

ENCUESTA CONTINUA DE HOGARES

Río Negro 1520 - Montevideo

A - IDENTIFICACIÓN

Dirección: _____

Teléfono: _____

Encuestador: _____ Supervisor: _____ Crítico: _____

B - CONTROL DE VISITA

Visita	Fecha	Hora inicio	Hora fin
1			
Resultado			
2			
Resultado			
3			
Resultado			

¿SE RELEVÓ LA VIVIENDA TITULAR?

	SI	S2
SÍ.....	01	01
NO		
Causas:		
Sin realizar.....	02	02
Ausencia momentánea.....	03	03
Ausencia temporal.....	04	04
Rechazo del informante.....	05	05
Otras causas.....	06	06
Vivienda desocupada.....	07	07
Vivienda ruinosa.....	08	08
Vivienda en construcción.....	09	09
Vivienda de temporada.....	10	10
No pertenece al universo.....	11	11
Dirección no especificada.....	12	12

Vivienda sustituta.....

C - VIVIENDA

1 Tipo de vivienda

C1 Casa.....	1
Apartamento o casa en complejo habitacional.....	2
Apartamento en edificio de altura.....	3
Apartamento en edificio de una planta.....	4
Local no construido para vivienda.....	5

2 El material predominante en las paredes externas es:

C2 Ladrillos, ticholos o bloques con terminaciones.....	1
Ladrillos, ticholos o bloques sin terminaciones.....	2
Materiales livianos con revestimiento.....	3
Materiales livianos sin revestimiento.....	4
Adobe.....	5
Materiales de desecho.....	6

3 El material predominante en el techo es:

C3 Planchada de hormigón con protección (tejas u otros).....	1
Planchada de hormigón sin protección.....	2
Liviano con cielo raso.....	3
Liviano sin cielo raso.....	4
Quincha.....	5
Materiales de desecho.....	6

4 El material predominante en los pisos es:

C4 Cerámica, parqué, baldosas, moqueta o linóleo.....	1
Alisado de hormigón.....	3
Solo contrapiso sin piso.....	4
Tierra sin piso ni contrapiso.....	5

5 ¿Tiene alguno de los siguientes problemas esta vivienda?

	SÍ	NO
Humedades en techos.....	C5.1	1 2
Goteras en techos.....	C5.2	1 2
Muros agrietados.....	C5.3	1 2
Puertas o ventanas en mal estado.....	C5.4	1 2
Grietas en pisos.....	C5.5	1 2
Caída de revoque de paredes o techos.....	C5.6	1 2
Cielos rasos desprendidos.....	C5.7	1 2
Poca luz solar.....	C5.8	1 2
Escasa ventilación.....	C5.9	1 2
Se inunda cuando llueve.....	C5.10	1 2
Peligro de derrumbe.....	C5.11	1 2
Humedades en los cimientos.....	C5.12	1 2

6 Todas las personas que habitan esta vivienda, ¿dependen de un mismo fondo de alimentación, es decir, conforman un hogar?

SÍ.....	1
No, ¿cuántos hogares comparten esta vivienda?.....	<input type="text"/>

7 Número de hogar

D7

SOLO PARA EL/LA ENTREVISTADORA:

Esta vivienda, ¿se ubica en un asentamiento irregular?

D8.4

SÍ NO

8 Con respecto a esta vivienda, ¿este hogar es...

... propietario de la vivienda y el terreno y los está pagando?.....	D8.1	1	2
Monto de la cuota de compra de vivienda y terreno.....	D8.2	<input type="text"/>	
Solo en áreas urbanas. Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda.....	D8.3	<input type="text"/>	
... propietario de la vivienda y el terreno y ya los pagó?		2	2
Solo en áreas urbanas. Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda		<input type="text"/>	
... propietario solamente de la vivienda y la está pagando?		3	1 2
Monto de la cuota de compra de la vivienda		<input type="text"/>	
Solo en áreas urbanas. Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda		<input type="text"/>	
... propietario solamente de la vivienda y ya la pagó?		4	1 2
Solo en áreas urbanas. Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda		<input type="text"/>	
... inquilino o arrendatario de la vivienda?.....		5	1 2
Monto de alquiler		<input type="text"/>	
... ocupante con relación de dependencia?.....		6	1 2
Solo en áreas urbanas. Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda		<input type="text"/>	
... ocupante gratuito y se lo permite el BPS?		7	2
Solo en áreas urbanas. Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda		<input type="text"/>	
... ocupante gratuito y se lo permite un particular?.....		8	1 2
Solo en áreas urbanas. Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda		<input type="text"/>	
... ocupante gratuito sin permiso del propietario/a?		9	1 2
Solo en áreas urbanas. Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda		<input type="text"/>	

9 ¿Cuál es el número total de habitaciones que utiliza este hogar, sin considerar baños y cocinas?

D9

Anote la cantidad

10 ¿Cuántas habitaciones son utilizadas por este hogar para dormir?

D10

Anote la cantidad

11 ¿Cuál es el origen del agua utilizada por este hogar para beber y cocinar?

D11

Red general	1
Pozo surgente no protegido.....	2
Pozo surgente protegido.....	3
Aljibe.....	4
Arroyo, río	5
Otro.....	6

12 ¿Cómo le llega el agua a la vivienda que ocupa este hogar?

D12

Por cañería dentro de la vivienda	1
Por cañería fuera de la vivienda a menos de 100m de distancia	2
Por cañería fuera de la vivienda a más de 100m de distancia	3
Por otros medios.....	4

13 ¿Esta vivienda tiene baño?

D13

Sí, con cisterna	1
Sí, sin cisterna	2
No	3

pase a preg. 17

14 ¿Cuántos baños tiene?

D14

Anote la cantidad

15 ¿El baño es...

D15

... de uso exclusivo del hogar?	1
... compartido con otro hogar?.....	2

16 La evacuación del servicio sanitario, ¿se realiza a...

D16

... red general?.....	1
... fosa séptica, pozo negro?.....	2
... entubado hacia el arroyo?	3
...otro (superficie)?.....	4

17 ¿Cuál es el medio principal utilizado para iluminar esta vivienda?

D18

Energía eléctrica.....	1
Cargador de batería.....	2
Supergás o queroseno	3
Velas	4

18 *¿Cuál es la principal fuente de energía utilizada para calefaccionar esta vivienda?*
D260

- Energía eléctrica..... 1
- Gas por cañería..... 2
- Supergás..... 3
- Queroseno..... 4
- Leña..... 5
- Ninguna..... 6

19 *En este hogar, ¿hay un lugar apropiado para cocinar con pileta y canilla?*
D19

- Sí, privado de este hogar..... 1
- Sí, compartido con otros hogares..... 2
- No hay..... 3

20 *¿Cuál es la principal fuente de energía utilizada por este hogar para cocinar?*
D20

- Energía eléctrica..... 1
- Gas por cañería..... 2
- Supergás..... 3
- Queroseno..... 4
- Leña..... 5
- Ninguna..... 6

21 *Este hogar, ¿cuenta con...*

- | | | SÍ | NO |
|--|----------|----|----|
| ... calefón o termofón?..... | D21.1 | 1 | 2 |
| ... calentador instantáneo de agua?..... | D21.2 | 1 | 2 |
| ... refrigerador (con o sin freezer)?..... | D21.3 | 1 | 2 |
| ... TV color (tubo)?..... | D21.4 | 1 | 2 |
| ¿Cuántos?..... | D21.4.1 | | |
| ... TV LCD, TV Plasma, etc.?..... | D21.5 | 1 | 2 |
| ¿Cuántos?..... | D21.5.1 | | |
| ... radio?..... | D21.6 | 1 | 2 |
| ... conexión a TV para abonados?..... | D21.7 | 1 | 2 |
| ... decodificador digital?..... | D21.7.1 | 1 | 2 |
| ... decodificador HD con grabador?..... | D21.7.2 | 1 | 2 |
| ... otros decodificadores?..... | D21.7.3 | 1 | 2 |
| ... reproductor de DVD?..... | D21.9 | 1 | 2 |
| ... videocasetero?..... | D21.8 | 1 | 2 |
| ... lavarropa?..... | D21.10 | 1 | 2 |
| ... secadora de ropa?..... | D21.11 | 1 | 2 |
| ... lavavajilla?..... | D21.12 | 1 | 2 |
| ... horno microondas?..... | D21.13 | 1 | 2 |
| ... equipo de aire acondicionado?..... | D21.14 | 1 | 2 |
| ¿Cuántos?..... | D21.14.1 | | |
| ... microcomputador (incluye laptop)?..... | D21.15 | 1 | 2 |
| ¿Alguno es del Plan Ceibal?..... | D21.15.1 | 1 | 2 |
| ¿Cuántos?..... | D21.15.2 | | |
| ¿Que no sean del Plan Ceibal?..... | D21.15.3 | 1 | 2 |
| ¿Cuántos?..... | D21.15.4 | | |
| ... conexión a Internet?..... | D21.16 | 1 | 2 |
| ¿La conexión a Internet es por... | | | |
| ... banda ancha fija?..... | D21.16.1 | 1 | 2 |
| ... banda ancha móvil?..... | D21.16.2 | 1 | 2 |
| ... vía discado?..... | D21.16.3 | 1 | 2 |
| ... teléfono (fijo)?..... | D21.17 | 1 | 2 |

- ... automóvil o camioneta?..... D21.18 1 2
- ¿Cuántos?..... D21.18.1
- ... ciclomotor?..... D21.19 1 2
- ¿Cuántos?..... D21.19.1

22 *¿Este hogar paga (en dinero o de otra forma) a personas para que limpien la vivienda, cuiden niños o ancianos, o realicen alguna otra tarea doméstica?*
D181

- Sí..... 1
- No..... 2 *pase a preg. 26*

23 *¿A cuántas personas contrata?*
D229

Anote la cantidad de personas.....

24 *¿Cuántas horas a la semana habitualmente?*
D230

Anote el total de horas de todas las personas.....

25 *¿Alguna de ellas pernocta en el hogar?*
D231

- Sí..... 1
- ¿Cuántas de ellas?..... D232
- No..... 2

26 *Sin mediar pago alguno, este hogar, ¿recibe ayuda de otros familiares o conocidos que no integran el hogar para limpiar la vivienda, cuidar niños o ancianos, o para realizar alguna otra tarea doméstica?*
D184

- Sí..... 1
- ¿Cuántas horas a la semana habitualmente?
 Anote el total de horas de todas las personas..... D184.1
- No..... 2

Continúa en la siguiente página.

INTEGRANTES DEL HOGAR

27 ¿Cuántas personas de 14 años o más viven habitualmente en este hogar?

D23

Anote la cantidad de personas

28 ¿Y menores de 14 años, incluyendo niños y recién nacidos?

D24

Anote la cantidad de personas

29 *Total de personas.*

D25

Anote la cantidad de personas

	<i>Nombre y apellido</i>	<i>Edad</i>
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Persona N°: Nombre del JEFE/A:

0 1

E557

Informante: ¿Responde la misma persona?

Sí, es la misma persona 1

No, responde un miembro de este hogar 2

No, responde un miembro calificado de otro hogar 3

¿Cuál?

E558

E - DATOS DE LA PERSONA

E.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

30 ¿Es...

E26

hombre? 1
mujer? 2

31 ¿Cuántos años cumplidos tiene?

E27

Anote la cantidad de años

32 ¿Cree tener ascendencia...

		SÍ	NO
1 ... afro o negra?	E29.1	1	2
2 ... asiática o amarilla?	E29.2	1	2
3 ... blanca?	E29.3	1	2
4 ... indígena?	E29.4	1	2
5 ... otra?	E29.5		

especificar

E29.6

¿Cuál considera la principal de las declaradas?

33 ¿Cuál es su relación de parentesco con el jefe/a?

