENE SERVICIO DE INTERNET EN LA VIVIENDA?

B32101

1.Sí

B32102

2.No

B32109

9.NS/NC

B3.3 Sólo si no tiene acceso a internet en la vivienda. ¿DESEARÍA TENER?

B33101

1.Sí

B33102

2.No

B33109

9.NS/NC

SECCIÓN C: PERCEPCIÓN DE SITUACIÓN FUTURA

C4. ¿CÓMO CREE QUE VA A ESTAR UD. Y SU FAMILIA EN LOS PRÓXIMOS MESES? (Marque una sola opción)

C40101

1.MEJOR

C40102

2.Igual de BIEN

C40103

3.Igual de MAL

C40104

4.PEOR

C40109

9.NS/NC

SECCIÓN D: BARRIO, CIUDAD Y SERVICIOS

D4.A ¿UTILIZA ALGUNOS DE ESTOS MEDIOS DE TRANSPORTE?

MEDIO DE TRANSPORTE	1.Sí, frecuentemente	2.Sí, ocasionalmente	3.NO utiliza	9.NS/NC
1.Colectivos	D41101	D41102	D41103	D41109
2.Taxis	D41201	D41202	D41203	D41209
3.Remises	D41301	D41302	D41303	D41309
4.Aplicaciones de Viaje	D41401	D41402	D41403	D41409
5.Bicicletas públicas	D41501	D41502	D41503	D41509

D4.B1 ¿QUÉ TAN SEGURO SE SIENTE AL USAR LOS SIGUIENTES SERVICIOS?

	1.Muy Seguro	2.Seguro	3.Algo Seguro	4.Nada Seguro	9. Ns/Nc
1.Colectivos	D42111	D42112	D42113	D42114	D42119
2.Taxis	D42211	D42212	D42213	D42214	D42219
3.Remises	D42311	D42312	D42313	D42314	D42319
4.Aplicaciones de Viaje	D42411	D42412	D42413	D42414	D42419
5.Bicicletas públicas	D42511	D42512	D42513	D42514	D42519

4

SECCIÓN D: BARRIO, CIUDAD Y SERVICIOS (Cont.)

D4.B2 ¿CÓMO EVALÚA EL NIVEL DE CONTROL QUE SE HACE SOBRE LOS SIGUIENTES SERVICIOS?

	1.Muy Alto	2.Alto	3.Bajo	4.Muy Bajo	9. Ns/Nc
1.Colectivos	 D42121	 D42122	 D42123	 D42124	 D42129
2.Taxis	 D42221	 D42222	 D42223	 D42224	 D42229
3.Remises	 D42321	 D42322	 D42323	 D42324	 D42329
4.Aplicaciones de Viaje	 D42421	 D42422	 D42423	 D42424	 D42429
5.Bicicletas públicas	 D42521	 D42522	 D42523	 D42524	 D42529

D4.B3 ¿CÓMO EVALÚA CADA UNO DE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE EN LA CIUDAD?

	1.Muy Bueno	2.Bueno	3.Malo	4.Muy Malo	9. Ns/Nc
1.Colectivos	 D42131	 D42132	 D42133	 D42134	 D42139
2.Taxis	 D42231	 D42232	 D42233	 D42234	 D42239
3.Remises	 D42331	 D42332	 D42333	 D42334	 D42339
4.Aplicaciones de Viaje	 D42431	 D42432	 D42433	 D42434	 D42439
5.Bicicletas públicas	 D42531	 D42532	 D42533	 D42534	 D42539

D4.C1 ¿QUÉ APLICACIONES DE VIAJES UTILIZA? (Sólo si respondió que usa) . Si no usa Pase a D4.D

D4.C2 ¿POR QUÉ MOTIVO LA/S ELIGE? - Leer las opciones

(Si responde varias opciones, marcar la importancia con números donde **1 es la más importante**)

 1. Precio del viaje	 2. Tiempo de espera	 3. Seguridad / Confianza
 4. Facilidad de uso de la aplicación	 5. Calidad del vehículo / conductor	 9. No responde

D4.C3 EN CUANTO A LA SEGURIDAD DEL SERVICIO, ¿SABÍA QUE EN SANTA FE ESTAS APLICACIONES DEBEN ESTAR REGISTRADAS Y DEBEN CUMPLIR REQUISITOS LEGALES?

Three barcode examples are shown, each with a label below it:

- Barcode 1: Labeled "1. SI" with data "D43301".
- Barcode 2: Labeled "2. NO" with data "D43302".
- Barcode 3: Labeled "9. Ns/Nc" with data "D43309".

D4.C4 SI SUPIERA QUE UNA APLICACIÓN NO ESTÁ REGISTRADA OFICIALMENTE, ¿LA SEGUIRÍA USANDO?

