Instituto Canario de Estadística

ENCUESTA DE INGRESOS Y CONDICIONES DE VIDA DE LOS HOGARES CANARIOS 2004

CUESTIONARIO DEL HOGAR

Provincia	Municipio	Distrito	Sección	Sección Repetida	Nº vivienda	Nº selección	Nº lote	Nº hogar
☐☐	☐☐☐	☐☐	☐☐☐	☐	☐☐	☐☐	☐	☐

Nº del cuestionario / Nº total de cuestionarios / Nº total de cuestionarios individuales

HCC001A	/	HCC002A		HCC003A
☐☐		☐☐		☐☐

HH003A Número de teléfono de contacto: _ _ _ _ _ _ _ _ _

HH003B Número de teléfono de contacto: _ _ _ _ _ _ _ _ _

NATURALEZA, CARACTERÍSTICAS Y FINALIDAD

La Encuesta de Ingresos y Condiciones de Vida de los Hogares Canarios 2004 es una operación estadística de carácter oficial y proporcionará información sobre las características sociales más relevantes de los hogares canarios. Esta operación está regulada por el Decreto 193/2000 de 2 de octubre de 2000, por el que se dispone la elaboración de determinadas estadísticas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Esta operación tiene por finalidad medir las características que definen las condiciones socioeconómicas de los hogares canarios. Para ello se utilizan dos referentes básicos: las características del hogar (equipamiento de la vivienda, ingresos, composición del hogar, etc.) y las características de todos los miembros del hogar mayores de 15 años (relación con la actividad, ocupación, nivel de estudios, etc.).

DISPOSICIONES LEGALES:

Secreto estadístico: Serán objeto de protección y quedarán amparados por el secreto estadístico, la totalidad de los datos individuales suministrados. Todas las personas, organismos e instituciones de cualquier naturaleza que intervengan en el proceso estadístico tienen la obligación de preservar el secreto estadístico. Este deber se mantendrá aun después de que las personas obligadas a su cumplimiento concluyan sus actividades profesionales o su vinculación a los servicios estadísticos (art. 22. de la Ley 1/1991, de 28 de enero, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Canarias). Así mismo, no se podrá actuar sobre la base del conocimiento de los datos que se recaban en esta Estadística.

Obligatoriedad de facilitar los datos: Las personas físicas residentes en la Comunidad Autónoma Canaria, cualquiera que sea su nacionalidad, están obligadas a suministrar la información que se requiere en esta operación estadística.

PÓNGASE EN CONTACTO CON NOSOTROS:

Usted y los miembros de su hogar han sido seleccionados al azar para colaborar en el suministro de la información que se requiere en esta operación estadística. Para cualquier duda, consulta o respuestas a nuestras notificaciones, póngase en contacto con nosotros en los teléfonos:

- en la provincia de Las Palmas: **928.29.00.62** **928.29.01.04** **928.23.05.38** **928.23.01.78**
- en la provincia de S/C de Tenerife **922.20.45.46** **922.20.45.84** **922.20.45.60**

DOCUMENTO SUJETO A SECRETO ESTADÍSTICO

Ley 1/1991 de Estadística de la Comunidad Autónoma de Canarias

FICHA DE COMPOSICIÓN DEL HOGAR (PC./PD.)

		1	2	3	4
P1 *PC001*	**Nombre de los miembros del hogar**				
P2 *NORDEN*	**Nº orden de los miembros**				
P3 *PC003*	**Sujeto informante**	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
P4 *PD001*	**Sexo**	1. Hombre 6. Mujer	1. Hombre 6. Mujer	1. Hombre 6. Mujer	1. Hombre 6. Mujer
P5 *PD002*	**Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)**	___ / ___/_____	___ / ___/_____	___ / ___/_____	___ / ___/_____
P6 *PD003*	**Estado civil**	1. Soltero/a 2. Casado/a 3 .Viudo/a 4. Separado/a 5. Divorciado/a 6. Pareja de hecho	1. Soltero/a 2. Casado/a 3 .Viudo/a 4. Separado/a 5. Divorciado/a 6. Pareja de hecho	1. Soltero/a 2. Casado/a 3 .Viudo/a 4. Separado/a 5. Divorciado/a 6. Pareja de hecho	1. Soltero/a 2. Casado/a 3 .Viudo/a 4. Separado/a 5. Divorciado/a 6. Pareja de hecho
PD004A	**Nacionalidad** **Continente**				
P7 *PD004B*	**País**				
P8 *PC004*	**Relación con la persona principal**	1. Persona principal 2. Cónyuge/pareja 3. Hijo/a 4. Yerno/nuera 5. Padres/suegros 6. Nieto/a 7. Otro pariente 8. No emparentado	1. Persona principal 2. Cónyuge/pareja 3. Hijo/a 4. Yerno/nuera 5. Padres/suegros 6. Nieto/a 7. Otro pariente 8. No emparentado	1. Persona principal 2. Cónyuge/pareja 3. Hijo/a 4. Yerno/nuera 5. Padres/suegros 6. Nieto/a 7. Otro pariente 8. No emparentado	1. Persona principal 2. Cónyuge/pareja 3. Hijo/a 4. Yerno/nuera 5. Padres/suegros 6. Nieto/a 7. Otro pariente 8. No emparentado
P9 *PC005*	**Nº de orden de su cónyuge o pareja, padre y madre si estos son miembros del hogar**	Pareja _____ Padre _____ Madre _____	Pareja _____ Padre _____ Madre _____	Pareja _____ Padre _____ Madre _____	Pareja _____ Padre _____ Madre _____