E30

Jefe/a	1	
Esposo/a, compañero/a	2	
Hijo/a de ambos	3	
Hijo/a solo del jefe/a	4	
Hijo/a solo del esposo/a compañero/a	5	
Yerno/nuera	6	pase a preg. 36
Padre/madre	7	
Suegro/a	8	
Hermano/a	9	
Cuñado/a	10	
Nieto/a	11	
Otro pariente	12	si tiene
Otro no pariente	13	18 años o más
Servicio doméstico o familiar del mismo	14	pase a preg. 36

34 ¿La madre vive en este hogar?

E31

Sí Anote el N° de persona
No vive en el hogar 99

35 ¿El padre vive en este hogar?

E32

Sí Anote el N° de persona
No vive en el hogar 99

**PARA PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS
SI ES MENOR DE 14 AÑOS PASE A PREG. 41**

36 ¿Tiene cónyuge o pareja en este hogar?

E33

Sí 1
No 2 pase a preg. 39

37 ¿Quién es?

E34

Anote el N° de persona

38 ¿Cuál es el tipo de unión?

E35

Casamiento civil..... 1
Unión libre con pareja de otro sexo 2
Unión libre con pareja del mismo sexo 3
Si es mujer de 14 años o más pase a preg. 40, sino pase a preg. 41.

39 ¿Actualmente está?

E36

Separado/a de unión libre anterior 1
Divorciado/a 2
Casado/a (incluye separado/a y aún no se divorció) 3
Viudo/a de casamiento 4
Viudo/a de unión libre 6
Soltero/a (nunca se casó ni vivió en unión libre) 5

PARA MUJERES DE 14 AÑOS O MÁS

40 ¿Ha tenido hijos nacidos vivos?

E185

Sí 1
¿Cuántos...
... viven en este hogar? E186.1
... viven en otro hogar en el país? E186.2
... viven en el extranjero?..... E186.3
... han fallecido?..... E186.4
No 2

PARA TODAS LAS PERSONAS

41 ¿Dónde pasó usted a residir inmediatamente después de su nacimiento?

E37

En esta localidad o paraje 1
En otra localidad o paraje de este departamento 2
En otro departamento 3
..... E37.2
..... E37.1
..... especificar
En otro país 4
..... E234.2
..... E234.1
..... especificar

42 ¿Cuánto tiempo hace que reside sin interrupciones en esta ciudad o localidad?

E38

Siempre vivió aquí 1 pase a E.2
No siempre vivió aquí 2
Anote el número de años que hace que reside aquí E38.1
Si hace menos de un año 0

43 ¿Dónde vivía antes de pasar a residir en esta ciudad o localidad?

E39

En otra localidad o paraje de este departamento 1
En otro departamento 2
..... E39.2
..... E39.1
..... especificar
En otro país 3
..... E235.2
..... E235.1
..... especificar

**PARA PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS
QUE RESPONDIERON MENOS DE 5 AÑOS EN PREG. 42**

44 *¿En qué ciudad o localidad residía en el año 2010 (hace 5 años)?*

- E236
- En esta localidad o paraje de este departamento 1
- En otra localidad o paraje de este departamento 2
- En otro departamento 3
- _____ E236.1 E236.2
especificar
- En otro país 4
- _____ E236.3 E236.4
especificar

E.2 SALUD

¿Tiene derechos vigentes en alguna de las siguientes instituciones de salud?

45 MSP / ASSE Incluye Hospital de Clínicas.

- E45.1
- Sí 1 E45.1.1
- A través de FONASA, miembro de este hogar 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar 4
- Por bajos recursos 2
- Pagando arancel 3
- A través de un miembro de este hogar (sin ser FONASA) 5
- _____ E45.1.1.1
¿Cuál? Anote el N° de persona.....
- A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA) 6
- No 2 *pase a preg. 46*

45.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- E45.1.2
- Sí 1
- No, por demoras excesivas en la atención 2
- No, por distancia del lugar de asistencia 3
- No ha necesitado atenderse 5
- No, otros _____ E45.1.2.1
especificar 4

46 IAMC

- E45.2
- Sí 1 E45.2.1
- A través de FONASA, miembro de este hogar 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar 6
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga el empleador de un miembro del hogar 5
- _____ E45.2.1.1
¿Cuál? Anote el N° de persona.....
- A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye ex empleador) 3
- No 2 *pase a preg. 47*

46.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- E45.2.2
- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6
- No, otros _____ E45.2.2.1
especificar 5

47 SEGURO MÉDICO PRIVADO

- E45.3
- Sí 1 E45.3.1
- A través de FONASA, miembro de este hogar pagando complemento .. 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar pagando complemento... 6
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga el empleador de un miembro del hogar 5
- _____ E45.3.1.1
¿Cuál? Anote el N° de persona.....
- A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye ex empleador) 3
- No 2 *pase a preg. 48*

47.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- E45.3.2
- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6
- No, otros _____ E45.3.2.1
especificar 5

48 HOSPITAL POLICIAL / MILITAR

- E45.4
- Sí 1 E45.4.1
- A través de un miembro de este hogar 1
- _____ E45.4.2
¿Cuál? Anote el N° de persona.....
- A través de un miembro de otro hogar 2
- No 2 *pase a preg. 49*

48.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- E45.4.3
- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6
- No, otros _____ E45.4.3.1
especificar 5

49 ÁREA DE SALUD DEL BPS

- E45.5
- Sí 1
- No 2 *pase a preg. 50*

49.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- E45.5.1
- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6
- No, otros _____ E45.5.1.1
especificar 5

50 POLICLÍNICA MUNICIPAL

- E45.6
- Sí 1
- No 2

51 OTRO

- E45.7
- Sí 1
- No _____ E45.7.1
especificar 2

PARA PERSONAS QUE NO CUENTAN CON NINGUNA INSTITUCIÓN DE SALUD

52 *Usted declaró no contar con ninguna institución de asistencia de salud. Ante un inconveniente, ¿dónde se atiende?*

- E237
- Paga una consulta privada 1
 - Asiste a la sala o emergencia de una institución pública 2
 - A través de una emergencia móvil..... 3
 - No se atiende..... 4
 - Otro..... 5

PARA TODAS LAS PERSONAS

53 *¿Está afiliado a algún sistema de emergencia móvil?*

- E46
- Sí 1
 - No 2 pase a E.3

54 *¿Quién paga la cuota?*

- E47
- Está incluida en la cuota de la IAMC 1
 - Paga un miembro de este hogar 2
 - Paga un miembro de otro hogar 3
 - Paga el empleador de un miembro del hogar 4
- ¿Cuál? Anote el N° de persona..... E47.1

E.3 EDUCACIÓN

PARA TODAS LAS PERSONAS

55 *¿Sabe leer y escribir?*

- E48
- Sí 1
 - No 2

56 *¿Asiste o asistió alguna vez a un centro educativo?*

- E49
- Sí 1
 - No 2 pase a E.4

PARA MENORES DE 0 A 2 AÑOS

EDUCACIÓN INICIAL

57 *¿Asiste a algún centro de educación inicial? Incluye maternalitos y guarderías.*

- E238
- Sí 1
 - No 2 pase a E.4

58 *¿Ese establecimiento es...*

- E239
- ... público? 1
 - ... privado? 2
 - ... CAIF? 3

59 *¿Cuántos días a la semana asiste?*

- E240.1
- Anote la cantidad.....
- ¿Cuántas horas por día? E240.2
- Anote la cantidad.....

60 *¿Faltó algún día al centro educativo la semana pasada?*

- E241
- Sí 1
 - No 2 pase a E.4

61 *¿Por cuál razón faltó al centro educativo la semana pasada?*

- E242
- Por vacaciones 1
 - Porque faltó el/la maestro/a 2
 - Por mal tiempo..... 3
 - Por enfermedad 4
 - Otro E242.1 5
- especificar

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS

EDUCACIÓN PREESCOLAR

62 *¿Asiste o asistió a educación preescolar?*

- E193
- Asiste actualmente 1
 - Sí, asistió 2
 - No asistió 3 pase a preg. 67

63 *¿Ese centro educativo es o era...*

- E194
- ... público? 1
 - ... privado? 2
 - ... CAIF?..... 3

64 *Solo para los que asisten actualmente. ¿Cuántos días a la semana asiste?*

- E243.1
- Anote la cantidad.....
- ¿Cuántas horas por día? E243.2
- Anote la cantidad.....

65 *¿Faltó algún día al centro educativo la semana pasada?*

- E244
- Sí 1
- ¿Por cuál razón faltó al centro educativo la semana pasada? E245
- Por vacaciones 1
 - Porque faltó el/la maestro/a..... 2
 - Por mal tiempo..... 3
 - Por enfermedad 4
 - Otro E245.1 5
- especificar
- No 2

SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA O CAIF, SINO PASE A PREG. 67

66 *¿Recibe alimentación en el centro educativo?*

- E196
- Sí 1
- Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe? E196.1
- Desayunos..... E196.2
- Almuerzos / Cenas E196.3
- Meriendas.....
- No 2

EDUCACIÓN PRIMARIA

67 *¿Asiste o asistió a Educación Primaria?*

- E197.1
- E197 ¿Finalizó?
- | | | |
|----------------------------|------------------|----|
| | SÍ | NO |
| Asiste actualmente 1 | 2 | 2 |
| Sí, asistió 2 | 1 | 2 |
| No asistió 3 | pase a preg. 100 | |

68 ¿Cuántos años aprobó en Primaria común?

E51.2

Anote la cantidad.....

69 ¿Cuántos años aprobó en Primaria especial?

E51.3

Anote la cantidad.....

70 ¿Ese centro educativo es o era...

E198

público? 1
privado? 2 **pase a preg. 73**

SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 73

71 ¿Es un centro educativo...

E199

... común? 1
... tiempo completo? 2

72 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

E200

Sí 1

Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?

Desayunos.....

E200.1	
--------	--

Almuerzos / Cenas

E200.2	
--------	--

Meriendas

E200.3	
--------	--

No 2

EDUCACIÓN MEDIA

73 ¿Asiste o asistió a Educación Media?

E201

Asiste actualmente 1

E201.1	¿Finalizó?
SÍ	NO

Sí, asistió 2 1 2
No asistió 3 **pase a preg. 100**

74 Solo para personas entre 12 y 29 años de edad que asistieron y no finalizaron el nivel. ¿Cuáles fueron las razones por las que no finalizó la Educación Media?

1 Comenzó a trabajar E202.1... 1 2

2 No tenía interés / Le interesaba aprender otras cosas..... E202.2... 1 2

3 Quedó usted o su pareja embarazada E202.3... 1 2

4 Le resultaba/n difícil/es la/s materia/s E202.4... 1 2

8 Por dificultades económicas (compra de materiales de estudio, boletos, etc.) E202.8... 1 2

5 Porque tuvo que atender asuntos familiares E202.5... 1 2

6 Otras razones E202.6.1 E202.6 1 2
especificar

¿Cuál fue la principal?.....

E202.7	
--------	--

75 ¿Cuántos años aprobó en Ciclo Básico o UTU?

E51.4

Anote la cantidad.....

76 ¿Ese centro educativo es o era...

E210.1

... público? 1
... privado? 2

77 ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato?

E51.5

Anote la cantidad.....

78 ¿Ese centro educativo es o era...

E210.2

... público? 1
... privado? 2

79 ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato Tecnológico?

E51.6

Anote la cantidad.....

80 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

E209

.....

E209.1				
--------	--	--	--	--

81 ¿Ese centro educativo es o era...

E210.3

... público? 1
... privado? 2 **pase a preg. 84**

SOLO PARA LOS QUE ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 84

82 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

E211

Sí 1

Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?

Desayunos.....

E211.1	
--------	--

Almuerzos / Cenas

E211.2	
--------	--

Merienda

E211.3	
--------	--

No 2

83 ¿Recibe alguna beca?

