

## CUESTIONARIO SOBRE LA VIVIENDA

CENTRO DE SALUD

Fecha de cumplimentación del cuestionario  
(dd/mm/aa)

Encuestador/a

Código de cuestionario<sup>1</sup>

Núm. de cuestionario<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>Los datos que se registran en esta encuesta son confidenciales. No obstante, siempre resultará útil poder identificar la vivienda y localizar su ubicación sobre un plano. Para asegurar la confidencialidad y la localización espacial, la encuesta se identificará con un código que a su vez constará en un listado, junto con los datos imprescindibles para la localización de la vivienda. Este listado deberá guardarse por separado y en lugar seguro.

<sup>2</sup>Número ordinal para llevar la cuenta de las encuestas realizadas.

**(A) Resp** = Persona que responde al cuestionario.

**(B) Ptco** = Parentesco en relación al respondiente

1. Padre (o cab. fam. hombre)
4. Tío/a
7. Nieto/a
2. Madre (o cab. fam. mujer)
5. Abuelo/a
8. Otros
3. Hijo/a
6. Sobrino/a
9. No consta

**(C) Sexo** = 1. Hombre 2. Mujer 9. No consta

**(D) Fnac** = Fecha de nacimiento

**(E) Lnac** = Lugar de nacimiento

**(F) EC** = Estado civil

1. Soltero/a
3. Pareja estable
5. Divorc.
2. Casado/a
4. Separado/a
6. Viudo/a
9. No consta

**(G) Instr** = Nivel de instrucción (último nivel completo alcanzado)

01. No sabe leer ni escribir.
02. Sabe leer, pero no escribir.
03. Primaria incompleta.
04. Primaria completa.
05. EGB, Bachiller elemental.
06. Enseñanzas iniciales para adultos (alfabetización, educación básica).
07. ESO, Educación Secundaria para adultos.
08. Bachillerato, BUP, COU.
09. Enseñanzas Artísticas de Grado Elemental o Medio.
10. Formación Profesional de Grado Medio o equivalente.
11. Formación Profesional de Grado Superior, FP-II o equivalente.
12. Diplomatura universitaria, Arquitectura o Ingeniería Técnica o equivalente.
13. Licenciatura universitaria, Arquitectura, Ingeniería o equivalente.
14. Estudio de postgrado, máster, MIR o análogo.
15. Doctorado.
99. No consta.

**(H) Sprof** = Situación profesional

1. Empresario, profesional o trabajador por cuenta propia que emplea personal.

2. Empresario, profesional o trabajador por cuenta propia que NO emplea personal.

3. Asalariado, trabajador por cuenta ajena, con carácter fijo o indefinido.

4. Asalariado, trabajador por cuenta ajena, con carácter eventual o temporal.

5. Otras situaciones: ayuda familiar.

6. Otras situaciones: miembro de cooperativas.

7. Ninguna de las anteriores. 9. No consta.

**(I) Prof / Ocup** = Profesión / ocupación

**(J) Paro** = En paro

1. Sí 2. NO 3. No procede 9. No consta.

**(K) Dsmpl** = Tiene seguro de desempleo

1. Sí 2. NO 3. No procede No consta.

# 1. Datos familiares básicos

Cumplimentar el siguiente cuadro en función de la codificación establecida en la página anterior. En la columna (A) marcar con una  quién es el respondiente del cuestionario. En la columna (I) anotar la profesión u ocupación habitual o durante más tiempo realizada. En el resto de recuadros escribir los datos o los códigos correspondientes.

(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)	(I)	(J)	(K)
Resp	Ptco	Sexo	Fnac	Lnac	EC	Instr	Sprof	Prof / Ocup	Paro	Dsmpl
<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)	(I)	(J)	(K)
Resp	Ptco	Sexo	Fnac	Lnac	EC	Instr	Sprof	Prof / Ocup	Paro	Dsmpl
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 2. Condiciones de la vivienda

### 2.1. Datos generales sobre la vivienda

#### 2.1.1. Edad de la vivienda

Año en que fue construida la vivienda:

#### 2.1.2. ¿Desde qué año residen en la vivienda?

Desde:

Si no llegaron todos a la vez, refiérase al primero que lo hizo.