5	6	7	8	9	10
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Hombre 6. Mujer	1. Hombre 6. Mujer	1. Hombre 6. Mujer	1. Hombre 6. Mujer	1. Hombre 6. Mujer	1. Hombre 6. Mujer
___ / ___/_____	___ / ___/_____	___ / ___/_____	___ / ___/_____	___ / ___/_____	___ / ___/_____
1. Soltero/a 2. Casado/a 3 .Viudo/a 4. Separado/a 5. Divorciado/a 6. Pareja de hecho	1. Soltero/a 2. Casado/a 3 .Viudo/a 4. Separado/a 5. Divorciado/a 6. Pareja de hecho	1. Soltero/a 2. Casado/a 3 .Viudo/a 4. Separado/a 5. Divorciado/a 6. Pareja de hecho	1. Soltero/a 2. Casado/a 3 .Viudo/a 4. Separado/a 5. Divorciado/a 6. Pareja de hecho	1. Soltero/a 2. Casado/a 3 .Viudo/a 4. Separado/a 5. Divorciado/a 6. Pareja de hecho	1. Soltero/a 2. Casado/a 3 .Viudo/a 4. Separado/a 5. Divorciado/a 6. Pareja de hecho
1. Persona principal 2. Cónyuge/pareja 3. Hijo/a 4. Yerno/nuera 5. Padres/suegros 6. Nieto/a 7. Otro pariente 8. No emparentado	1. Persona principal 2. Cónyuge/pareja 3. Hijo/a 4. Yerno/nuera 5. Padres/suegros 6. Nieto/a 7. Otro pariente 8. No emparentado	1. Persona principal 2. Cónyuge/pareja 3. Hijo/a 4. Yerno/nuera 5. Padres/suegros 6. Nieto/a 7. Otro pariente 8. No emparentado	1. Persona principal 2. Cónyuge/pareja 3. Hijo/a 4. Yerno/nuera 5. Padres/suegros 6. Nieto/a 7. Otro pariente 8. No emparentado	1. Persona principal 2. Cónyuge/pareja 3. Hijo/a 4. Yerno/nuera 5. Padres/suegros 6. Nieto/a 7. Otro pariente 8. No emparentado	1. Persona principal 2. Cónyuge/pareja 3. Hijo/a 4. Yerno/nuera 5. Padres/suegros 6. Nieto/a 7. Otro pariente 8. No emparentado
Pareja _____ Padre _____ Madre _____	Pareja _____ Padre _____ Madre _____	Pareja _____ Padre _____ Madre _____	Pareja _____ Padre _____ Madre _____	Pareja _____ Padre _____ Madre _____	Pareja _____ Padre _____ Madre _____

SITUACIÓN. MENORES DE 16 AÑOS (PD.)

(Solo a los nacidos con posterioridad al 01/11/1988)

		1	2	3	4
P10 *PD005A*	**¿En qué situación de las siguientes se encuentra en la actualidad?**	1. Todavía no asiste a una guardería / Escuela infantil → **P12** 2. Asiste a una guardería / Escuela infantil 3. Estudia primaria o equivalente 4. Estudia secundaria o equivalente 5. Asiste a un colegio de Educación Especial 6. Estudia Formación Profesional 7. Estudia Bachillerato o equivalente 8. Trabaja → **P12** 9. Está parado → **P12** 10. Otra situación → **P12**	1. Todavía no asiste a una guardería / Escuela infantil → **P12** 2. Asiste a una guardería / Escuela infantil 3. Estudia primaria o equivalente 4. Estudia secundaria o equivalente 5. Asiste a un colegio de Educación Especial 6. Estudia Formación Profesional 7. Estudia Bachillerato o equivalente 8. Trabaja → **P12** 9. Está parado → **P12** 10. Otra situación → **P12**	1. Todavía no asiste a una guardería / Escuela infantil → **P12** 2. Asiste a una guardería / Escuela infantil 3. Estudia primaria o equivalente 4. Estudia secundaria o equivalente 5. Asiste a un colegio de Educación Especial 6. Estudia Formación Profesional 7. Estudia Bachillerato o equivalente 8. Trabaja → **P12** 9. Está parado → **P12** 10. Otra situación → **P12**	1. Todavía no asiste a una guardería / Escuela infantil → **P12** 2. Asiste a una guardería / Escuela infantil 3. Estudia primaria o equivalente 4. Estudia secundaria o equivalente 5. Asiste a un colegio de Educación Especial 6. Estudia Formación Profesional 7. Estudia Bachillerato o equivalente 8. Trabaja → **P12** 9. Está parado → **P12** 10. Otra situación → **P12**
P11 *PD005B*	**Indicar si el centro educativo es público o privado**	1. Público 6. Privado	1. Público 6. Privado	1. Público 6. Privado	1. Público 6. Privado

SALUD. DISCAPACIDADES. PERSONAS DE 6 Y MÁS AÑOS (PSD)

(Sólo a los nacidos con anterioridad al 01/11/1998)

		1	2	3	4
P12 *PD001*	**¿Tiene alguna dificultad o problema de salud que le impida o dificulte realizar actividades de la vida diaria?** (comunicarse, moverse, asearse, realizar las tareas del hogar, relacionarse con otras personas). **Estos problemas debe padecerlos y/o espera padecerlos por más de 6 meses.**	1. Sí 6. No → **P25**	1. Sí 6. No → **P25**	1. Sí 6. No → **P25**	1. Sí 6. No → **P25**

5	6	7	8	9	10
1. Todavía no asiste a una guardería / Escuela infantil → **P12**	1. Todavía no asiste a una guardería / Escuela infantil → **P12**	1. Todavía no asiste a una guardería / Escuela infantil → **P12**	1. Todavía no asiste a una guardería / Escuela infantil → **P12**	1. Todavía no asiste a una guardería / Escuela infantil → **P12**	1. Todavía no asiste a una guardería / Escuela infantil → **P12**
2. Asiste a una guardería / Escuela infantil	2. Asiste a una guardería / Escuela infantil	2. Asiste a una guardería / Escuela infantil	2. Asiste a una guardería / Escuela infantil	2. Asiste a una guardería / Escuela infantil	2. Asiste a una guardería / Escuela infantil
3. Estudia primaria o equivalente	3. Estudia primaria o equivalente	3. Estudia primaria o equivalente	3. Estudia primaria o equivalente	3. Estudia primaria o equivalente	3. Estudia primaria o equivalente
4. Estudia secundaria o equivalente	4. Estudia secundaria o equivalente	4. Estudia secundaria o equivalente	4. Estudia secundaria o equivalente	4. Estudia secundaria o equivalente	4. Estudia secundaria o equivalente
5. Asiste a un colegio de Educación Especial	5. Asiste a un colegio de Educación Especial	5. Asiste a un colegio de Educación Especial	5. Asiste a un colegio de Educación Especial	5. Asiste a un colegio de Educación Especial	5. Asiste a un colegio de Educación Especial
6. Estudia Formación Profesional	6. Estudia Formación Profesional	6. Estudia Formación Profesional	6. Estudia Formación Profesional	6. Estudia Formación Profesional	6. Estudia Formación Profesional
7. Estudia Bachillerato o equivalente	7. Estudia Bachillerato o equivalente	7. Estudia Bachillerato o equivalente	7. Estudia Bachillerato o equivalente	7. Estudia Bachillerato o equivalente	7. Estudia Bachillerato o equivalente
8. Trabaja → **P12**	8. Trabaja → **P12**	8. Trabaja → **P12**	8. Trabaja → **P12**	8. Trabaja → **P12**	8. Trabaja → **P12**
9. Está parado → **P12**	9. Está parado → **P12**	9. Está parado → **P12**	9. Está parado → **P12**	9. Está parado → **P12**	9. Está parado → **P12**
10. Otra situación → **P12**	10. Otra situación → **P12**	10. Otra situación → **P12**	10. Otra situación → **P12**	10. Otra situación → **P12**	10. Otra situación → **P12**
1. Público	1. Público	1. Público	1. Público	1. Público	1. Público
6. Privado	6. Privado	6. Privado	6. Privado	6. Privado	6. Privado