E562

Sí, beca MEC..... 1
Sí, Compromiso Educativo 2
No recibe 3

MAGISTERIO O PROFESORADO

84 ¿Asiste o asistió a Magisterio o Profesorado?

E215

Asiste actualmente 1

E215.1	¿Finalizó?
SÍ	NO

Sí, asistió 2 1 2
No asistió 3 **pase a preg. 88**

85 ¿Ese centro educativo es o era...

E216

... público? 1
... privado? 2

86 ¿Cuántos años aprobó en Magisterio o Profesorado?

E51.8

Anote la cantidad.....

87 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

E217

.....

E217.1				
--------	--	--	--	--

ENSEÑANZA UNIVERSITARIA O SIMILAR

88 ¿Asiste o asistió a la Universidad o similar?

E218

Asiste actualmente 1

E218.1	¿Finalizó?
SÍ	NO

Sí, asistió 2 1 2
No asistió 3 **pase a preg. 92**

89 ¿Ese centro educativo es o era...

E219
 ... público? 1
 ... privado? 2

90 ¿Cuántos años aprobó en la Universidad o similar?

E51.9
 Anote la cantidad

91 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

E220

 _____ E220.1

ENSEÑANZA TERCIARIA NO UNIVERSITARIA

92 ¿Asiste o asistió a terciario no universitario?

E221
 Asiste actualmente 1
 Sí, asistió 2
 No asistió 3

E221.1
¿Finalizó?
 SÍ NO

pase a preg. 96

93 ¿Ese centro educativo es o era...

E222
 ... público? 1
 ... privado? 2

94 ¿Cuántos años aprobó en Enseñanza Terciaria no universitaria?

E51.10
 Anote la cantidad

95 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

E223

 _____ E223.1

POSGRADO

96 ¿Asiste o asistió a Posgrado?

E224
 Asiste actualmente 1
 Sí, asistió 2
 No asistió 3

E224.1
¿Finalizó?
 SÍ NO

pase a preg. 100

97 ¿Ese centro educativo es o era...

E225
 ... público? 1
 ... privado? 2

98 ¿Cuántos años aprobó de Posgrado?

E51.11
 Anote la cantidad

99 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

E226

 _____ E226.1

ENSEÑANZA TÉCNICA

100 ¿Asiste o asistió a Educación Técnica?

E212
 Asiste actualmente 1
 Sí, asistió 2
 No asistió 3

E212.1
¿Finalizó?
 SÍ NO

pase a E.4

101 ¿Ese centro educativo es o era...

E213
 ... público? 1
 ... privado? 2

102 ¿Cuántos años aprobó en Educación Técnica?

E51.7
 Anote la cantidad

103 Para hacer ese curso, ¿se exige o exigía...

E51.7.1
 ... Enseñanza Secundaria completa? 1
 ... Ciclo Básico (liceo o UTU)? 2
 ... Enseñanza Primaria completa? 3
 ... ninguna? 4

104 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

E214

 _____ E214.1

E.4 POLÍTICAS ALIMENTARIAS

105 ¿Concurrió a algún comedor en los últimos 30 días?

E559
 Sí 1
 Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?
 Desayunos / Meriendas E559.1
 Almuerzos / Cenas E559.2
 No 2

106 ¿Recibe algún tipo de tarjeta?

E560
 Sí 1
 Tus-MIDES 1 2
 E560.1
 ¿Cuánto recibió el mes anterior? E560.1.1
 Tus-INDA 1 2
 E560.2
 ¿Cuánto recibió el mes anterior? E560.2.1
 No 2

107 ¿Recibe leche en polvo (MIDES-UCC-INDA)?

E561
 Sí 1
 ¿Cuántos kilos recibe mensualmente? E561.1
 No 2

108 ¿Recibe algún tipo de canasta?

E59
 Sí 1
 No 2

pase a E.5

109 Si respondió Sí en preg. 108. ¿Cuál canasta?

E246
 Bajo peso (riesgo nutricional) 1
 Plomo 2
 Diabéticos 4
 Renales 5
 Renal / Diabético 6
 Celíaco 7
 Tuberculosis 8
 Oncológicos 9
 Sida (VIH+) 10
 Otra E246.1
 especificar

110 ¿Cuántas mensualmente?

E247

Anote la cantidad.....

E.5 TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

PARA PERSONAS DE 6 AÑOS O MÁS

111 ¿Tiene teléfono celular?

E60

Sí 1
No 2

112 ¿Utilizó un PC en el último mes?

E61

Sí 1
No 2

113 ¿Utilizó Internet en el último mes?

E62

Sí 1
No 2 pase a F.1

114 ¿Para qué utilizó Internet en el último mes?

		SÍ	NO
Comunicación.....	E64.1	1	2
Búsqueda de información.....	E64.2	1	2
Educación y aprendizaje.....	E64.3	1	2
Comprar / Ordenar productos o servicios.....	E64.4	1	2
Banca electrónica y otros servicios financieros.....	E64.5	1	2
Trámites.....	E64.6	1	2
Entretimientos (jugar, bajar música, etc.).....	E64.7	1	2

115 ¿Con qué frecuencia utilizó Internet en el último mes?

E65

Al menos una vez al día 1
Al menos una vez a la semana, pero no todos los días 2
Al menos una vez al mes, pero no todas las semanas 3
No sabe 4

F - ACTIVIDAD LABORAL

PARA PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS

F.1 SITUACIÓN OCUPACIONAL ACTUAL

116 Durante la semana pasada, ¿trabajó por lo menos una hora sin considerar los quehaceres del hogar?

F66

Sí 1 pase a preg. 121
No 2

117 Durante la semana pasada, al menos durante una hora, ¿hizo algo para afuera, ayudó en un negocio o colaboró en el cuidado de animales, cultivos o huerta?

F67

Sí 1
No 2 pase a preg. 119

118 De lo que produce con su trabajo, ¿al menos una parte se destina a la venta?

F261

No corresponde porque hizo algo para afuera o ayudó en un negocio 3
Sí 1 pase a preg. 121
No 2

119 Aunque no trabajó la semana pasada, ¿tiene algún trabajo o negocio al que seguro volverá?

F68

Sí 1
No 2 pase a F.5

120 ¿Por cuál motivo no trabajó la semana pasada?

F69

Por licencia (vacaciones, enfermedad, estudio, etc.) 1
Por poco trabajo o mal tiempo..... 2
Por estar en seguro de paro..... 3
Por huelga, estar suspendido/a 4
Por atender hijos/as enfermos/as..... 5
Por atender otras personas dependientes del hogar..... 6

121 ¿Cuántos trabajos tiene?

F70

Anote la cantidad.....

F.2 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO PRINCIPAL

122 ¿Qué tareas realiza en el trabajo que le proporciona los mayores ingresos?

..... F71.1
..... F71.2
.....

123 ¿Qué produce o a qué se dedica el establecimiento donde realiza sus tareas?

..... F72.1
..... F72.2
.....

124 ¿En este trabajo es...

F73

... asalariado/a privado/a? 1 pase a preg. 126
... asalariado/a público/a? 2
... miembro de cooperativa de producción o trabajo?..... 3
... patrón/a?..... 4 pase a preg. 128
... cuenta propia sin local ni inversión?..... 5
... cuenta propia con local o inversión? 6
... miembro del hogar no remunerado? 7 pase a preg. 132
... trabajador/a de un programa social de empleo? 8

125 ¿En qué parte del sector público trabaja?

F74

Administración Central..... 1
Entes Autónomos y Servicios Descentralizados..... 3
Otros organismos del 220..... 2
Gobiernos departamentales 4
Otros 5

126 El establecimiento en el que usted realiza ese trabajo, ¿pertenece a la empresa que lo contrata?

F75

Sí 1 pase a preg. 132
No 2

127 ¿Qué produce o a qué se dedica principalmente la empresa que lo contrata?

..... F76.1
..... F76.2
.....

SOLO PARA LOS TRABAJADORES NO DEPENDIENTES

- 128** *¿En el negocio se lleva contabilidad completa (suficiente)?*
F262
 Sí 1
 No 2
- 129** *¿El negocio está registrado ante las oficinas de impuestos o de la seguridad social?*
F263
 Sí 1
 No 2
- 130** *¿Cuál es la naturaleza jurídica del negocio?*
F264
 Empresa unipersonal 1
 Sociedad de hecho / Sociedad civil 2
 Sociedad anónima (SA) 3
 Sociedad de responsabilidad limitada (SRL) u otras sociedades personales con contrato 4
 Cooperativa 5
 Otras F264.1 6
especificar
 No tiene 7
- 131** *¿Cuál es la forma de tributación?*
F265
 Monotributo 1
 Monotributo social (MIDES) 2
 Pequeña empresa (IVA mínimo) 3
 Servicios personales (IVA, IRPF y/o IRAE) 4
 Régimen general (IVA, IRAE e IP) 5
 Otra forma de tributación F265.1 6
especificar
 No tributa 7

- 132** *¿Cuántas personas trabajan en la empresa o institución?*
F77
 1 persona 1
 2 a 4 personas 2
 5 a 9 personas 3
 10 a 19 personas 6
 20 a 49 personas 7
 50 o más personas 5

- 133** *¿Su trabajo lo realiza...*
F78
 ... en un establecimiento fijo? 1
 ... en su vivienda? 2
 ... a domicilio? 3
 ... en la calle, en un puesto o lugar fijo? 4
 ... en la calle, en un puesto móvil? 5
 ... en la calle, desplazándose? 6
 ... en la vía pública? 7
 ... en un predio agropecuario o marítimo? 8

- 134** *¿Cuál es el medio de transporte que utiliza para ir a su trabajo?*
F79
 Transporte colectivo 1
 Taxi o similar 2
 Automóvil particular 3
 Ciclomotor 4
 Bicicleta 5
 A pie 6
 No se traslada 8
 Otro F79.1 7
especificar

- 135** *Este trabajo, ¿es en este departamento?*
F80
 Sí 1
 No 2
 ¿En cuál? F80.1 F80.2
especificar
 En otro país 3

- 136** *En este trabajo, ¿cobra aguinaldo?*
F81
 Sí 1
 No 2

- 137** *¿Aporta a alguna caja de jubilaciones por este trabajo?*
F82
 Sí 1
 ¿A cuál caja aporta? F83
 BPS 1
 BPS y AFAP 2
 Policial 3
 Militar 4
 Profesional 5
 Notarial 6
 Bancaria 7
 En el exterior 8
 No 2 pase a preg. 139

PARA ASALARIADOS/AS PRIVADOS/AS, PÚBLICOS/AS, TRABAJADOR/A DE UN PROGRAMA SOCIAL DE EMPLEO

- 138** *¿Aporta por la totalidad del salario en esa ocupación?*
F84
 Sí 1
 No 2

- 139** *En caso de realizar horas extras, ¿se las reconocen mediante pago, derecho a compensarlas o días adicionales de vacaciones?*
F266
 Sí 1
 No 2
 No corresponde 4

- 140** *¿Tiene vacaciones anuales pagas o le pagan por licencia no gozada?*
F267
 Sí 1
 No 2

- 141** *¿Le pagan licencia en caso de enfermedad o lesión?*
F268
 Sí 1
 No 2

- 142** *¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en este trabajo?*
F85
 Anote la cantidad de horas

- 143** *Solo para asalariados/as. En su trabajo ¿tiene tareas que necesariamente debe realizar en su casa?*
F86
 Sí 1
 ¿Cuántas horas le insume este trabajo en su casa por semana?
Anote la cantidad de horas F87
 No 2

- 144** *¿Cuánto tiempo hace que empezó a trabajar en esta empresa /en este negocio en forma continua?*
Anote la cantidad de meses o años F88.1 F88.2
meses años

145 En los últimos 12 meses, ¿estuvo desocupado/a?

- F89
Sí 1
No 2

F.3 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO SECUNDARIO

146 ¿Qué tareas realiza en este otro trabajo?