D4.D EN LA ZONA DE SU VIVIENDA, ¿tiene?

	SÍ	NO		SÍ	NO
1. Cloacas	 D40411	 D40412	3. Agua Corriente (de red)	 D40431	 D40432
2. Electricidad	 D40421	 D40422	4. Gas Natural	 D40441	 D40442

EN LA ZONA DE SU VIVIENDA...

D4.E El alumbrado público es...	 D40501	 D40502	 D40503	 D40504
	1.SUFICIENTE	2.DEFICIENTE	3.NO POSEE	4.NO OPINA
D4.F Los desagües pluviales son... (escurrimiento de agua en días de lluvia)	 D40601	 D40602	 D40603	 D40604
	1.SUFICIENTE	2.DEFICIENTE	3.NO POSEE	4.NO OPINA
D4.G El estado de las calles es...	 D40701	 D40702	 D40703	 D40704
	1.BUENO	2.REGULAR	3.MALO	4.NO OPINA
D4.H El servicio de recolección de residuos es...	 D40801	 D40802	 D40803	 D40804
	1.BUENO	2.REGULAR	3.MALO	4.NO OPINA

SECCIÓN E: SALUD

E2 ¿TIENE ACTUALMENTE COBERTURA DE SALUD?

Referirse al Grupo Familiar

E20101

1.SÍ, TODOS los integrantes. ¿Cuál?

Obra social / Cobertura de Salud:

E20103

3.NO

E20102

2.SÍ, ALGUNOS integrantes. ¿Cuál?

Obra social / Cobertura de Salud:

E20109

9.NS/NC

SECCIÓN F: COMUNIDAD Y SEGURIDAD

F1 ¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES HA SIDO UD. O ALGÚN MIEMBRO DE SU HOGAR VÍCTIMA DE ALGÚN TIPO DE DELITO EN LA CIUDAD?. POR FAVOR TÓMESE SU TIEMPO PARA PENSARLO.

Referirse al responderte o algún miembro de su hogar. Los delitos a considerar deben haber pasado en los últimos 12 meses y en la ciudad de Santa Fe.

F10101

1. SI (sigue)

F10102

2. NO (Pasa a H2)

F2 ¿DE QUÉ DELITO O DELITOS HAN SIDO UD. Y SU FAMILIA VÍCTIMAS? (Respuesta espontánea y múltiple)

No se leen las opciones. En caso de que se repita un mismo delito, referirse al último acontecido.

FUE VÍCTIMA	TIPO DE DELITO	REALIZÓ LA DENUNCIA		Cantidad de veces	¿En dónde?
		SI	NO		
☐	1. Robo / hurto en vivienda (en esta casa u otra a su disposición: casaquinta, dpto en alquiler, etc.)	F20101	F20201		
☐	2. Robo de auto, camión o camioneta	F20102	F20202		
☐	3. Robo de moto, ciclomotor, bicicleta	F20103	F20203		
☐	4. Robo de objetos de vehiculo automotor	F20104	F20204		
☐	5. Hurto de objetos personales	F20105	F20205		
☐	6. Robo con violencia contra las personas	F20106	F20206		
☐	7. Agresiones físicas	F20107	F20207		

Continuación....

FUE VÍCTIMA	TIPO DE DELITO	REALIZÓ LA DENUNCIA		Cantidad de veces	¿En dónde?
		SI	NO		
☐	8. Vandalismo sobre vehículos automotores	F20108	F20208		
☐	9. Vandalismo sobre vivienda	F20109	F20209		
☐	10. Delitos informáticos / Estafas	F20110	F20210		
☐	11. Otros delitos	F20111	F20211		

CODIFICACION F2 ¿En dónde?

1. En su vivienda

2. En su barrio

3. Fuera de su barrio

SECCIÓN H: CONSUMO ENERGÉTICO

H2 ¿QUÉ TIPO DE TARIFA ELÉCTRICA PAGÓ EN EL ÚLTIMO AÑO?

H20101

1.Tarifa residencial

H20102

2.Tarifa social

H20103

3. Conexión informal

H20109

9. NS/NC

H4 ¿CUÁNTO CONSUMIÓ/GASTÓ DE ENERGÍA EL ÚLTIMO MES?

TIPO DE ENERGIA	Cantidad (unidad)	Costo (\$)	No tiene/No usa	NS/NC
1.Gas por red (m³)			H40101	H40109
2.Gas envasado (Garrafa de 10, 15kg, Tubo 45kg, A granel)			H40201	H40209
3.Electricidad (kWh)			H40301	H40309
4.Leña/carbón (kg, bolsas, camionada)			H40401	H40409
5.Combustible líquido (litros, tanques de combustible, bidones)			H40501	H40509
6.Transporte público			H40601	H40609

SECCIÓN H: CONSUMO ENERGÉTICO (Cont.)