5	6	7	8	9	10
1. Sí	1. Sí	1. Sí	1. Sí	1. Sí	1. Sí
6. No → **P25**	6. No → **P25**	6. No → **P25**	6. No → **P25**	6. No → **P25**	6. No → **P25**

P13 *(PSD002)***.** A continuación voy a nombrarle una serie de actividades de la vida diaria cuya realización puede verse limitada por problemas de salud y discapacidades. Dígame, por favor, si algún miembro de su hogar tiene problemas para realizar estas actividades en la actualidad y si estos problemas los lleva padeciendo y/o espera padecerlos por más de 6 meses. **(PARA LAS PERSONAS ENTRE 6-16 AÑOS (nacidos entre el 01/11/1988 y el 01/11/1998) NO PREGUNTAR APARTADO 5.5. "CONDUCIR VEHICULO PROPIO", NI APARTADO 7 "TAREAS DEL HOGAR", NI APARTADO 8.4 "RELACIONES ÍNTIMAS").**

	1	**2**	**3**
1. Experiencias sensoriales			
1.1. **Mirar** (percibir imágenes y objetos, ver un acontecimiento deportivo..)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1.2. **Escuchar** (escuchar la radio, música, conversaciones)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
2. Comunicarse			
2.1. Comunicarse a través del **habla** (comprender y producir palabras, frases, historias)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
2.2. Comunicarse a través de **lenguajes alternativos** (comprender y usar gestos, lenguaje de sordos, símbolos o dibujos)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
2.3. Comunicarse a través de la **lectura-escritura** (leer libros, periódicos, escribir cartas)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
3. Aprender y desarrollar tareas			
3.1. **Reconocer** personas, objetos y orientarse en el espacio y el tiempo	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
3.2. **Recordar** informaciones y episodios recientes y/o pasados	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
3.3. Llevar a cabo **tareas** iniciar, organizar y terminar una o varias tareas)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
4. Utilizar brazos y manos			
4.1. Levantar y llevar **objetos**	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
4.2. Uso de la **mano** y el **brazo** (utilizar utensilios y herramientas)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
4.3. **Uso fino de la mano** (manipular objetos pequeños con manos y dedos)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
5. Movilidad			
5.1. Cambiar y mantener distintas **posiciones del cuerpo** (mantenerse acostado, sentado)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
5.2. **Andar** (avanzar a pie, paso a paso)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
5.3. **Desplazarse** por distintos lugares (andar y moverse por la casa o por la calle)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
5.4. Utilizar medios de **transporte** como pasajero	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
5.5. **Conducir** vehículo propio	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
6. Autocuidado			
6.1. **Lavarse** y cuidar su cuerpo	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
6.2. Controlar las **necesidades** y utilizar solo el servicio	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
6.3. **Vestirse**	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
6.4. **Comer y beber**	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
7. Realizar tareas del hogar			
7.1. Encargarse de las **compras** de bienes y servicios para la casa	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
7.2. Preparar **comidas**	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
7.3. Encargarse de la **limpieza** y cuidado de la casa	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
7.4. **Ayudar** a los demás en las tareas del hogar	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
8. Relaciones sociales			
8.1. Relacionarse con **extraños** (preguntar una dirección, comprar, etc.)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
8.2. Relacionarse con **amigos**, vecinos, compañeros de trabajo, etc.)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
8.3. Relacionarse con **familiares**	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
8.4. Crear y mantener **relaciones íntimas** (relaciones sentimentales, conyugales y sexuales)	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No

4	5	6	7	8	9	10
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No

		1	2	3	4
P14 *PSD006A*	**¿Cuál es o será la duración de su problema?** (Se refiere a la suma del tiempo que lleva padeciéndolo más el que espera que le dure el problema).	1. Entre 6 meses 1 año 2. Entre 1 año y 3 años 3. Entre 3 años y 5 años 4. Más de 5 años	1. Entre 6 meses 1 año 2. Entre 1 año y 3 años 3. Entre 3 años y 5 años 4. Más de 5 años	1. Entre 6 meses 1 año 2. Entre 1 año y 3 años 3. Entre 3 años y 5 años 4. Más de 5 años	1. Entre 6 meses 1 año 2. Entre 1 año y 3 años 3. Entre 3 años y 5 años 4. Más de 5 años
P15 *PSD007A*	**Debido a esta dificultad ¿necesita algún tipo de ayuda o cuidado de otras personas para realizar las actividades de la vida diaria?**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**
P16 *PSD008A*	**¿Recibe la ayuda que necesita de otras personas?**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**
P17 *PSD009***	**¿Qué persona o personas se ocupa/n de su cuidado y qué relación tiene/n con usted?** (Encuestador/a: Apunte los códigos señalados al final de la tabla. Anotar "-1. No procede" en el caso de que no exista esa categoría de cuidador. En caso de que existan más de 2 cuidadores para la misma categoría, anote los 2 que más tiempo dedican a su cuidado)				
	Persona miembro del hogar que cobra	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
	Persona miembro del hogar que no cobra	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
	Persona no miembro del hogar que cobra	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _
	Persona no miembro del hogar que no cobra	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _	_ _ _ _