F90.1 _____
F90.2 _____

147 ¿Qué produce o a qué se dedica este otro establecimiento donde realiza sus tareas?

F91.1 _____
F91.2 _____

148 ¿En este otro trabajo es...

- F92
... asalariado/a privado/a? 1
... asalariado/a público/a? 2
... miembro de cooperativa de producción o trabajo? 3
... patrón/a? 4
... cuenta propia sin local ni inversión? 5
... cuenta propia con local o inversión? 6
... miembro del hogar no remunerado? 7
... trabajador de un programa social o empleo? 8

149 ¿Cuántas personas trabajan en la empresa o institución?

- F93
1 persona 1
2 a 4 personas 2
5 a 9 personas 3
10 a 19 personas 6
20 a 49 personas 7
50 o más personas 5

150 Este otro trabajo, ¿es en este departamento?

- F94
Sí 1
No 2
¿En cuál? _____ F94.1 _____ F94.2 _____
especificar
En otro país 3

151 En este otro trabajo, ¿cobra aguinaldo?

- F95
Sí 1
No 2

152 ¿Aporta a alguna caja de jubilaciones por este trabajo?

- F96
Sí 1
¿A cuál caja aporta? F97
BPS 1
BPS y AFAP 2
Policial 3
Militar 4
Profesional 5
Notarial 6
Bancaria 7
En el exterior 8
No 2

153 ¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en sus otras ocupaciones?

F98 Anote la cantidad de horas

F.4 BÚSQUEDA DE OTRO EMPLEO DE LOS/AS OCUPADOS/AS

154 A pesar de tener trabajo, ¿está actualmente buscando otro?

- F99
Sí 1
No 2 *pase a preg. 157*

155 ¿Es para sustituir el actual o para complementarlo?

- F100
Sustituir 1
Complementar 2

156 ¿Por cuál de las siguientes razones quiere otro empleo?

- F101
Trabajar más horas 1 *pase a preg. 158*
Trabajar menos horas 2
Trabajar menos horas para cuidar sus hijos/as 3 *pase a F.7*
Trabajar menos horas para cuidar personas dependientes del hogar 4
Un empleo más adecuado a su formación 5
El trabajo actual no es estable 6
Para mejorar las condiciones del trabajo actual (cercanía, clima laboral, etc.) 7
Mayor ingreso 8
Otros 9

157 ¿Desea trabajar más horas?

- F102
Sí 1
No 2 *pase a F.7*

158 ¿Está disponible en este momento para trabajar más horas?

- F103
Sí 1
No 2

159 ¿Por cuál razón no trabaja habitualmente más horas a la semana?

- F104
Por razones de estudio 1
Por razones de salud 2
Por tener que cuidar niños/as 3
Por tener que cuidar personas dependientes del hogar 4
Porque no consigue más trabajo 5
Por razones personales 6

160 Si respondió Sí en preg. 158: ¿Qué hizo principalmente para buscar trabajar más horas a la semana?

- F105
Puso o contestó avisos en diarios, etc. 1
Consultó con agencias de empleo 2
Consultó directamente con el empleador 3
Consultó con amigos o parientes 4
Hizo trámites, gestionó préstamos, buscó local o campo para establecerse .. 5
Consultó por Internet 6
Nada 7

Pase a F.7.

VIENE DE LA PREG. 119

F.5 BÚSQUEDA DE TRABAJO PARA QUIENES NO TRABAJAN

161 *¿Está disponible para comenzar a trabajar?*
 F106
 Sí, ahora mismo..... 1
 Sí, en otra época del año..... 2
 No 3

162 *Durante la semana pasada, ¿estuvo buscando trabajo o tratando de establecer su propio negocio?*
 F107
 Sí 1 *pase a preg. 165*
 No 2

163 *¿Por cuál de las siguientes causas no buscó trabajo ni trató de establecer su propio negocio?*
 F108
 Está incapacitado físicamente 1
 Tiene trabajo que comenzará en los próximos 30 días ... 2 *pase a preg. 165*
 Está esperando el resultado de gestiones ya emprendidas 3
 Buscó antes, no encontró y dejó de buscar 4
 No tiene tiempo por su trabajo doméstico, el cuidado de niños/as o personas dependientes 5
 Ninguna razón en especial 6

164 *Aunque no buscó trabajo ni trató de establecer su propio negocio en la semana pasada, ¿había buscado o tratado de hacerlo en las últimas 4 semanas?*
 F109
 Sí 1
 No 2 *pase a F.6*

165 *¿Qué hizo principalmente para buscar trabajo o establecer su propio negocio?*
 F110
 Puso o contestó avisos en diarios, etc. 1
 Consultó con agencias de empleo..... 2
 Consultó directamente con el empleador 3
 Consultó con amigos o parientes 4
 Hizo trámites, gestionó préstamos, buscó local o campo para establecerse 5
 Consultó por internet 6
 Nada 7 *pase a F.6*

166 *¿Busca un trabajo con condiciones especiales?*
 F111
 Sí 1
 No 2 *pase a preg. 168*

167 *¿Cuál es la principal condición que requiere al buscar trabajo?*
 F112
 Jornada de baja carga horaria..... 1
 Horario especial..... 2
 Acorde a su conocimiento o experiencia 3
 Condiciones salariales..... 4
 Condiciones del lugar de trabajo o personales..... 5
 Horario flexible para atender las necesidades familiares 6

168 *¿Cuánto tiempo hace que está buscando trabajo?*
 F113
 Anote la cantidad de semanas
 Si respondió menos de 24 semanas pase a preg. 170.

169 *Si respondió 24 o más semanas en preg. 168: Durante todo ese tiempo, ¿estuvo realizando gestiones concretas?*
 F114
 Sí 1
 No 2

170 *Durante ese tiempo, ¿realizó algún trabajo ocasional?*
 F115
 Sí 1
 No 2

F.6 TRABAJOS ANTERIORES DE NO OCUPADOS/AS

171 *¿Ha trabajado antes (en su vida)?*
 F116
 Sí 1
 No 2 *pase a F.7*

172 *¿Se encuentra en seguro de desempleo?*
 F117
 Sí 1
 No 2

173 *Con respecto a su último empleo, ¿cuánto hace que dejó ese trabajo?*
 F118.1 F118.2
 Anote la cantidad de meses o años.....
 meses años

174 *¿Cuáles eran las tareas que realizaba en esa ocupación?*
 F119.1

 F119.2

175 *¿Qué producía o a qué se dedicaba principalmente el establecimiento donde realizaba sus tareas?*
 F120.1

F120.2

176 *¿En esta ocupación era...*
 F121
 ... asalariado/a privado/a? 1
 ... asalariado/a público/a? 2
 ... miembro de cooperativa de producción o trabajo?..... 3
 ... patrón/a?..... 4
 ... cuenta propia sin local ni inversión?..... 5
 ... cuenta propia con local o inversión? 6
 ... miembro del hogar no remunerado? 7
 ... trabajador/a de un programa social de empleo? 8

177 *¿Por cuál de las siguientes causas dejó ese trabajo?*
 F122
 Despido..... 1
 Cierre del establecimiento 2
 Finalización del contrato 3
 Acabó la zafra..... 4
 Mal pago 5
 Razones de estudio 6
 Razones familiares 7
 Se jubiló 8
 Otras razones (renuncia) 9

178 *¿Por ese trabajo aportaba a alguna caja de jubilaciones?*
 F123
 Sí 1
 No 2

F.7 PARA LAS PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS

179 ¿Es...

	SÍ	NO
... jubilado/a? F124.1	1	2
... pensionista? F124.2	1	2
... rentista? F124.3	1	2
... estudiante? F124.4	1	2
... quien realiza principalmente los quehaceres del hogar? F124.5	1	2

180 Si es pensionista. ¿Qué tipo de pensión recibe?

Pensión a la vejez..... F125	1
Pensión de sobrevivencia.....	2
Pensión a la invalidez.....	3
Pensión del extranjero.....	4

G - INGRESOS PERSONALES

G.1 INGRESOS DE TRABAJADORES/AS DEPENDIENTES

G.1.1 OCUPACIÓN PRINCIPAL

PARA INACTIVOS Y DESOCUPADOS

181 A pesar de que actualmente no tiene un trabajo remunerado, el mes pasado ...

181.1... ¿recibió sueldos, jornales, aguinaldo o salario vacacional por algún trabajo anterior?

Sí	1	pase a preg. 182
No	2	

181.2... ¿recibió comisiones, incentivos, pago de horas extras, habilitaciones u otro ingreso por algún trabajo anterior?

Sí	1	pase a preg. 182
No	2	

181.3... ¿recibió alimentos, bebidas o algún otro tipo de retribución en especie por algún trabajo anterior?

Sí	1	pase a preg. 182
No	2	pase a G.2

182 ¿Cuánto recibió el mes pasado en su empleo asalariado de mayores ingresos?

Sueldos o jornales líquidos.....	G126.1	<input type="text"/>
Comisiones, incentivos, horas extras, habilitaciones	G126.2	<input type="text"/>
Viáticos no sujetos a rendición	G126.3	<input type="text"/>
Propinas.....	G126.4	<input type="text"/>
Aguinaldo.....	G126.5	<input type="text"/>
Salario vacacional.....	G126.6	<input type="text"/>
Pagos atrasados.....	G126.7	<input type="text"/>
Boletos de transporte.....	G126.8	<input type="text"/>

183 ¿Cómo recibió esos ingresos de su empleo asalariado principal?

	SÍ	NO
En efectivo / cheque G250.1	1	2
Por depósito en cuenta bancaria G250.2	1	2
Por giros o transferencias bancarias G250.3	1	2
Por giros o transferencias no bancarias G250.4	1	2

184 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió alimentos o bebidas?

Sí 1

Anote para el mes pasado:

Desayunos / Meriendas.....	G127.1	<input type="text"/>
Almuerzos / Cenas	G127.2	<input type="text"/>
Otro (monto estimado en \$).....	G127.3	<input type="text"/>

No 2

185 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió tiques de alimentación?

Sí 1

El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?

Anote la cantidad.....	G128.1	<input type="text"/>
------------------------	--------	----------------------

No 2

186 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió vivienda o alojamiento?

Sí 1

¿Está en el medio urbano?

Sí	G129.1	1
----------	--------	---

Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?

Anote la cantidad.....	G129.2	<input type="text"/>
------------------------	--------	----------------------

No 2

No 2

187 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿el mes pasado recibió otro tipo de retribución en especie (Ej: transporte, vestimenta, servicios de guardería, becas de estudio, productos de la empresa)?

Sí 1

Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?

Anote la cantidad.....	G130.1	<input type="text"/>
------------------------	--------	----------------------

No 2

188 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió el mes pasado algún otro complemento pagado por su empleador (Ej: complemento al seguro de desempleo, por enfermedad, etc.)?

Sí 1

El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?

Anote la cantidad.....	G131.1	<input type="text"/>
------------------------	--------	----------------------

No 2

PARA EL TRABAJADOR/A AGROPECUARIO/A

189 En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a pastoreo?

Sí 1

¿Cuántos vacunos?.....
 G132.1 | |

¿Cuántos ovinos?.....
 G132.2 | |

¿Cuántos equinos?
 G132.3 | |

No 2

No corresponde 3 pase a preg. 191

190 *En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a cultivar o realizar alguna producción?*

G133

Sí 1

¿Cuánto hubiera tenido que pagar por esos productos que consumió el mes pasado?

Anote la cantidad G133.1

¿Cuánto dinero ganó por la venta de esos productos en los últimos 12 meses?