H5 ¿ADEUDA FACTURAS IMPAGADAS DE SERVICIO ELÉCTRICO O GAS?



H50101



H50102



H50103



H50104



H50109

1. Sí, de servicio eléctrico

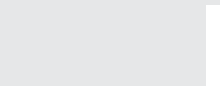
2. Sí, de gas

3. Sí, de ambos

4. NO

9. NS/NC

H6 ¿CONSIDERA QUE SU VIVIENDA LO PROTEGE SUFICIENTEMENTE DE LAS TEMPERATURAS EXTREMAS EN LOS MESES DE VERANO E INVIERNO?



H60101



H60102



H60109

1. Sí

2. NO

9. NS/NC

H7 EN RELACIÓN A SUS INGRESOS: ¿USTED CONSIDERA QUE LO QUE GASTA EN RELACIÓN A LA ENERGÍA ES...?



H70101



H70102



H70103



H70109

1. Mucho

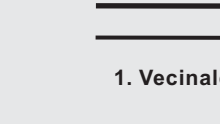
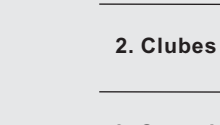
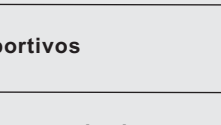
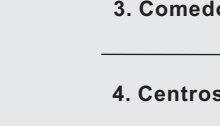
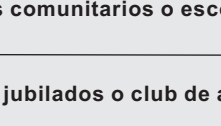
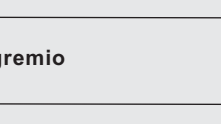
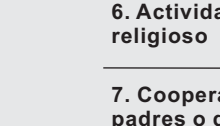
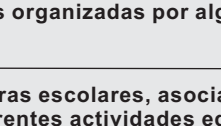
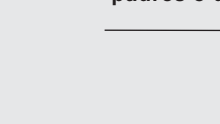
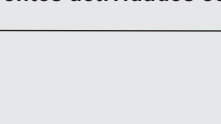
2. Ni mucho, ni poco

3. Poco

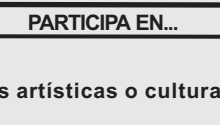
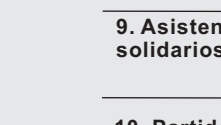
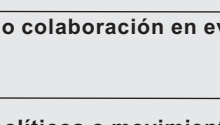
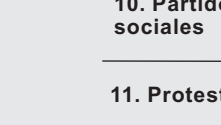
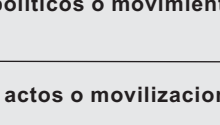
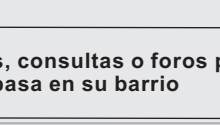
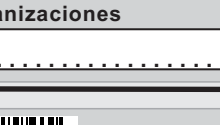
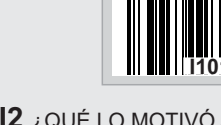
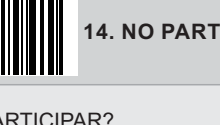
9. NS/NC

SECCIÓN I: PARTICIPACIÓN CIUDADANA

I1 ¿PARTICIPÓ UD. EN ALGUNA ACTIVIDAD EN LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES U ORGANIZACIONES, CON CIERTA FRECUENCIA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

PARTICIPA EN...	SI	NO
1. Vecinales, sociedad de fomento o similar	 I10101	 I10201
2. Clubes deportivos	 I10102	 I10202
3. Comedores comunitarios o escolares	 I10103	 I10203
4. Centros de jubilados o club de abuelos	 I10104	 I10204
5. Sindicato/gremio	 I10105	 I10205
6. Actividades organizadas por algún culto religioso	 I10106	 I10206
7. Cooperadoras escolares, asociaciones de padres o diferentes actividades educativas	 I10107	 I10207

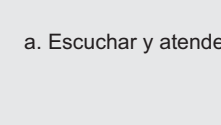
Continuación....

PARTICIPA EN...	SI	NO
8. Actividades artísticas o culturales	 I10108	 I10208
9. Asistencia o colaboración en eventos solidarios	 I10109	 I10209
10. Partidos políticos o movimientos sociales	 I10110	 I10210
11. Protestas, actos o movilizaciones públicas	 I10111	 I10211
12. Reuniones, consultas o foros para opinar sobre lo que pasa en su barrio	 I10112	 I10212
13. Otras organizaciones	 I10113	 I10213
 I10114	14. NO PARTICIPÓ (Pase a I3)	

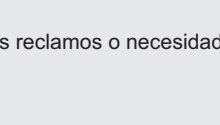
I2 ¿QUÉ LO MOTIVÓ A PARTICIPAR?