***Códigos de la pregunta P17:**

01. Cónyuge o pareja
02. Hija
03. Hijo
04. Nuera
05. Madre
06. Padre
07. Abuelo/a
08. Otro pariente (hermano/a, yerno, tío/a, etc.)
09. Personas empleadas en el hogar dedicadas principalmente al cuidado de las personas
10. Personas empleadas en el hogar dedicadas principalmente a otras tareas
11. Vecinos y amigos
12. Servicios Sociales de la CCAA
13. Servicios Sociales del Cabildo
14. Servicios Sociales del Ayuntamiento
15. Voluntarios (parroquia, Cruz Roja, etc.)
16. Otro tipo de relación

		1	2	3	4
P18 *PSD003*	**¿Qué ha origiando el problema?**	1.Congénito 2. Problemas en el parto 3. Enfermedad física 4. Enfermedad mental 5. Enfermedad profesional 6. Accidente de tráfico 7. Accidente de trabajo 8. Otros accidentes 9. Senilidad (avanzada edad) 10. Otras causas	1.Congénito 2. Problemas en el parto 3. Enfermedad física 4. Enfermedad mental 5. Enfermedad profesional 6. Accidente de tráfico 7. Accidente de trabajo 8. Otros accidentes 9. Senilidad (avanzada edad) 10. Otras causas	1.Congénito 2. Problemas en el parto 3. Enfermedad física 4. Enfermedad mental 5. Enfermedad profesional 6. Accidente de tráfico 7. Accidente de trabajo 8. Otros accidentes 9. Senilidad (avanzada edad) 10. Otras causas	1.Congénito 2. Problemas en el parto 3. Enfermedad física 4. Enfermedad mental 5. Enfermedad profesional 6. Accidente de tráfico 7. Accidente de trabajo 8. Otros accidentes 9. Senilidad (avanzada edad) 10. Otras causas

5	6	7	8	9	10
1. Entre 6 meses 1 año 2. Entre 1 año y 3 años 3. Entre 3 años y 5 años 4. Más de 5 años	1. Entre 6 meses 1 año 2. Entre 1 año y 3 años 3. Entre 3 años y 5 años 4. Más de 5 años	1. Entre 6 meses 1 año 2. Entre 1 año y 3 años 3. Entre 3 años y 5 años 4. Más de 5 años	1. Entre 6 meses 1 año 2. Entre 1 año y 3 años 3. Entre 3 años y 5 años 4. Más de 5 años	1. Entre 6 meses 1 año 2. Entre 1 año y 3 años 3. Entre 3 años y 5 años 4. Más de 5 años	1. Entre 6 meses 1 año 2. Entre 1 año y 3 años 3. Entre 3 años y 5 años 4. Más de 5 años
1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**
1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**	1. Sí 6. No → **P18**
__ __	__ __	__ __	__ __	__ __	__ __
__ __	__ __	__ __	__ __	__ __	__ __
__ __	__ __	__ __	__ __	__ __	__ __
__ __	__ __	__ __	__ __	__ __	__ __

5	6	7	8	9	10
1.Congénito	1.Congénito	1.Congénito	1.Congénito	1.Congénito	1.Congénito
2. Problemas en el parto	2. Problemas en el parto	2. Problemas en el parto	2. Problemas en el parto	2. Problemas en el parto	2. Problemas en el parto
3. Enfermedad física	3. Enfermedad física	3. Enfermedad física	3. Enfermedad física	3. Enfermedad física	3. Enfermedad física
4. Enfermedad mental	4. Enfermedad mental	4. Enfermedad mental	4. Enfermedad mental	4. Enfermedad mental	4. Enfermedad mental
5. Enfermedad profesional	5. Enfermedad profesional	5. Enfermedad profesional	5. Enfermedad profesional	5. Enfermedad profesional	5. Enfermedad profesional
6. Accidente de tráfico	6. Accidente de tráfico	6. Accidente de tráfico	6. Accidente de tráfico	6. Accidente de tráfico	6. Accidente de tráfico
7. Accidente de trabajo	7. Accidente de trabajo	7. Accidente de trabajo	7. Accidente de trabajo	7. Accidente de trabajo	7. Accidente de trabajo
8. Otros accidentes	8. Otros accidentes	8. Otros accidentes	8. Otros accidentes	8. Otros accidentes	8. Otros accidentes
9. Senilidad (avanzada edad)	9. Senilidad (avanzada edad)	9. Senilidad (avanzada edad)	9. Senilidad (avanzada edad)	9. Senilidad (avanzada edad)	9. Senilidad (avanzada edad)
10. Otras causas	10. Otras causas	10. Otras causas	10. Otras causas	10. Otras causas	10. Otras causas

		1	1	1	1
P19 *PSD004A*	**¿La minusvalía, deficiencia o incapacidad está reconocida oficialmente?**	1. Sí 6. No → **P21**	1. Sí 6. No → **P21**	1. Sí 6. No → **P21**	1. Sí 6. No → **P21**
P20 *PSD004B*	**¿Con que grado?**	___%	___%	___%	___%
P21 *PSD004C*	**¿Recibe algún apoyo económico por padecer esta discapacidad?**	1. Sí 6. No → **P24**	1. Sí 6. No → **P24**	1. Sí 6. No → **P24**	1. Sí 6. No → **P24**
P22 *PSD004DA* *PSD004DB* *PSD004DC*	**¿Qué tipo de apoyo?** (Pueden marcarse hasta 3 respuestas)	1. Prestaciones contributivas 2. Prestaciones no contributivas 3. Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte 4. Prestación familiar por ser hijo menor de edad discapacitado 5. Ayuda de la CCAA 6. Ayuda del Cabildo 7. Ayuda del Ayuntamiento	1. Prestaciones contributivas 2. Prestaciones no contributivas 3. Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte 4. Prestación familiar por ser hijo menor de edad discapacitado 5. Ayuda de la CCAA 6. Ayuda del Cabildo 7. Ayuda del Ayuntamiento	1. Prestaciones contributivas 2. Prestaciones no contributivas 3. Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte 4. Prestación familiar por ser hijo menor de edad discapacitado 5. Ayuda de la CCAA 6. Ayuda del Cabildo 7. Ayuda del Ayuntamiento	1. Prestaciones contributivas 2. Prestaciones no contributivas 3. Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte 4. Prestación familiar por ser hijo menor de edad discapacitado 5. Ayuda de la CCAA 6. Ayuda del Cabildo 7. Ayuda del Ayuntamiento
P23 *PSD004E* *PSD004F*	**¿Cuál es la cuantía mensual?**	_____ Ptas _____ Euros	_____ Ptas _____ Euros	_____ Ptas _____ Euros	_____ Ptas _____ Euros
P24 *PSD005A*	**¿La persona que padece la minusvalía acude a algún Centro de Apoyo o Institución?**	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No