Anote la cantidad G133.2

No 2

Si es inactivo o desocupado pase a G.2

G.1.2 OTRAS OCUPACIONES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA

PARA OCUPADOS CON 1 TRABAJO

191 *A pesar de que actualmente tiene un único trabajo remunerado, el mes pasado ¿recibió ingresos por algún otro empleo asalariado?*

G.ST.1

Sí 1

No 2 [pase a G.2](#)

192 *¿Cuánto recibió el mes pasado en sus otros empleos asalariados?*

Sueldos o jornales líquidos G134.1

Comisiones, incentivos, horas extras, habilitaciones G134.2

Viáticos no sujetos a rendición G134.3

Propinas G134.4

Aguinaldo G134.5

Salario vacacional G134.6

Pagos atrasados G134.7

Boletos de transporte G134.8

193 *¿Cómo recibió esos ingresos de sus otros empleos asalariados?*

	Sí	No
En efectivo / cheque G251.1	1	2
Por depósito en cuenta bancaria G251.2	1	2
Por giros o transferencias bancarias G251.3	1	2
Por giros o transferencias no bancarias G251.4	1	2

194 *En sus otros empleos asalariados, ¿recibió alimentos o bebidas?*

G135

Sí 1

Anote para el mes pasado:

Desayunos / Meriendas G135.1

Almuerzos / Cenas G135.2

Otro (monto estimado en \$) G135.3

No 2

195 *En sus otros empleos asalariados, ¿recibió tickets de alimentación?*

G136

Sí 1

El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?

Anote la cantidad G136.1

No 2

196 *En sus otros empleos asalariados, ¿recibió vivienda o alojamiento?*

G137

Sí 1

¿Está en el medio urbano?

Sí G137.1

No 1

Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?

Anote la cantidad G137.2

No 2

No 2

197 *En sus otros empleos asalariados, ¿el mes pasado recibió otro tipo de retribución en especie (Ej: transporte, vestimenta, servicios de guardería, becas de estudio, productos de la empresa, etc.)?*

G138

Sí 1

Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?

Anote la cantidad G138.1

No 2

198 *En sus otros empleos asalariados, ¿recibió el mes pasado algún otro complemento pagado por su empleador (Ej: complemento al seguro de desempleo, por enfermedad, etc.)?*

G139

Sí 1

El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?

Anote la cantidad G139.1

No 2

PARA EL TRABAJADOR/A AGROPECUARIO/A

199 *En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a pastoreo?*

G140

Sí 1

¿Cuántos vacunos? G140.1

¿Cuántos ovinos? G140.2

¿Cuántos equinos? G140.3

No 2

No corresponde 3 [pase a preg. 201](#)

200 *En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a cultivar o realizar alguna producción?*

G141

Sí 1

¿Cuánto hubiera tenido que pagar por esos productos que consumió el mes pasado?

Anote la cantidad G141.1

¿Cuánto dinero ganó por la venta de esos productos en los últimos 12 meses?

Anote la cantidad G141.2

No 2

G.2 INGRESOS DEL TRABAJADOR/A NO DEPENDIENTE (NEGOCIOS PROPIOS)

201 *El mes pasado ¿retiró dinero para gastos de su hogar de negocios propios que tiene o tenía?*

G.ITND.1

Sí 1

No 2 [pase a preg. 203](#)

202 *¿Cuánto dinero retiró el mes pasado para gastos de su hogar?*

Incluya sueldo si lo tiene G142

203 *En los últimos 12 meses ¿recibió ingresos por distribución de utilidades por un negocio propio que tiene o tenía?*

G.ITND.2

Sí 1

No 2 [pase a preg. 205](#)

204 *¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por distribución de utilidades?*

No incluya lo ya anotado

205 *El mes pasado, ¿retiró productos de su negocio para su consumo propio o de su hogar?*

Sí 1

Trabajador/a NO agropecuario/a:

Si tuviera que pagar por estos bienes, ¿cuánto pagaría?

Anote la cantidad

Trabajador/a agropecuario/a:

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en carnes o chacinados

Anote la cantidad

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en lácteos

Anote la cantidad

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en huevos y aves

Anote la cantidad

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en productos de la huerta

Anote la cantidad

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en otros alimentos

Anote la cantidad

No 2

SI ES NEGOCIO AGROPECUARIO

206 *En los últimos 12 meses ¿recibió ingresos por medianería o aparcería, pastoreo o ganado a capitalización?*

Sí 1

No 2 *pase a G.3*

No corresponde 3 *pase a G.3*

207 *¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por medianería o aparcería?*

Anote la cantidad

208 *¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por pastoreo?*

Anote la cantidad

209 *¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por ganado a capitalización?*

Anote la cantidad

G.3 INGRESOS POR TRANSFERENCIAS

210 *El mes pasado ¿recibió ingresos por concepto de jubilaciones?*

Sí 1

No 2 *pase a pre. 212*

211 *¿Cuánto recibió el mes pasado por jubilaciones?*

BPS - Caja Industria y Comercio G148.1.1

BPS - Caja Civil y Escolar G148.1.2

BPS - Rural y Servicio Doméstico G148.1.3

Unión Postal G148.1.4

Policial G148.1.5

Militar G148.1.6

Profesionales G148.1.7

Notarial G148.1.8

Bancaria G148.1.9

AFAP (ingresos provenientes únicamente de alguna AFAP) G148.1.12

Otra G148.1.10

Otro país G148.1.11

212 *El mes pasado ¿recibió ingresos por concepto de pensiones?*

Sí 1

No 2 *pase a pre. 214*

213 *¿Cuánto recibió el mes pasado por pensiones?*

BPS - Caja Industria y Comercio G148.2.1

BPS - Caja Civil y Escolar G148.2.2

BPS - Rural y Servicio Doméstico G148.2.3

Unión Postal G148.2.4

Policial G148.2.5

Militar G148.2.6

Profesionales G148.2.7

Notarial G148.2.8

Bancaria G148.2.9

AFAP (ingresos provenientes únicamente de alguna AFAP) G148.2.12

Otra G148.2.10

Otro país G148.2.11

214 *¿Cuánto recibió el mes pasado por seguro de paro o desempleo?*

Anote la cantidad

215 *¿Cuánto recibió el mes pasado por compensaciones por accidente, maternidad o enfermedad?*

Anote la cantidad

216 *¿Cuánto recibió el mes pasado por becas, subsidios o donaciones?*

Del país G148.5.1

Del extranjero G148.5.2

217 *¿Cobra el hogar constituido?*

Sí 1

¿Lo declaró en el sueldo? G149.1

Sí 1

No 2

No 2

218 *¿Cobra asignaciones familiares?*

Sí 1

No 3 *pase a preg. 224*

219 *¿Las recibe por el Plan de Equidad del MIDES?*

Sí 1

No 2

220 *Las asignaciones familiares, ...*

... ¿las cobra incluidas en el sueldo? 1

... ¿las cobra por separado del sueldo en un local de cobro? 2

221 Las asignaciones familiares, ¿las cobra...

G152
 ... todos los meses? 1
 ... cada 2 meses? 2

222 ¿Cuántas asignaciones cobra por...

G151.5
 ... prenatales?
 G151.1
 ... menores de 6 años que no están en Primaria?
 G151.2
 ... menores que están en Primaria?
 G151.3
 ... menores que están en Secundaria / UTU?
 G151.3.1
 ¿Por cuántos cobra complemento liceal?
 G151.4
 ... personas con discapacidad?

223 ¿Cuánto cobró el mes pasado por asignaciones familiares?

G257
 Anote la cantidad

224 ¿Recibe usted una pensión alimenticia o alguna contribución por divorcio o separación?

G153
 Sí 1
 ¿Cuánto cobró el mes pasado?
 Del país..... G153.1
 Del extranjero G153.2
 No 2

G.4 OTROS INGRESOS

225 ¿En los últimos 12 meses recibió alguna devolución por FONASA?

G258
 Sí 1
 ¿Cuánto?..... G258.1
 No 2

226 Además de todos los ingresos mencionados, ¿recibe otro ingreso corriente?

G154
 Sí 1
 ¿Cuánto?..... G154.1
 No 2

H - INGRESOS DEL HOGAR

227 ¿Algún miembro de este hogar recibe ayuda en dinero de algún familiar u otro hogar en este país?

H155
 Sí 1
 ¿Cuánto recibió el mes pasado?..... H155.1
 No 2

228 ¿Algún miembro de este hogar recibe ayuda en especie de algún familiar u otro hogar en este país (pago de cuotas de escolares, etc.)?

H156
 Sí 1
 ¿Cuánto estima que recibió el mes pasado? H156.1
 No 2

229 ¿Este hogar alquila o arrienda actualmente parte de la vivienda que habita? Incluye garaje.

H252
 Sí 1
 ¿Cuánto recibió el mes pasado?..... H252.1
 No 2

230 Si el hogar es propietario de la vivienda: ¿Cuál o cuáles miembros del hogar son los propietarios/as?

Anote el N° de persona H158.1
 H158.2
 Anote el N° de persona

231 Sin considerar la vivienda en la que vive, ¿algún miembro de este hogar es propietario/a de otra vivienda o local?

H159
 Sí 1
 No 2 *pase a preg. 233*

232 ¿Ha/n estado alquilado/s en los últimos 12 meses?

H160
 Sí 1
 ¿Cuánto cobró en los últimos 12 meses?
 Del país..... H160.1
 Del extranjero H160.2
 No 2

233 ¿Algún miembro de este hogar es propietario de una chacra o campo en el que no trabaja?

H161
 Sí 1
 No 2 *pase a preg. 237*

234 ¿Ha/n estado arrendado/s en los últimos 12 meses?

H162
 Sí 1
 ¿Cuánto cobró en los últimos 12 meses?
 Del país..... H163.1
 Del extranjero H163.2
 No 2

235 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por medianería sin haber trabajado?

H164
 No incluya lo ya anotado

236 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por pastoreo sin haber trabajado?

H165
 No incluya lo ya anotado

237 ¿Algún miembro de este hogar es propietario de ganado a capitalización?

H227
 Sí 1
 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses?
 No incluya lo ya anotado H166
 No 2

238 En los últimos 12 meses, ¿algún miembro del hogar recibió ingresos por alquiler de vehículos o maquinaria?

H269
 Sí 1
 ¿Cuánto?..... H269.1
 No 2

239 ¿Algún miembro de este hogar tiene o ha tenido en los últimos 12 meses depósitos bancarios?

H167.1
 Sí y genera intereses 1
 Si respondió Sí anote el monto líquido percibido por intereses en moneda nacional: ¿Cuánto?
 Del país..... H167.1.1
 Del extranjero H167.1.2
 Sí y no genera intereses 3
 No 2

Persona N°: Nombre: _____

Informante: ¿Responde la misma persona?

Sí, es la misma persona 1
 No, responde un miembro de este hogar 2 ¿Cuál?
 No, responde un miembro calificado de otro hogar 3

E - DATOS DE LA PERSONA

E.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

30 ¿Es...

hombre? 1
 mujer? 2

31 ¿Cuántos años cumplidos tiene?

Anote la cantidad de años

32 ¿Cree tener ascendencia...

	SÍ	NO
1 ... afro o negra?	1	2
2 ... asiática o amarilla?	1	2
3 ... blanca?	1	2
4 ... indígena?	1	2
5 ... otra? _____		

especificar

¿Cuál considera la principal de las declaradas?

33 ¿Cuál es su relación de parentesco con el jefe/a?

Jefe/a	1	
Esposo/a, compañero/a	2	
Hijo/a de ambos	3	
Hijo/a solo del jefe/a	4	
Hijo/a solo del esposo/a compañero/a	5	
Yerno/nuera	6	pase a preg. 36
Padre/madre	7	
Suegro/a	8	
Hermano/a	9	
Cuñado/a	10	
Nieto/a	11	
Otro pariente	12	si tiene
Otro no pariente	13	18 años o más
Servicio doméstico o familiar del mismo	14	pase a preg. 36

34 ¿La madre vive en este hogar?