#### 2.1.3. Tipo de vivienda

La vivienda es:

<input type="checkbox"/>	1	Una casa individual de una sola planta.
<input type="checkbox"/>	2	Una casa individual de dos o más plantas.
<input type="checkbox"/>	3	Forma parte de un bloque de viviendas.
<input type="checkbox"/>	9	No consta.

#### 2.1.4. Régimen de tenencia de la vivienda

<input type="checkbox"/>	1	En propiedad por compra, totalmente pagada.
<input type="checkbox"/>	2	En propiedad por compra, con pagos pendientes (hipotecas...)
<input type="checkbox"/>	3	En propiedad por herencia o donación.
<input type="checkbox"/>	4	En alquiler.
<input type="checkbox"/>	5	Cedida gratis o a bajo precio por otro hogar, la empresa...
<input type="checkbox"/>	6	Otra forma.
<input type="checkbox"/>	9	No consta.

#### 2.1.5. ¿Cuál es aproximadamente la superficie útil de la vivienda?

Superficie:  m<sup>2</sup>

#### 2.1.6. ¿Cuántas habitaciones tiene la vivienda?

habitaciones.

(Todas las habitaciones, excepto la cocina y los cuartos de baño).

#### 2.1.7. Índice de hacinamiento

$$\frac{\text{num. personas}}{\text{num. habitaciones}} = \frac{\boxed{\phantom{000}}}{\boxed{\phantom{000}}} = \boxed{\phantom{000}}$$

#### 2.1.8. ¿Cuántas habitaciones disponen de ventilación directa?

habitaciones con ventilación directa.

## 2.2. Instalaciones y servicios de la vivienda

### 2.2.1. Agua corriente

- 1 De un abastecimiento público (red de agua potable).
- 2 De un abastecimiento particular (pozo, aljibe).
- 3 No tiene agua corriente.
- 9 No consta.

### 2.2.2. Evacuación de aguas residuales

- 1 A una red general de alcantarillado.
- 2 A otro sistema (fosa séptica o similar, directamente a acequia o río, etc.).
- 3 No dispone de evacuación de aguas residuales.
- 9 No consta

### 2.2.3. Energía eléctrica

- |                            |            |   |                             |                    |                             |                    |
|----------------------------|------------|---|-----------------------------|--------------------|-----------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | SÍ tiene.  | → | <input type="checkbox"/> 11 | Con diferencial    | <input type="checkbox"/> 12 | Sin diferencial    |
|                            |            |   | <input type="checkbox"/> 21 | Con toma de tierra | <input type="checkbox"/> 22 | Sin toma de tierra |
| <input type="checkbox"/> 2 | NO tiene.  |   |                             |                    |                             |                    |
| <input type="checkbox"/> 9 | No consta. |   |                             |                    |                             |                    |

### 2.2.4. Calefacción

- 1 SÍ, sistema de calefacción colectiva.
- 2 SÍ, sistema de calefacción individual.
- 3 NO tiene instalación de calefacción, pero sí algún aparato que permite calentar alguna habitación (p.ej. radiadores eléctricos).
- 4 NO tiene calefacción.
- 9 No consta.

### 2.2.5. Combustible usado en la calefacción

- 1 Gas (butano, propano, gas natural).
- 2 Electricidad.
- 3 Petróleo o derivados (gasoil, fueloil, gasolina).
- 4 Carbón o derivados.
- 5 Madera.
- 6 Otros combustibles.
- 9 No consta.

### 2.2.6. Refrigeración

- 1 SÍ (aire acondicionado, aparatos móviles...; NO ventiladores).
- 2 NO tiene.
- 9 No consta.

### 2.2.7. Agua caliente central

- 1 Sí tiene.  
 2 NO tiene.  
 9 No consta.

### 2.2.8. Ascensor

¿En qué piso o planta se encuentra la vivienda?   (0 si es planta baja)

Si se trata de un bloque de viviendas con varias plantas ¿dispone de ascensor?

- 1 Sí.  
 2 NO.  
 9 No consta.

### 2.2.9. Cuarto de baño

¿Cuántos cuartos de baño hay en la vivienda?  (0 si ninguno)

Indicar si existen y el número de unidades total entre todos los cuartos de baño.