1	1	1	1	1	1
1. Sí 6. No → **P21**	1. Sí 6. No → **P21**	1. Sí 6. No → **P21**	1. Sí 6. No → **P21**	1. Sí 6. No → **P21**	1. Sí 6. No → **P21**
___%	___%	___%	___%	___%	___%
1. Sí 6. No → **P24**	1. Sí 6. No → **P24**	1. Sí 6. No → **P24**	1. Sí 6. No → **P24**	1. Sí 6. No → **P24**	1. Sí 6. No → **P24**
1. Prestaciones contributivas 2. Prestaciones no contributivas 3. Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte 4. Prestación familiar por ser hijo menor de edad discapacitado 5. Ayuda de la CCAA 6. Ayuda del Cabildo 7. Ayuda del Ayuntamiento	1. Prestaciones contributivas 2. Prestaciones no contributivas 3. Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte 4. Prestación familiar por ser hijo menor de edad discapacitado 5. Ayuda de la CCAA 6. Ayuda del Cabildo 7. Ayuda del Ayuntamiento	1. Prestaciones contributivas 2. Prestaciones no contributivas 3. Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte 4. Prestación familiar por ser hijo menor de edad discapacitado 5. Ayuda de la CCAA 6. Ayuda del Cabildo 7. Ayuda del Ayuntamiento	1. Prestaciones contributivas 2. Prestaciones no contributivas 3. Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte 4. Prestación familiar por ser hijo menor de edad discapacitado 5. Ayuda de la CCAA 6. Ayuda del Cabildo 7. Ayuda del Ayuntamiento	1. Prestaciones contributivas 2. Prestaciones no contributivas 3. Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte 4. Prestación familiar por ser hijo menor de edad discapacitado 5. Ayuda de la CCAA 6. Ayuda del Cabildo 7. Ayuda del Ayuntamiento	1. Prestaciones contributivas 2. Prestaciones no contributivas 3. Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte 4. Prestación familiar por ser hijo menor de edad discapacitado 5. Ayuda de la CCAA 6. Ayuda del Cabildo 7. Ayuda del Ayuntamiento
_____ Ptas _____ Euros	_____ Ptas _____ Euros	_____ Ptas _____ Euros	_____ Ptas _____ Euros	_____ Ptas _____ Euros	_____ Ptas _____ Euros
1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No	1. Sí 6. No

USO DEL TIEMPO. PARTICIPACIÓN EN EL HOGAR (PUH)

SÓLO PARA LOS MIEMBROS DEL HOGAR CON 16 O MÁS AÑOS (nacidos con anterioridad al 1/11/1988)

P25 *(PUH001)*. **En su casa, ¿con qué frecuencia realiza usted las siguientes tareas?**

(Encuestador/a: Anotar "-1. No procede" en el caso de que la persona tenga una incapacidad que no le permita desarrollar estas tareas o cuando no tenga niños y/o ancianos a su cuidado)

	1	2	3	4
Compra de alimentos y productos para el hogar (aseo, limpieza, etc)	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede
Preparación de las comidas	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede
Fregado de la vajilla y recogido	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede
Lavar, planchar y ecoger la ropa	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede
Limpieza de la casa	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede
Cuidado de los niños	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede
Cuidado de ancianos	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede

5	6	7	8	9	10
1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede
1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede
1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede
1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede
1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede
1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede	1. Nunca 2. Algunas veces 3. La mayoría de las veces 4. Siempre -1 No procede

P26. *(HUH001).* **¿Dispone usted de servicio doméstico?.**
(Encuestador/a: Si se tiene a más de una persona realizando esta labor, haga referencia en esta pregunta a la que permanezca más tiempo en la vivienda)

1. No dispongo de servicio doméstico. → ***P28***

1. Dispongo de servicio doméstico residente en mi vivienda.
1. Dispongo de servicio doméstico no residente en mi vivienda y acude de 7 a 5 días semanales.
1. Dispongo de servicio doméstico no residente en mi vivienda y acude de 4 a 2 días semanales.
1. Dispongo de servicio doméstico no residente en mi vivienda y acude 1 día a la semana.

P27. (HUH002). **¿Qué tipo de tareas realiza el servicio doméstico?**
Encuestador/a: Marcar las tareas que realizan todas las personas de servicio doméstico. En el caso de que en el hogar no haya niño, marcar "-1. No procede" en la categoría correspondiente.

	Sí	No	No procede
Compra de alimentos y productos para el hogar (aseo, limpieza, etc)	1	6	
Preparación de las comidas	1	6	
Fregado de la vajilla y recogido	1	6	
Lavar, planchar y recoger la ropa	1	6	
Limpieza de la casa	1	6	
Cuidado de los niños	1	6	-1

VIVIENDA. VARIACIÓN DE VIVIENDA (HVV)

P28. *(HVV001)* **¿Desde qué año reside su hogar en esta vivienda?**
(Si no llegaron todos a la vez, refiérase al primero que lo hizo)

_-_ _ _

P29. *(HVV002)* **¿Dónde estaba ubicada su vivienda anterior?**

1. Siempre hemos residido en la misma vivienda → ***P31***

2. Mismo municipio
3. Otro municipio de la misma isla
4. Otra isla canaria
5. Otra comunidad autónoma
6. Otro país

P30. *(HVV003)* **¿Cuál fue el motivo fundamental para que cambiase de vivienda?**

1. Razones de trabajo o estudio
1. Motivos relacionados con la vivienda (encontrar una adecuada, etc.)
3. Motivos personales

VIVIENDA. CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES (HVC)

P31. *(HVC001)* (Encuestador/a: No hace falta preguntar).
Tipo de edificación en la que está situada la vivienda

Vivienda familiar

1. Independiente
2. Adosada o pareada

Edificio con más de una vivienda

3. Con menos de 10 viviendas
4. Entre 10 y 25
5. Más de 25 viviendas
6. Vivienda situada en un edificio destinado principalmente a otros fines (colegio, oficina, taller, etc.)
7. Alojamiento fijo (barraca, cabaña, chabola, cueva, etc.)