Sí Anote el N° de persona
 No vive en el hogar 99

35 ¿El padre vive en este hogar?

Sí Anote el N° de persona
 No vive en el hogar 99

**PARA PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS
 SI ES MENOR DE 14 AÑOS PASE A PREG. 41**

36 ¿Tiene cónyuge o pareja en este hogar?

Sí 1
 No 2 pase a preg. 39

37 ¿Quién es?

Anote el N° de persona

38 ¿Cuál es el tipo de unión?

Casamiento civil..... 1
 Unión libre con pareja de otro sexo 2
 Unión libre con pareja del mismo sexo 3
 Si es mujer de 14 años o más pase a preg. 40, sino pase a preg. 41.

39 ¿Actualmente está?

Separado/a de unión libre anterior 1
 Divorciado/a 2
 Casado/a (incluye separado/a y aún no se divorció) 3
 Viudo/a de casamiento 4
 Viudo/a de unión libre 6
 Soltero/a (nunca se casó ni vivió en unión libre) 5

PARA MUJERES DE 14 AÑOS O MÁS

40 ¿Ha tenido hijos nacidos vivos?

Sí 1
 ¿Cuántos...
 ... viven en este hogar?
 ... viven en otro hogar en el país?
 ... viven en el extranjero?.....
 ... han fallecido?.....
 No 2

PARA TODAS LAS PERSONAS

41 ¿Dónde pasó usted a residir inmediatamente después de su nacimiento?

En esta localidad o paraje 1
 En otra localidad o paraje de este departamento 2
 En otro departamento 3

.....
 especificar
 En otro país 4

.....
 especificar

42 ¿Cuánto tiempo hace que reside sin interrupciones en esta ciudad o localidad?

Siempre vivió aquí 1 pase a E.2
 No siempre vivió aquí 2
 Anote el número de años que hace que reside aquí
 Si hace menos de un año 0

43 ¿Dónde vivía antes de pasar a residir en esta ciudad o localidad?

En otra localidad o paraje de este departamento 1
 En otro departamento 2

.....
 especificar
 En otro país 3

.....
 especificar

**PARA PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS
QUE RESPONDIERON MENOS DE 5 AÑOS EN PREG. 42**

44 ¿En qué ciudad o localidad residía en el año 2010 (hace 5 años)?

- En esta localidad o paraje de este departamento 1
- En otra localidad o paraje de este departamento 2
- En otro departamento 3

_____ especificar

En otro país 4

_____ especificar

E.2 SALUD

¿Tiene derechos vigentes en alguna de las siguientes instituciones de salud?

45 MSP / ASSE Incluye Hospital de Clínicas.

Sí 1

- A través de FONASA, miembro de este hogar 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar 4
- Por bajos recursos 2
- Pagando arancel 3
- A través de un miembro de este hogar (sin ser FONASA) 5

¿Cuál? Anote el N° de persona

A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA) 6

No 2 [pase a preg. 46](#)

45.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por demoras excesivas en la atención 2
- No, por distancia del lugar de asistencia 3
- No ha necesitado atenderse 5

No, otros _____ especificar 4

46 IAMC

Sí 1

- A través de FONASA, miembro de este hogar 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar 6
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga el empleador de un miembro del hogar 5

¿Cuál? Anote el N° de persona

A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye ex empleador) 3

No 2 [pase a preg. 47](#)

46.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6

No, otros _____ especificar 5

47 SEGURO MÉDICO PRIVADO

Sí 1

- A través de FONASA, miembro de este hogar pagando complemento .. 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar pagando complemento ... 6
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga el empleador de un miembro del hogar 5

¿Cuál? Anote el N° de persona

A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye ex empleador) 3

No 2 [pase a preg. 48](#)

47.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6

No, otros _____ especificar 5

48 HOSPITAL POLICIAL / MILITAR

Sí 1

A través de un miembro de este hogar 1

¿Cuál? Anote el N° de persona

A través de un miembro de otro hogar 2

No 2 [pase a preg. 49](#)

48.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6

No, otros _____ especificar 5

49 ÁREA DE SALUD DEL BPS

Sí 1

No 2 [pase a preg. 50](#)

49.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6

No, otros _____ especificar 5

50 POLICLÍNICA MUNICIPAL

Sí 1

No 2

51 OTRO

Sí 1

No _____ especificar 2

PARA PERSONAS QUE NO CUENTAN CON NINGUNA INSTITUCIÓN DE SALUD

52 *Usted declaró no contar con ninguna institución de asistencia de salud. Ante un inconveniente, ¿dónde se atiende?*

- Paga una consulta privada 1
- Asiste a la sala o emergencia de una institución pública 2
- A través de una emergencia móvil..... 3
- No se atiende..... 4
- Otro..... 5

PARA TODAS LAS PERSONAS

53 *¿Está afiliado a algún sistema de emergencia móvil?*

- Sí 1
- No 2 pase a E.3

54 *¿Quién paga la cuota?*

- Está incluida en la cuota de la IAMC 1
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga un miembro de otro hogar 3
- Paga el empleador de un miembro del hogar..... 4

¿Cuál? Anote el N° de persona.....

E.3 EDUCACIÓN

PARA TODAS LAS PERSONAS

55 *¿Sabe leer y escribir?*

- Sí 1
- No 2

56 *¿Asiste o asistió alguna vez a un centro educativo?*

- Sí 1
- No 2 pase a E.4

PARA MENORES DE 0 A 2 AÑOS

EDUCACIÓN INICIAL

57 *¿Asiste a algún centro de educación inicial? Incluye maternalitos y guarderías.*

- Sí 1
- No 2 pase a E.4

58 *¿Ese establecimiento es...*

- ... público? 1
- ... privado? 2
- ... CAIF?..... 3

59 *¿Cuántos días a la semana asiste?*

Anote la cantidad.....

¿Cuántas horas por día?

Anote la cantidad.....

60 *¿Faltó algún día al centro educativo la semana pasada?*

- Sí 1
- No 2 pase a E.4

61 *¿Por cuál razón faltó al centro educativo la semana pasada?*

- Por vacaciones 1
- Porque faltó el/la maestro/a 2
- Por mal tiempo..... 3
- Por enfermedad 4
- Otro 5

especificar

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS

EDUCACIÓN PREESCOLAR

62 *¿Asiste o asistió a educación preescolar?*

- Asiste actualmente 1
- Sí, asistió 2
- No asistió..... 3 pase a preg. 67

63 *¿Ese centro educativo es o era...*

- ... público? 1
- ... privado? 2
- ... CAIF?..... 3

64 *Solo para los que asisten actualmente. ¿Cuántos días a la semana asiste?*

Anote la cantidad.....

¿Cuántas horas por día?

Anote la cantidad.....

65 *¿Faltó algún día al centro educativo la semana pasada?*

- Sí 1

¿Por cuál razón faltó al centro educativo la semana pasada?

- Por vacaciones 1
- Porque faltó el/la maestro/a..... 2
- Por mal tiempo..... 3
- Por enfermedad 4
- Otro 5

especificar

- No 2

SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA O CAIF, SINO PASE A PREG. 67

66 *¿Recibe alimentación en el centro educativo?*

- Sí 1

Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?

Desayunos.....

Almuerzos / Cenas

Meriendas.....

- No 2

EDUCACIÓN PRIMARIA

67 *¿Asiste o asistió a Educación Primaria?*

¿Finalizó?
SÍ NO

- Asiste actualmente 1 2
- Sí, asistió 2 1 2
- No asistió..... 3 pase a preg. 100

68 ¿Cuántos años aprobó en Primaria común?

Anote la cantidad.....

69 ¿Cuántos años aprobó en Primaria especial?

Anote la cantidad.....

70 ¿Ese centro educativo es o era...

público? 1
privado? 2 *pase a preg. 73*

SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 73

71 ¿Es un centro educativo...

... común? 1
... tiempo completo? 2

72 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

Sí 1
Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?
Desayunos.....
Almuerzos / Cenas
Meriendas
No 2

EDUCACIÓN MEDIA

73 ¿Asiste o asistió a Educación Media? ¿Finalizó?

		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3		

pase a preg. 100

74 Solo para personas entre 12 y 29 años de edad que asistieron y no finalizaron el nivel. ¿Cuáles fueron las razones por las que no finalizó la Educación Media?

	SÍ	NO
1 Comenzó a trabajar	1	2
2 No tenía interés / Le interesaba aprender otras cosas.....	1	2
3 Quedó usted o su pareja embarazada	1	2
4 Le resultaba/n difícil/es la/s materia/s	1	2
8 Por dificultades económicas (compra de materiales de estudio, boletos, etc.)	1	2
5 Porque tuvo que atender asuntos familiares	1	2
6 Otras razones.....	1	2

especificar

¿Cuál fue la principal?.....

75 ¿Cuántos años aprobó en Ciclo Básico o UTU?

Anote la cantidad.....

76 ¿Ese centro educativo es o era...

... público? 1
... privado? 2

77 ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato?

Anote la cantidad.....

78 ¿Ese centro educativo es o era...

... público? 1
... privado? 2

79 ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato Tecnológico?

Anote la cantidad.....

80 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

.....
.....
.....

81 ¿Ese centro educativo es o era...

... público? 1
... privado? 2 *pase a preg. 84*

SOLO PARA LOS QUE ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 84

82 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

Sí 1
Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?
Desayunos.....
Almuerzos / Cenas
Merienda.....
No 2

83 ¿Recibe alguna beca?

Sí, beca MEC..... 1
Sí, Compromiso Educativo 2
No recibe 3

MAGISTERIO O PROFESORADO

84 ¿Asiste o asistió a Magisterio o Profesorado? ¿Finalizó?

		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3		

pase a preg. 88

85 ¿Ese centro educativo es o era...

... público? 1
... privado? 2

86 ¿Cuántos años aprobó en Magisterio o Profesorado?

Anote la cantidad.....

87 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

.....
.....
.....

ENSEÑANZA UNIVERSITARIA O SIMILAR

88 ¿Asiste o asistió a la Universidad o similar? ¿Finalizó?

		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3		

pase a preg. 92

89 ¿Ese centro educativo es o era...

- ... público? 1
- ... privado? 2

90 ¿Cuántos años aprobó en la Universidad o similar?

Anote la cantidad

91 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

ENSEÑANZA TERCIARIA NO UNIVERSITARIA

92 ¿Asiste o asistió a terciario no universitario? ¿Finalizó?

		¿Finalizó?	
		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3	pase a preg. 96	

93 ¿Ese centro educativo es o era...

- ... público? 1
- ... privado? 2

94 ¿Cuántos años aprobó en Enseñanza Terciaria no universitaria?

Anote la cantidad

95 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

POSGRADO

96 ¿Asiste o asistió a Posgrado? ¿Finalizó?

		¿Finalizó?	
		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3	pase a preg. 100	

97 ¿Ese centro educativo es o era...

- ... público? 1
- ... privado? 2

98 ¿Cuántos años aprobó de Posgrado?

Anote la cantidad

99 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

ENSEÑANZA TÉCNICA

100 ¿Asiste o asistió a Educación Técnica? ¿Finalizó?

		¿Finalizó?	
		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3	pase a E.4	

101 ¿Ese centro educativo es o era...

- ... público? 1
- ... privado? 2

102 ¿Cuántos años aprobó en Educación Técnica?

Anote la cantidad

103 Para hacer ese curso, ¿se exige o exigía...

- ... Enseñanza Secundaria completa? 1
- ... Ciclo Básico (liceo o UTU)? 2
- ... Enseñanza Primaria completa? 3
- ... ninguna? 4

104 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

E.4 POLÍTICAS ALIMENTARIAS

105 ¿Concurrió a algún comedor en los últimos 30 días?

