

Ficha de Hogar

A. Datos de identificación

N° Sección				
Prov.	Municipio	Dis.	Sec.	E
N° vivienda	N° orden			



B. Datos de localización de la vivienda

Calle, plaza, avda.		n° piso, puerta
Cód. postal	municipio	cód.
Entidad de población		
Provincia	cód.	

C. Reservado para la entrevistadora

Nombre y dos apellidos de la entrevistadora	cód.		
Fecha de finalización de la encuesta	Día	Mes	Año
			1 9

Naturaleza, características y finalidad

Es una encuesta demográfica cuya finalidad es obtener información sobre la fecundidad en España, así como sobre otros temas de gran preocupación social como la utilización de anticonceptivos, embarazos en adolescentes, asistencia sanitaria, etc.

La trascendencia de estos objetivos y su característica de servicio público nos impulsan a solicitar, de forma totalmente voluntaria, su importante y valiosa colaboración.

Legislación

Serán objeto de protección y quedarán amparados por el **secreto estadístico**, los datos personales que obtengan los servicios estadísticos tanto directamente de los informantes como a través de fuentes administrativas (art. 13.1 de la Ley de la Función Estadística Pública de 9 de mayo de 1989, (LFEP)). Todo el personal estadístico tendrá la obligación de preservar el secreto estadístico (art. 17.1 de la LFEP).

Los servicios estadísticos podrán solicitar datos de todas las personas físicas y jurídicas nacionales y extranjeras, residentes en España (artículo 10.1 de la LFEP).

Todas las personas físicas y jurídicas que suministren datos tanto si su colaboración es obligatoria como voluntaria, **deben contestar de forma veraz, exacta, completa y dentro del plazo** a las preguntas ordenadas en la debida forma por parte de los servicios estadísticos (art. 10.2 de la LFEP).

I. Datos de la vivienda

1. ¿Puede Vd. decirme qué superficie útil tiene su vivienda?

Superficie (m²) _____

2. ¿Cuántas habitaciones utiliza como dormitorio?

1. Exclusivamente para dormitorio _____

2. Destinadas a otros fines y utilizadas también para dormir _____

3. ¿Dispone su vivienda de las siguientes instalaciones?

1. Electricidad _____

SI NO

1 6

2. Agua corriente dentro de la vivienda _____

1 6

3. Instalación fija de baño o aseo _____

1 6

4. Calefacción colectiva o individual _____

1 6

4. ¿Número de cuartos de baño o aseo? (Sólo si en la pregunta 3, apartado 3 figura aspa en Sí)

Número _____

5. ¿Cuál es el régimen de tenencia de su vivienda?

-En propiedad totalmente pagada _____ 1

-En propiedad parcialmente pagada _____ 2

-En alquiler _____ 3

-Facilitada gratuitamente o semigratuitamente _____ 4

-Otras formas (especificar): _____ 5

II. Datos de los miembros del hogar

6. N° total de personas miembros del hogar _____

7. Características generales

1. N° de orden en el hogar	<input type="text"/>				
2. Nombre	<input type="text"/>				
3. Fecha de nacimiento Día, mes, año	<input type="text"/> 1. <input type="text"/>				
4. Sexo Varón Mujer	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6				
5. Estado civil 1 Soltero 2 Casado 3 Viudo 4 Divorciado, separado	<input type="checkbox"/> 1 → pase a pregunta 8 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 → pase a pregunta 8 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 → pase a pregunta 8 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 → pase a pregunta 8 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 → pase a pregunta 8 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 → pase a pregunta 8 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 → pase a pregunta 8 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 → pase a pregunta 8 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 → pase a pregunta 8 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 → pase a pregunta 8 <input type="checkbox"/> 4
6. Fecha del actual matrimonio (sólo si es casado, aspa en 5.2) Día, mes, año	<input type="text"/> 1. <input type="text"/>				
7. El matrimonio actual se celebró según: 1. Religión católica 2. Otra Religión 3. Exclusivamente civil	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3				
8. Relación de parentesco con persona 01 *(consultar código al pie de página)	<input type="text"/>				
9. Número de orden en el hogar del: 1. Cónyuge o pareja estable 2. Padre legal 3. Madre legal	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
10. Clasificación: Mujer (de 15-49 años) Mujer ≥ 50 años Resto Miembros Hogar	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3				
11. Ordenación de las mujeres encuestables (solo si aspa en opción 10.1)	<input type="text"/>				

8. N° de orden de la mujer seleccionada _____

9. N° de orden de la mujer sustituta _____

*Código de parentesco

Persona	01	Padre/Madre biológico/a	05	Personas no emparentadas	09
Cónyuge o pareja estable	02	Padre/Madre adoptivo/a	06	Hijo/a del cónyuge de la persona 01	10
Hijo/a biológico/a	03	Suegro/suegra	07	Padrastro/Madrastra	11
Hijo/a adoptivo/a	04	Otros parientes	08		

10. Mujeres miembros del hogar con 50 años o más

1. N° de orden en el hogar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Número de hijos que ha tenido (incluya también los hijos que hayan nacido muertos)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. ¿Ha tenido algún hijo que haya nacido vivo y haya muerto después?	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → pase a pregunta 5	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → pase a pregunta 5	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → pase a pregunta 5	SI <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → pase a pregunta 5
4. Número de hijos nacidos vivos y muertos después	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. ¿Cuántos hijos hubiera deseado tener?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

III. Resumen final

11. Resultado del hogar

1. Colaboración del hogar:

- Hogar colaborador 1
-Hogar no colaborador 2 → pase a pregunta 4

2. Tipo de hogar colaborador:

- Con CF de la mujer titular 1 → FIN
-Con CF de la mujer sustituta 2
-Sin CF (no hay mujer encuestable) 3 → FIN

3. Incidencia de la mujer titular:

- Ausente 1
Con incapacidad 2 → pase a cuadro 12
Negativa 3

4. Tipo de hogar no colaborador:

4.1 Incidencia de la mujer titular:

- Ausente 1
Con incapacidad 2
Negativa 3

4.2 Incidencias de la mujer sustituta:

- Ausente 1
Con incapacidad 2
Negativa 3
No existe 4

12. Datos de la mujer titular (Sólo en el caso de incidencia)

1. ¿Cuál es el nivel más alto de estudios que ha finalizado? (Describa detalladamente, ejemplo: BUP; FP II; Farmacia, etc.) _____

2. ¿En qué situación de las siguientes se encontraba la semana de referencia?

- Trabajando 1
Buscaba empleo 2
Estudiante 3
Labores del hogar 4
Jubilada o pensionista 5
Otra situación 6

13. ¿Quién ha facilitado la información de la mujer titular?

- La propia mujer titular 1
Otro miembro del hogar 2
No procede 3