P32. *(HVC002)* **¿Cuántas habitaciones tiene la vivienda?**
(Deben excluirse: cuartos de baños o aseo, cocinas, terrazas, pasillos, vestíbulos, vestidores, despensas y aquellas habitaciones utilizadas exclusivamente para usos profesionales)
(Deben incluirse: trasteros, sótanos y desvanes, que teniendo 4 m^2 o más, tengan acceso desde el interior de la vivienda y sean utilizados para fines residenciales)

Número de habitaciones __ __

P33. *(HVC003)* **¿Cuántos metros cuadrados aproximadamente tiene de superficie la vivienda?**

P33A Superficie total construida _ __ __ __

P33B Superficie útil habitable _ __ __ __

P34. *(HVC004)* **¿Dispone su vivienda de las siguientes instalaciones y/o servicios?**

	Sí	No	*No procede*	*Número*
Suministros				
Energía eléctrica	1	6		
Agua corriente	1	6		
Agua caliente				
Agua caliente por termo con energías tradicionales (gas o eléctrica)	1	6		
Agua caliente por termo con energía solar	1	6		
Accesibilidad				
Ascensor en el edificio	1	6	-1	
Acceso adaptado para discapacitados	1	6	-1	
Servicios privados o comunitarios				
Plaza de garaje (ya sea en el edificio de la vivienda o en otro, en un local o parking)	1	6		
Terraza, patio o jardín	1	6		
Piscina, zona deportiva u otros servicios comunitarios (seguridad privada, local de ocio, lavandería comunitaria, etc.)	1	6		
Instalaciones de higiene y cocina				
Bañera o ducha	1	6		
Inodoro con agua corriente	1	6		
Cocina	1	6		

P35. *(HVC005)* **¿Cómo es el principal abastecimiento de agua de su hogar?**

	Uso alimentario	Otros usos
De la red pública	1	1
De aljibe propio	2	2
De pozo o galería	3	3
De fuente pública o por reparto ambulante con cubas	4	4
Embotellada	5	5
Otras	6	6

P36. *(HVC006)* **¿Tiene la vivienda alguno de los problemas e inconvenientes siguientes?**

	Sí	No	No sabe
Problemas de habitabilidad			
Faltade espacio	1	6	
Luz o ventilación natural insuficiente en alguna habitación	1	6	
Problemas de acabados			
Exterior sin pintar, enfoscar o con desperfectos	1	6	
Suelos sin pavimentar o con desperfectos	1	6	
Ventanas con deficiencias que impiden el aislamiento del exterior (ruidos, humos, lluvia, etc)	1	6	
Problemas de impermeabilización o estructura			
Problemas de impermeabilización que provocan goteras o humedades	1	6	
Problemas de estructura que provoquen grietas graves en paredes o techos	1	6	
Problemas de instalaciones			
Problemas en la instalación de fontanería que provoquen goteras o humedades en la vivienda o en otras colindantes	1	6	
Problemas en la instalación eléctrica	1	6	
Problemas administrativos			
Carece de cédula de habitabilidad	1	6	-3
Fuera de ordenación urbana	1	6	-3

VIVIENDA. RÉGIMEN DE TENENCIA (HVT)

P37. *(HVT001)* **¿Cuál es el régimen de tenencia de la vivienda? Y ¿en qué régimen concreto de promoción se realizó?**

P37 A **RÉGIMEN DE TENENCIA**

1. Propiedad
2. Alquiler o realquiler
3. Cesión gratuita
4. Otros

P37 B **RÉGIMEN DE PROMOCIÓN**

1. Vivienda de Protección Oficial
2. Promoción privada
3. Autoconstrucción contratada a terceros
4. Autoconstrucción propia

-9. Ns/Nc

PREGUNTAR SI LA VIVIENDA ES EN PROPIEDAD (P37 A = 1)

P38. *(HVT002)* **Actualmente, ¿tiene su hogar pagos pendientes de préstamos hipotecarios u otros préstamos solicitados para la compra de esta vivienda o para realizar una gran reparación de la misma?**
(En caso afirmativo, preguntar por el importe mensual del préstamo hipotecario)

		Importe mensual
1. Sí	→	_____ ptas.
6. No		_____ euros
-9. Ns/Nc		

PREGUNTAR SI LA VIVIENDA ES DE ALQUILER (P37 A = 2)

P39. *(HVT003)* **¿Cuál es el importe actual del alquiler mensual de su vivienda?**

_____ ptas.

_____ euros

PREGUNTAR SI LA VIVIENDA ES CEDIDA GRATUITAMENTE (P37 A = 3)

P40. *(HVT004)* ¿Le ha cedido la vivienda una institución pública, gratuitamente o mediante el pago de una cantidad simbólica, dentro de los esquemas públicos de asistencia social a la vivienda?

1. Sí
6. No
-9. Ns/Nc

PREGUNTAR A TODOS

P41. *(HVT005)* **¿En qué medida los gastos totales de su vivienda** (amortización del préstamo, alquiler, reparaciones, gastos comunitarios, agua, electricidad, gas, impuestos, etc.) **suponen una carga financiera para el hogar?**

1. Una carga pesada
2. Una carga razonable
3. No supone ningún problema

P42. *(HVT006)* **¿Recibe actualmente el hogar alguna prestación, subsidio u otras ayudas en metálico de fondos públicos de asistencia social para hacer frente a los pagos totales de su vivienda habitual?** (Considere pagos para la adquisición de la vivienda, amortización de préstamos, alquiler, reparaciones, gastos comunitarios, aguas, gas, electricidad, etc y ayudas pagadas directamente al prestamista. No considere el posible beneficio fiscal derivado de la adquisición de la vivienda, ni la reducción del tipo de interés asignado a los préstamos de vivienda)

1. Sí	→	Importe mensual: _____ €
6. No		
-9. Ns/Nc		Importe mensual: _____ ptas.

VIVIENDA. EQUIPAMIENTO (HVE)