- Sí 1
- Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?
- Desayunos / Meriendas
- Almuerzos / Cenas
- No 2

106 ¿Recibe algún tipo de tarjeta?

- Sí 1
- Tus-MIDES 1 2
- ¿Cuánto recibió el mes anterior?.....
- Tus-INDA 1 2
- ¿Cuánto recibió el mes anterior?.....
- No 2

107 ¿Recibe leche en polvo (MIDES-UCC-INDA)?

- Sí 1
- ¿Cuántos kilos recibe mensualmente?
- No 2

108 ¿Recibe algún tipo de canasta?

- Sí 1
- No 2 pase a E.5

109 Si respondió Sí en preg. 108. ¿Cuál canasta?

- Bajo peso (riesgo nutricional) 1
 - Plomo..... 2
 - Diabéticos..... 4
 - Renales..... 5
 - Renal / Diabético 6
 - Celiaco..... 7
 - Tuberculosis..... 8
 - Oncológicos..... 9
 - Sida (VIH+)..... 10
 - Otra 11
- especificar

110 ¿Cuántas mensualmente?

Anote la cantidad.....

E.5 TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

PARA PERSONAS DE 6 AÑOS O MÁS

111 ¿Tiene teléfono celular?

Sí 1
No 2

112 ¿Utilizó un PC en el último mes?

Sí 1
No 2

113 ¿Utilizó Internet en el último mes?

Sí 1
No 2 pase a F.1

114 ¿Para qué utilizó Internet en el último mes?

	SÍ	NO
Comunicación.....	1	2
Búsqueda de información.....	1	2
Educación y aprendizaje.....	1	2
Comprar / Ordenar productos o servicios.....	1	2
Banca electrónica y otros servicios financieros.....	1	2
Trámites.....	1	2
Entretenimientos (jugar, bajar música, etc.).....	1	2

115 ¿Con qué frecuencia utilizó Internet en el último mes?

Al menos una vez al día 1
Al menos una vez a la semana, pero no todos los días 2
Al menos una vez al mes, pero no todas las semanas 3
No sabe 4

F - ACTIVIDAD LABORAL

PARA PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS

F.1 SITUACIÓN OCUPACIONAL ACTUAL

116 Durante la semana pasada, ¿trabajó por lo menos una hora sin considerar los quehaceres del hogar?

Sí 1 pase a preg. 121
No 2

117 Durante la semana pasada, al menos durante una hora, ¿hizo algo para afuera, ayudó en un negocio o colaboró en el cuidado de animales, cultivos o huerta?

Sí 1
No 2 pase a preg. 119

118 De lo que produce con su trabajo, ¿al menos una parte se destina a la venta?

No corresponde porque hizo algo para afuera o ayudó en un negocio 3
Sí 1 pase a preg. 121
No 2

119 Aunque no trabajó la semana pasada, ¿tiene algún trabajo o negocio al que seguro volverá?

Sí 1
No 2 pase a F.5

120 ¿Por cuál motivo no trabajó la semana pasada?

Por licencia (vacaciones, enfermedad, estudio, etc.) 1
Por poco trabajo o mal tiempo..... 2
Por estar en seguro de paro..... 3
Por huelga, estar suspendido/a 4
Por atender hijos/as enfermos/as..... 5
Por atender otras personas dependientes del hogar..... 6

121 ¿Cuántos trabajos tiene?

Anote la cantidad.....

F.2 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO PRINCIPAL

122 ¿Qué tareas realiza en el trabajo que le proporciona los mayores ingresos?

.....
.....
.....

123 ¿Qué produce o a qué se dedica el establecimiento donde realiza sus tareas?

.....
.....
.....

124 ¿En este trabajo es...

... asalariado/a privado/a? 1 pase a preg. 126
... asalariado/a público/a? 2
... miembro de cooperativa de producción o trabajo?..... 3
... patrón/a?..... 4 pase a preg. 128
... cuenta propia sin local ni inversión?..... 5
... cuenta propia con local o inversión? 6
... miembro del hogar no remunerado? 7 pase a preg. 132
... trabajador/a de un programa social de empleo? 8

125 ¿En qué parte del sector público trabaja?

Administración Central..... 1
Entes Autónomos y Servicios Descentralizados..... 3
Otros organismos del 220..... 2
Gobiernos departamentales 4
Otros 5

126 El establecimiento en el que usted realiza ese trabajo, ¿pertenece a la empresa que lo contrata?

Sí 1 pase a preg. 132
No 2

127 ¿Qué produce o a qué se dedica principalmente la empresa que lo contrata?

.....
.....
.....

SOLO PARA LOS TRABAJADORES NO DEPENDIENTES

128 ¿En el negocio se lleva contabilidad completa (suficiente)?

- Sí 1
 No 2

129 ¿El negocio está registrado ante las oficinas de impuestos o de la seguridad social?

- Sí 1
 No 2

130 ¿Cuál es la naturaleza jurídica del negocio?

- Empresa unipersonal 1
 Sociedad de hecho / Sociedad civil 2
 Sociedad anónima (SA) 3
 Sociedad de responsabilidad limitada (SRL) u otras sociedades personales con contrato 4
 Cooperativa 5
 Otras 6
 No tiene 7

131 ¿Cuál es la forma de tributación?

- Monotributo 1
 Monotributo social (MIDES) 2
 Pequeña empresa (IVA mínimo) 3
 Servicios personales (IVA, IRPF y/o IRAE) 4
 Régimen general (IVA, IRAE e IP) 5
 Otra forma de tributación 6
 No tributa 7

132 ¿Cuántas personas trabajan en la empresa o institución?

- 1 persona 1
 2 a 4 personas 2
 5 a 9 personas 3
 10 a 19 personas 6
 20 a 49 personas 7
 50 o más personas 5

133 ¿Su trabajo lo realiza...

- ... en un establecimiento fijo? 1
 ... en su vivienda? 2
 ... a domicilio? 3
 ... en la calle, en un puesto o lugar fijo? 4
 ... en la calle, en un puesto móvil? 5
 ... en la calle, desplazándose? 6
 ... en la vía pública? 7
 ... en un predio agropecuario o marítimo? 8

134 ¿Cuál es el medio de transporte que utiliza para ir a su trabajo?

- Transporte colectivo 1
 Taxi o similar 2
 Automóvil particular 3
 Ciclomotor 4
 Bicicleta 5
 A pie 6
 No se traslada 8
 Otro 7

135 Este trabajo, ¿es en este departamento?

- Sí 1
 No 2
 ¿En cuál?
 especificar
 En otro país 3

136 En este trabajo, ¿cobra aguinaldo?

- Sí 1
 No 2

137 ¿Aporta a alguna caja de jubilaciones por este trabajo?

- Sí 1
 ¿A cuál caja aporta?
 BPS 1
 BPS y AFAP 2
 Policial 3
 Militar 4
 Profesional 5
 Notarial 6
 Bancaria 7
 En el exterior 8
 No 2 *pase a preg. 139*

PARA ASALARIADOS/AS PRIVADOS/AS, PÚBLICOS/AS, TRABAJADOR/A DE UN PROGRAMA SOCIAL DE EMPLEO

138 ¿Aporta por la totalidad del salario en esa ocupación?

- Sí 1
 No 2

139 En caso de realizar horas extras, ¿se las reconocen mediante pago, derecho a compensarlas o días adicionales de vacaciones?

- Sí 1
 No 2
 No corresponde 4

140 ¿Tiene vacaciones anuales pagas o le pagan por licencia no gozada?

- Sí 1
 No 2

141 ¿Le pagan licencia en caso de enfermedad o lesión?

- Sí 1
 No 2

142 ¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en este trabajo?

Anote la cantidad de horas
 especificar

143 Solo para asalariados/as. En su trabajo ¿tiene tareas que necesariamente debe realizar en su casa?

- Sí 1
 ¿Cuántas horas le insume este trabajo en su casa por semana?
 Anote la cantidad de horas
 No 2

144 ¿Cuánto tiempo hace que empezó a trabajar en esta empresa /en este negocio en forma continua?

Anote la cantidad de meses o años
 meses años

145 En los últimos 12 meses, ¿estuvo desocupado/a?

- Sí 1
 No 2

F.3 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO SECUNDARIO

146 ¿Qué tareas realiza en este otro trabajo?

.....

147 ¿Qué produce o a qué se dedica este otro establecimiento donde realiza sus tareas?

.....

148 ¿En este otro trabajo es...

- ... asalariado/a privado/a? 1
 ... asalariado/a público/a? 2
 ... miembro de cooperativa de producción o trabajo? 3
 ... patrón/a? 4
 ... cuenta propia sin local ni inversión? 5
 ... cuenta propia con local o inversión? 6
 ... miembro del hogar no remunerado? 7
 ... trabajador de un programa social o empleo? 8

149 ¿Cuántas personas trabajan en la empresa o institución?

- 1 persona 1
 2 a 4 personas 2
 5 a 9 personas 3
 10 a 19 personas 6
 20 a 49 personas 7
 50 o más personas 5

150 Este otro trabajo, ¿es en este departamento?

- Sí 1
 No 2

¿En cuál?
 especificar

En otro país 3

151 En este otro trabajo, ¿cobra aguinaldo?

- Sí 1
 No 2

152 ¿Aporta a alguna caja de jubilaciones por este trabajo?

- Sí 1
 ¿A cuál caja aporta?
 BPS 1
 BPS y AFAP 2
 Policial 3
 Militar 4
 Profesional 5
 Notarial 6
 Bancaria 7
 En el exterior 8
 No 2

153 ¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en sus otras ocupaciones?

Anote la cantidad de horas

F.4 BÚSQUEDA DE OTRO EMPLEO DE LOS/AS OCUPADOS/AS

154 A pesar de tener trabajo, ¿está actualmente buscando otro?

- Sí 1
 No 2 [pase a preg. 157](#)

155 ¿Es para sustituir el actual o para complementarlo?

- Sustituir 1
 Complementar 2

156 ¿Por cuál de las siguientes razones quiere otro empleo?

- Trabajar más horas 1 [pase a preg. 158](#)
 Trabajar menos horas 2
 Trabajar menos horas para cuidar sus hijos/as 3 [pase a F.7](#)
 Trabajar menos horas para cuidar personas dependientes del hogar 4
 Un empleo más adecuado a su formación 5
 El trabajo actual no es estable 6
 Para mejorar las condiciones del trabajo actual (cercanía, clima laboral, etc.) 7
 Mayor ingreso 8
 Otros 9

157 ¿Desea trabajar más horas?

- Sí 1
 No 2 [pase a F.7](#)

158 ¿Está disponible en este momento para trabajar más horas?

- Sí 1
 No 2

159 ¿Por cuál razón no trabaja habitualmente más horas a la semana?

- Por razones de estudio 1
 Por razones de salud 2
 Por tener que cuidar niños/as 3
 Por tener que cuidar personas dependientes del hogar 4
 Porque no consigue más trabajo 5
 Por razones personales 6

160 Si respondió Sí en preg. 158: ¿Qué hizo principalmente para buscar trabajar más horas a la semana?

- Puso o contestó avisos en diarios, etc. 1
 Consultó con agencias de empleo 2
 Consultó directamente con el empleador 3
 Consultó con amigos o parientes 4
 Hizo trámites, gestionó préstamos, buscó local o campo para establecerse .. 5
 Consultó por Internet 6
 Nada 7

[Pase a F.7.](#)

VIENE DE LA PREG. 119

F.5 BÚSQUEDA DE TRABAJO PARA QUIENES NO TRABAJAN

161 ¿Está disponible para comenzar a trabajar?