I3 CREE QUE EL MUNICIPIO BRINDA LOS ESPACIOS O MECANISMOS NECESARIOS PARA...

a. Escuchar y atender sus reclamos o necesidades



I30101

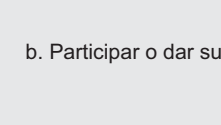


I30102

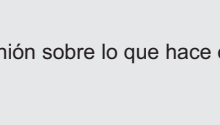
1. SI

2. NO

b. Participar o dar su opinión sobre lo que hace en su barrio



I30201



I30202

1. SI

2. NO

I4 ¿ESTARÍA DISPUESTO A PARTICIPAR EN REUNIONES, FOROS, CONSULTAS, TALLERES O ENCUESTAS CONVOCADOS POR LA MUNICIPALIDAD?



I40101



I40102



I40103



I40104

1. SI

2. NO

3. No Sabe

4. No Contesta

SECCIÓN I: PARTICIPACIÓN CIUDADANA (Cont.)

I5 ¿QUÉ NIVEL DE IMPORTANCIA LE ASIGNA A QUE LOS VECINOS PARTICIPEN PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE SU BARRIO?



I50101
1. Muy Importante



I50102
2. Importante



I50103
3. Algo importante



I50104
4. Nada importante



I50109
9. No sabe/ No opina

SECCIÓN J: RESIDUOS SÓLIDOS DOMICILIARIOS

J1 ¿REALIZA SEPARACIÓN DE RESIDUOS EN EL HOGAR?



J10101
1. Sí



J10102
2. No



J10108
8. No sabe



J10109
9. No contesta

J1.A ¿UTILIZA LOS ECO PUNTOS DE LA CIUDAD?



J10101
1. Sí



J10102
2. No (Pase a J2)



J10109
9. No sabe / No contesta

J1.A.1 SOLO SI RESPONDE SI, EN EL ÚLTIMO MES ¿QUÉ MATERIAL LLEVÓ A LOS ECO PUNTOS?



J20101
1. Plástico



J20102
2. Cartón



J20103
3. Vidrio



J20104
4. Metal



J20105
5. Otro:

J2 EN SU HOGAR ¿QUÉ ACCIONES REALIZA PARA INCORPORAR O MEJORAR SU CONDUCTA ECOLÓGICA?



J20201
1. Separación de residuos



J20202
2. Compra productos ecológicos



J20203
3. Participa de campañas de reciclajes



J20204
4. Realiza composta domiciliaria



J20205
5. Evita utilizar bolsas/envases plásticos



J20206
6. Otro



J20209
9. No realiza acciones

SECCIÓN L: INSEGURIDAD ALIMENTARIA

L1 EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿DISMINUYERON UD. U OTROS ADULTOS EN SU HOGAR LA PORCIÓN DE SUS COMIDAS PORQUE NO HABÍA SUFICIENTE DINERO PARA COMPRAR ALIMENTOS?



L10101
1. SI



L10102
2. NO

L2 EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿TUVO UD. U OTROS ADULTOS EN SU HOGAR ALGUNA VEZ HAMBRE PORQUE NO HABÍA SUFICIENTE DINERO PARA COMPRAR ALIMENTOS?



L20101
1. SI



L20102
2. NO

L3. ¿EN ESTE HOGAR HAY NIÑOS DE 0 A 17 AÑOS?

(No se pregunta. Lo completa el encuestador de acuerdo a la hoja de datos familiares - página 2)



L30001
1.SI



L30002
2.NO (Pase a L5)

L3.A. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿DISMINUYÓ LA PORCIÓN DE ALGUNA DE LAS COMIDAS DE LOS NIÑOS (0 A 17 AÑOS) DE SU HOGAR PORQUE NO HABÍA SUFICIENTE DINERO PARA COMPRAR ALIMENTOS?



L30101
1. SI



L30102
2. NO

L4 EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿TUVIERON HAMBRE LOS NIÑOS (0 A 17 AÑOS) DE SU HOGAR PORQUE NO HABÍA SUFICIENTE DINERO PARA COMPRAR ALIMENTOS?



L40101
1. SI



L40102
2. NO

L5 EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿ALGUNA VEZ UD. O ALGUN MIEMBRO DEL HOGAR NO TUVO QUE COMER O TUVO POCA CANTIDAD DE COMIDA Y SINTIÓ HAMBRE POR PROBLEMAS ECONÓMICOS?



L50101
1. Muchas veces



L50102
2. Varias veces



L50103
3. En alguna ocasión



L50104
4. Nunca

OBSERVACIONES