P43. *(HVE001)* **Para cada uno de los bienes que se relacionan, indique si el hogar, en la vivienda principal, o alguno de sus miembros dispone de ellos, independientemente de que sean de su propiedad, alquilados o de alguna manera puestos a su disposición.**

	Tiene	**No tiene**	**Cuántos**
Televisión en color	1	6	
Canal televisivo de pago (canal plus o televisión vía satélite)	1	6	
Vídeo	1	6	
DVD o cine en casa	1	6	
Consola de vídeo juego	1	6	
Equipo de música	1	6	
Cámara fotográfica digital	1	6	
Cámara de vídeo	1	6	
Microondas	1	6	
Lavavajillas / lavaplatos	1	6	
Teléfono fijo	1	6	
Teléfono móvil	1	6	
Ordenador	1	6	
Conexión a internet	1	6	1 Alta velocidad (ADSL) 2 Baja velocidad
Motocicleta	1	6	
Automóvil o furgonetas	1	6	

P44. *(HVE002)* **Tiene disponible el hogar, durante todo el año, alguna otra vivienda que utilice o pueda utilizar para esparcimiento (veraneo, vacaciones, fines de semana, etc.)?** Incluir el municipio si la vivienda secundaria está en una isla canaria.

1. Sí tiene
6. No tiene → **P45**

¿Cuántas?

_____

¿Dónde? (Incluir el municipio si la vivienda secundaria está en una isla canaria)

LUGAR			
MUNICIPIO			

Lugar

1. Lanzarote
2. Fuerteventura
3. Gran Canaria
4. Tenerife
5. La Gomera
6. La Palma
7. El Hierro
8. Otra CCAA
9. Otro país

ENTORNO. ENTORNO SOCIAL (HES)

P45. *(HES001)* **En su vecindario, barrio o pueblo, ¿con qué frecuencia se dan las siguientes relaciones?**

	Nunca	Rara vez	Frecuente-mente	Muy frecuente-mente	Ns/Nc
Delincuencia	1	2	3	4	-9
Toxicomanías					
Alcoholismo	1	2	3	4	-9
Consumo de otras drogas	1	2	3	4	-9
Exclusión social					
Mendicidad	1	2	3	4	-9
Prostitución	1	2	3	4	-9
Discriminación de extranjeros	1	2	3	4	-9
Agresividad y/o descuido en la relaciones familiares					
Malos tratos familiares de hombres a mujeres	1	2	3	4	-9
Malos tratos familiares a niños y niñas	1	2	3	4	-9
Descuido de niños/as	1	2	3	4	-9
Descuido o malos tratos a ancianos o discapacitados	1	2	3	4	-9
Agresividad en la relaciones sociales					
Riñas sin violencia física	1	2	3	4	-9
Riñas con violencia física	1	2	3	4	-9
Problemas con extranjeros	1	2	3	4	-9

P46. *(HES002)* **¿Se ha visto su grupo familiar o alguno de sus miembros afectado en los últimos tres años por alguno de los siguientes problemas?**

	Sí	No	*Ns/Nc*
Robo en la vivienda	1	6	-9
Robo o sustracción del vehículo	1	6	-9
Robo de otras propiedades	1	6	-9
Agresión física	1	6	-9
Agresión sexual	1	6	-9

ENTORNO. MEDIO AMBIENTE (HEM)

P47. *(HEM001)* **¿Con qué frecuencia separan la basura en su hogar?**

		Nunca	De vez en cuando	A menudo	Siempre	No sabe
P47 A	Cristal	1	2	3	4	-3
P47 B	Papel y cartón	1	2	3	4	-3
P47 C	Plásticos, tetra brik y latas	1	2	3	4	-3
P47 D	Pilas	1	2	3	4	-3
P47 E	Medicamentos	1	2	3	4	-3

P48. *(HEM002)* **¿Por qué motivos no separa los siguientes residuos?**

FILTRO		No sabía que se podía reciclar	Creo que no sirve de nada	Me es incómodo por falta de espacio o tiempo	No hay conte-nedores donde vivo
P47 A = 1	Cristal	1	2	3	4
P47 B = 1	Papel y cartón	1	2	3	4
P47 C = 1	Plásticos, tetra brik y latas	1	2	3	4
P47 D = 1	Pilas	1	2	3	4
P47 E = 1	Medicamentos	1	2	3	4

P49. *(HEM003)* **Existen en su entorno, actividades o instalaciones**

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Siem-pre	Ns/ Nc
Que produzcan ruidos o vibraciones	1	2	3	4	5	-9
Que contaminen el aire, produciendo humos, gases, olores, nieblas o polvo en suspensión	1	2	3	4	5	-9
Que contaminen el agua	1	2	3	4	5	-9

ENTORNO. EQUIPAMIENTO (HEE)

P50. *(HEE001)* **En una escala de 0 a 10, representando el 0 la peor valoración y 10 la mejor, ¿qué puntuación daría al equipamiento de su barrio en cuanto a ...?**
(Encuestador/a: anotar "-1. No procede" si no tiene el equipamiento)

	Valoración 0-10
Parques y áreas de esparcimiento	
Variedad de comercios (panadería, carnicería, frutería, etc)	
Estado de las aceras y calles	
Alumbrado público	
Alcantarillado	
Recogida de basuras	
Recursos asistenciales (colegios, institutos, Centros de Salud, etc)	
Instalaciones deportivas	
Centros de ocio / culturales	
Transportes públicos	
Espacios para aparcar el coche	
Accesos para discapacitados	

SITUACIÓN ECONÓMICA. VALORACIÓN SUBJETIVA (HSS)

P51. *(HSS001)* **Con los ingresos netos actuales de su hogar, suele llegar a fin de mes**

1. Con mucha dificultad *(viviendo de dinero prestado, de créditos o contrayendo deudas)*
2. Con dificultad (*gastando los ahorros para vivir)*
3. Con cierta dificultad (*gastando los ingresos mensuales)*
4. Con cierta facilidad (a*horrando algo)*
5. Con facilidad (a*horrando bastante)*
6. Con mucha facilidad (a*horrando e invirtiendo)*

P52. *(HSS002)* **En su opinión, ¿cuántos son los ingresos mensuales netos que, como mínimo, se necesitan para que un hogar como el suyo llegue a fin de mes?**

Ingresos en euros _____ €
Ingresos en pesetas _____ ptas.