- Retrete  1 Sí  2 NO  9 No consta ¿Cuántas unidades? \_\_\_\_\_.
- Lavabo  1 Sí  2 NO  9 No consta ¿Cuántas unidades? \_\_\_\_\_.
- Ducha.  1 Sí  2 NO  9 No consta ¿Cuántas unidades? \_\_\_\_\_.
- Bañera  1 Sí  2 NO  9 No consta ¿Cuántas unidades? \_\_\_\_\_.
- Bidé  1 Sí  2 NO  9 No consta ¿Cuántas unidades? \_\_\_\_\_.

### 2.2.10. Electrodomésticos

Indicar si en la vivienda se dispone de... [Respuesta múltiple]

- |                             |                         |                             |                    |                             |           |
|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> 01 | Teléfono con línea fija | <input type="checkbox"/> 05 | Calentador de agua | <input type="checkbox"/> 09 | Vídeo     |
| <input type="checkbox"/> 02 | Teléfono/s móvil/es     | <input type="checkbox"/> 06 | Lavavajillas       | <input type="checkbox"/> 10 | DVD       |
| <input type="checkbox"/> 03 | Frigorífico             | <input type="checkbox"/> 07 | Cadena musical     | <input type="checkbox"/> 11 | Ordenador |
| <input type="checkbox"/> 04 | Lavadora automática     | <input type="checkbox"/> 08 | Televisión         | <input type="checkbox"/> 99 | No consta |

### 2.3. Animales domésticos

- 1 Sí → Cuáles: \_\_\_\_\_  
 2 NO  
 9 No consta

### 2.4. Problemas en la vivienda y alrededores

#### 2.4.1. ¿Tiene su vivienda alguno de los siguientes problemas?

[Respuesta múltiple]

- |                             |         |                             |                  |                             |                    |
|-----------------------------|---------|-----------------------------|------------------|-----------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> 01 | Humedad | <input type="checkbox"/> 05 | Poca ventilación | <input type="checkbox"/> 09 | Moscas o similares |
| <input type="checkbox"/> 02 | Goteras | <input type="checkbox"/> 06 | Poca luz         | <input type="checkbox"/> 10 | Otros              |
| <input type="checkbox"/> 03 | Frío    | <input type="checkbox"/> 07 | Ratas            | <input type="checkbox"/> 11 | Ninguno            |
| <input type="checkbox"/> 04 | Calor   | <input type="checkbox"/> 08 | Cucarachas       | <input type="checkbox"/> 99 | No consta          |

### 2.4.2. Problemas de seguridad en la vivienda

¿Suelo deslizante?  1 SÍ  2 NO  9 No consta

¿Donde guardan los siguientes productos?

Medicamentos		Limpieza	
<input type="checkbox"/> 1	Debajo del fragadero.	<input type="checkbox"/> 1	Debajo del fragadero.
<input type="checkbox"/> 2	En un armario situado en lo alto.	<input type="checkbox"/> 2	En un armario situado en lo alto.
<input type="checkbox"/> 3	En la terraza o balcón	<input type="checkbox"/> 3	En la terraza o balcón
<input type="checkbox"/> 4	En la nevera	<input type="checkbox"/> 4	En la nevera
<input type="checkbox"/> 5	En otro sitio: _____	<input type="checkbox"/> 5	En otro sitio: _____
<input type="checkbox"/> 9	No consta.	<input type="checkbox"/> 9	No consta.

### 2.4.3. ¿Existe alguno de los siguientes problemas alrededor de su casa?

[Respuesta múltiple]

- 01 Ruidos exteriores debido al tráfico o vecinos.
- 02 Humo, polvo, contaminación provocado por el tráfico.
- 03 Molestias generadas por industrias o comercios (especificar)
  - 03.  1 Malos olores.
  - 03.  2 Ruido.
  - 03.  3 Polvo.
  - 03.  4 Vertidos incontrolados.
  - 03.  5 Táfico rodado abundante.
  - 03.  6 Otros: \_\_\_\_\_
- 04 Deficiencia o inexistencia de asfalto en las calles.
- 05 Deficiencias en la evacuación del agua de lluvia.
- 06 Poca limpieza en las calles.
- 07 Acequias descubiertas o aguas estancadas.
- 08 Solares sucios o vertederos de basura.
- 09 Malas comunicaciones.
- 10 Falta de espacios verdes (parques, jardines).
- 11 Peligro de accidentes de tráfico.
- 12 Peligro de accidentes ferroviarios.
- 13 Delincuencia o vandalismo en la zona.
- 14 Otros: \_\_\_\_\_
- 15 Ningún problema
- 99 No consta