P53. *(HSS003)* **Cómo clasificaría a su hogar teniendo en cuenta la situación económica durante los 12 últimos meses (o desde que lleva constituido el hogar)?**

1. Pobre
2. Casi pobre
3. Por debajo de la media
4. En la media
5. Por encima de la media
6. Rico

P54. *(HSS004)* **¿Ha tenido que tomar su hogar algunas de las siguientes medidas por motivos económicos en los 12 últimos meses (o desde que lleva constituido el hogar)?**

	Sí	No
Disminuir gastos de alimentación	1.	6.
Cambiar de domicilio porque el que tenía le resultaba muy caro	1.	6.
Alguien de la familia ha abandonado los estudios que realizaba	1.	6.
No pagar alguna letra o plazo pendiente	1.	6.
Ponerse a trabajar alguien de la familia que no trabajaba anteriormente	1.	6.
Reducir sus gastos de bolsillo	1.	6.
Prescindir de algo verdaderamente necesario	1.	6.
Pedir dinero prestado	1.	6.
Otras medidas	1.	6.

P55. *(HSS005)* **¿Cómo clasificaría la situación económica actual de su hogar en relación con la situación económica media de los siguientes hogares?**
(Encuestador/a: Poner "-1. No procede", en el caso de que no exista la persona o situación de referencia con quien comparar).

	Mucho peor	Peor	Igual	Mejor	Mucho mejor	Ns/Nc	No procede
De su propio hogar hace 1 año	1	2	3	4	5	-9	-1
De su propio hogar hace 5 años	1	2	3	4	5	-9	-1
De su propio hogar hace 10 años	1	2	3	4	5	-9	-1
De sus hijos emancipados	1	2	3	4	5	-9	-1
De sus padres	1	2	3	4	5	-9	-1
De sus vecinos	1	2	3	4	5	-9	-1
De su municipio	1	2	3	4	5	-9	
De su isla	1	2	3	4	5	-9	
De Canarias	1	2	3	4	5	-9	
De España	1	2	3	4	5	-9	
De la Unión Europea	1	2	3	4	5	-9	

SITUACIÓN ECONÓMICA. INGRESOS (HSI)

P56. *(HSI001)* **¿Obtiene alguno de los miembros del hogar beneficios por rentas de la propiedad y de capital (descontados los impuestos) o ayudas y becas al estudio para menores de 16 años?**

	Sí	No	Importe mensual neto en euros	Importe mensual neto en pesetas
Alquiler de alguna propiedad (pisos, habitaciones, garajes, solares, terrenos, etc.)	1	6		
Otras rentas de capital y de la propiedad (arrendamientos de tierras y bienes, negocios, etc.)	1	6		
Intereses recibidos de cuentas corrientes o de ahorro, intereses y dividendos de obligaciones, acciones, reparto de dividendos y beneficios e intereses de préstamos efectuados	1	6		
Rendimientos de rentas temporales o vitalicias y de la propiedad intelectual o industrial (no percibidas por el autor)	1	6		
Ayudas y becas al estudio (menores de 16 años)	1	6		
Otras (prestación por invalidez o minusvalía para menores de 6 años, otros ingresos del hogar, etc.)	1	6		

P57. *(HSI002)* **¿Su hogar recibe de forma regular ingresos provenientes de otros hogares? En caso afirmativo indique la cuantía aproximada mensual.**
(Encuestador/a: Incluya las remesas o transferencias regulares entre miembros de la misma familia residentes en otro hogar o personas no familiares residentes en otros hogares, ya sea en Canarias, otro lugar de España o en otro país; así como las pensiones compensatorias y/o alimenticias por resolución judicial debidas a separaciones o divorcios)

Importe mensual

1. Sí → _____ ptas.
6. No _____ euros

P58. *(HSI003)* **¿Su hogar envía de forma regular ingresos a personas residentes en otros hogares? En caso afirmativo indique la cuantía aproximada mensual.**
(Encuestador/a: Incluya las remesas o transferencias regulares entre miembros de la misma familia residentes en otro hogar o personas no familiares residentes en otros hogares, ya sea en Canarias, otro lugar de España o en otro país, así como las pensiones compensatorias y/o alimenticias por resolución judicial debidas a separaciones o divorcios. Excluya las transferencias que hacen los padres a los hijos que estudian fuera del hogar)

Importe mensual

1. Sí → _____ ptas.
6. No _____ euros

SITUACIONES PROBLEMÁTICAS EN EL HOGAR (HPP)

P59. *(HPP001)* (Encuestador/a: rellenar en la tabla)
Muchas personas se han encontrado alguna vez en situaciones en las que han necesitado una ayuda especial. En concreto,
HPP001A **¿Algún miembro del hogar o Ud. Mismo se ha encontrado en los últimos dos años en las siguientes situaciones?**

1. Sí
6. No → Pasar a la siguiente situación o problema de la lista sin preguntar por quién le prestó ayuda
-9. Ns/Nc

HPP001B **¿Quién o quiénes le prestó el principal apoyo a su hogar en esa situación?**

1. Una institución privada dedicada a personas con esos problemas
2. Organizaciones humanitarias sin ánimo de lucro (Cruz Roja, Cáritas, ONG, etc)
3. Los Servicios Públicos del Ayuntamiento
4. Los Servicios Públicos del Cabildo
5. Los Servicios Públicos del Gobierno Autónomo
6. Los Servicios de la Delegación del Gobierno (Policía, Guardia Civil)
7. La propia familia con ayuda de una institución dedicada a esos problemas
8. La familia solamente
9. Personas cercanas pero ajenas a la familia (amigos, vecinos)
10. No le ayudó nadie, se valió por si mismo
-9. Ns/Nc

	¿Tiene el problema?	¿Quién le ayudo?
Tener problemas de malos tratos		
Tener problemas de alcoholismo		
Tener problemas de drogadicción		
Tener o haber tenido problemas con la justicia		
Tener o haber tenido problemas con el juego		
Tener un menor cuidado y/o educado por otro familiar o institución		
Separación de los padres/hijos/pareja		
Accidente, enfermedad grave o fallecimiento de algún miembro de su familia		