- Sí, ahora mismo..... 1
- Sí, en otra época del año..... 2
- No 3

162 Durante la semana pasada, ¿estuvo buscando trabajo o tratando de establecer su propio negocio?

- Sí 1 [pase a preg. 165](#)
- No 2

163 ¿Por cuál de las siguientes causas no buscó trabajo ni trató de establecer su propio negocio?

- Está incapacitado físicamente 1
- Tiene trabajo que comenzará en los próximos 30 días ... 2 [pase a preg. 165](#)
- Está esperando el resultado de gestiones ya emprendidas 3
- Buscó antes, no encontró y dejó de buscar..... 4
- No tiene tiempo por su trabajo doméstico, el cuidado de niños/as o personas dependientes 5
- Ninguna razón en especial 6

164 Aunque no buscó trabajo ni trató de establecer su propio negocio en la semana pasada, ¿había buscado o tratado de hacerlo en las últimas 4 semanas?

- Sí 1
- No 2 [pase a F.6](#)

165 ¿Qué hizo principalmente para buscar trabajo o establecer su propio negocio?

- Puso o contestó avisos en diarios, etc. 1
- Consultó con agencias de empleo..... 2
- Consultó directamente con el empleador 3
- Consultó con amigos o parientes 4
- Hizo trámites, gestionó préstamos, buscó local o campo para establecerse 5
- Consultó por internet 6
- Nada 7 [pase a F.6](#)

166 ¿Busca un trabajo con condiciones especiales?

- Sí 1
- No 2 [pase a preg. 168](#)

167 ¿Cuál es la principal condición que requiere al buscar trabajo?

- Jornada de baja carga horaria..... 1
- Horario especial..... 2
- Acorde a su conocimiento o experiencia..... 3
- Condiciones salariales..... 4
- Condiciones del lugar de trabajo o personales..... 5
- Horario flexible para atender las necesidades familiares 6

168 ¿Cuánto tiempo hace que está buscando trabajo?

Anote la cantidad de semanas
 Si respondió menos de 24 semanas pase a preg. 170.

169 Si respondió 24 o más semanas en preg. 168: Durante todo ese tiempo, ¿estuvo realizando gestiones concretas?

- Sí 1
- No 2

170 Durante ese tiempo, ¿realizó algún trabajo ocasional?

- Sí 1
- No 2

F.6 TRABAJOS ANTERIORES DE NO OCUPADOS/AS

171 ¿Ha trabajado antes (en su vida)?

- Sí 1
- No 2 [pase a F.7](#)

172 ¿Se encuentra en seguro de desempleo?

- Sí 1
- No 2

173 Con respecto a su último empleo, ¿cuánto hace que dejó ese trabajo?

Anote la cantidad de meses o años.....
 meses años

174 ¿Cuáles eran las tareas que realizaba en esa ocupación?

.....

175 ¿Qué producía o a qué se dedicaba principalmente el establecimiento donde realizaba sus tareas?

.....

176 ¿En esta ocupación era...

- ... asalariado/a privado/a? 1
- ... asalariado/a público/a? 2
- ... miembro de cooperativa de producción o trabajo?..... 3
- ... patrón/a?..... 4
- ... cuenta propia sin local ni inversión?..... 5
- ... cuenta propia con local o inversión? 6
- ... miembro del hogar no remunerado? 7
- ... trabajador/a de un programa social de empleo? 8

177 ¿Por cuál de las siguientes causas dejó ese trabajo?

- Despido..... 1
- Cierre del establecimiento 2
- Finalización del contrato..... 3
- Acabó la zafra..... 4
- Mal pago 5
- Razones de estudio 6
- Razones familiares 7
- Se jubiló..... 8
- Otras razones (renuncia)..... 9

178 ¿Por ese trabajo aportaba a alguna caja de jubilaciones?

- Sí 1
- No 2

F.7 PARA LAS PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS

179 ¿Es...

	SÍ	NO
... jubilado/a?	1	2
... pensionista?.....	1	2
... rentista?.....	1	2
... estudiante?.....	1	2
... quien realiza principalmente los quehaceres del hogar?.....	1	2

180 Si es pensionista. ¿Qué tipo de pensión recibe?

Pensión a la vejez.....	1
Pensión de sobrevivencia.....	2
Pensión a la invalidez.....	3
Pensión del extranjero.....	4

G - INGRESOS PERSONALES

G.1 INGRESOS DE TRABAJADORES/AS DEPENDIENTES

G.1.1 OCUPACIÓN PRINCIPAL

PARA INACTIVOS Y DESOCUPADOS

181 A pesar de que actualmente no tiene un trabajo remunerado, el mes pasado ...

181.1... ¿recibió sueldos, jornales, aguinaldo o salario vacacional por algún trabajo anterior?

Sí	1	pase a preg. 182
No	2	

181.2... ¿recibió comisiones, incentivos, pago de horas extras, habilitaciones u otro ingreso por algún trabajo anterior?

Sí	1	pase a preg. 182
No	2	

181.3... ¿recibió alimentos, bebidas o algún otro tipo de retribución en especie por algún trabajo anterior?

Sí	1	pase a preg. 182
No	2	pase a G.2

182 ¿Cuánto recibió el mes pasado en su empleo asalariado de mayores ingresos?

Sueldos o jornales líquidos.....	<input type="text"/>
Comisiones, incentivos, horas extras, habilitaciones	<input type="text"/>
Viáticos no sujetos a rendición	<input type="text"/>
Propinas.....	<input type="text"/>
Aguinaldo.....	<input type="text"/>
Salario vacacional.....	<input type="text"/>
Pagos atrasados.....	<input type="text"/>
Boletos de transporte.....	<input type="text"/>

183 ¿Cómo recibió esos ingresos de su empleo asalariado principal?

	SÍ	NO
En efectivo / cheque	1	2
Por depósito en cuenta bancaria	1	2
Por giros o transferencias bancarias	1	2
Por giros o transferencias no bancarias	1	2

184 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió alimentos o bebidas?

Sí..... 1

Anote para el mes pasado:

Desayunos / Meriendas.....

Almuerzos / Cenas.....

Otro (monto estimado en \$).....

No..... 2

185 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió tiques de alimentación?

Sí..... 1

El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?

Anote la cantidad.....

No..... 2

186 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió vivienda o alojamiento?

Sí..... 1

¿Está en el medio urbano?

Sí..... 1

Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?

Anote la cantidad.....

No..... 2

No..... 2

187 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿el mes pasado recibió otro tipo de retribución en especie (Ej: transporte, vestimenta, servicios de guardería, becas de estudio, productos de la empresa) ?

Sí..... 1

Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?

Anote la cantidad.....

No..... 2

188 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió el mes pasado algún otro complemento pagado por su empleador (Ej: complemento al seguro de desempleo, por enfermedad, etc.) ?

Sí..... 1

El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?

Anote la cantidad.....

No..... 2

PARA EL TRABAJADOR/A AGROPECUARIO/A

189 En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a pastoreo?

Sí..... 1

¿Cuántos vacunos?.....

¿Cuántos ovinos?.....

¿Cuántos equinos?.....

No..... 2

No corresponde..... 3 pase a preg. 191

190 En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a cultivar o realizar alguna producción?

Sí 1

¿Cuánto hubiera tenido que pagar por esos productos que consumió el mes pasado?

Anote la cantidad.....

¿Cuánto dinero ganó por la venta de esos productos en los últimos 12 meses?

Anote la cantidad.....

No 2

Si es inactivo o desocupado pase a G.2

G.1.2 OTRAS OCUPACIONES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA

PARA OCUPADOS CON 1 TRABAJO

191 A pesar de que actualmente tiene un único trabajo remunerado, el mes pasado ¿recibió ingresos por algún otro empleo asalariado?

Sí 1

No 2 pase a G.2

192 ¿Cuánto recibió el mes pasado en sus otros empleos asalariados?

Sueldos o jornales líquidos.....

Comisiones, incentivos, horas extras, habilitaciones.....

Viáticos no sujetos a rendición.....

Propinas.....

Aguinaldo.....

Salario vacacional.....

Pagos atrasados.....

Boletos de transporte.....

193 ¿Cómo recibió esos ingresos de sus otros empleos asalariados?

	Sí	No
En efectivo / cheque.....	1	2

Por depósito en cuenta bancaria.....	1	2
--------------------------------------	---	---

Por giros o transferencias bancarias.....	1	2
---	---	---

Por giros o transferencias no bancarias.....	1	2
--	---	---

194 En sus otros empleos asalariados, ¿recibió alimentos o bebidas?

Sí 1

Anote para el mes pasado:

Desayunos / Meriendas.....

Almuerzos / Cenas.....

Otro (monto estimado en \$).....

No 2

195 En sus otros empleos asalariados, ¿recibió tickets de alimentación?

Sí 1

El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?

Anote la cantidad.....

No 2

196 En sus otros empleos asalariados, ¿recibió vivienda o alojamiento?

Sí 1

¿Está en el medio urbano?

Sí 1

Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?

Anote la cantidad.....

No 2

No 2

197 En sus otros empleos asalariados, ¿el mes pasado recibió otro tipo de retribución en especie (Ej: transporte, vestimenta, servicios de guardería, becas de estudio, productos de la empresa, etc.)?

Sí 1

Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?

Anote la cantidad.....

No 2

198 En sus otros empleos asalariados, ¿recibió el mes pasado algún otro complemento pagado por su empleador (Ej: complemento al seguro de desempleo, por enfermedad, etc.)?

Sí 1

El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?

Anote la cantidad.....

No 2

PARA EL TRABAJADOR/A AGROPECUARIO/A

199 En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a pastoreo?

Sí 1

¿Cuántos vacunos?.....

¿Cuántos ovinos?.....

¿Cuántos equinos?.....

No 2

No corresponde 3 pase a preg. 201

200 En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a cultivar o realizar alguna producción?

Sí 1

¿Cuánto hubiera tenido que pagar por esos productos que consumió el mes pasado?

Anote la cantidad.....

¿Cuánto dinero ganó por la venta de esos productos en los últimos 12 meses?

Anote la cantidad.....

No 2

G.2 INGRESOS DEL TRABAJADOR/A NO DEPENDIENTE (NEGOCIOS PROPIOS)

201 El mes pasado ¿retiró dinero para gastos de su hogar de negocios propios que tiene o tenía?

Sí 1

No 2 pase a preg. 203

202 ¿Cuánto dinero retiró el mes pasado para gastos de su hogar?

Incluya sueldo si lo tiene.....

203 En los últimos 12 meses ¿recibió ingresos por distribución de utilidades por un negocio propio que tiene o tenía?

Sí 1

No 2 pase a preg. 205

204 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por distribución de utilidades?

No incluya lo ya anotado

205 El mes pasado, ¿retiró productos de su negocio para su consumo propio o de su hogar?

Sí 1

Trabajador/a NO agropecuario/a:

Si tuviera que pagar por estos bienes, ¿cuánto pagaría?

Anote la cantidad

Trabajador/a agropecuario/a:

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en carnes o chacinados

Anote la cantidad

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en lácteos

Anote la cantidad

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en huevos y aves

Anote la cantidad

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en productos de la huerta

Anote la cantidad

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en otros alimentos

Anote la cantidad

No 2

SI ES NEGOCIO AGROPECUARIO

206 En los últimos 12 meses ¿recibió ingresos por medianería o aparcería, pastoreo o ganado a capitalización?

Sí 1

No 2 [pase a G.3](#)

No corresponde 3 [pase a G.3](#)

207 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por medianería o aparcería?

Anote la cantidad

208 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por pastoreo?

Anote la cantidad

209 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por ganado a capitalización?

Anote la cantidad

G.3 INGRESOS POR TRANSFERENCIAS

210 El mes pasado ¿recibió ingresos por concepto de jubilaciones?

Sí 1

No 2 [pase a pre. 212](#)

211 ¿Cuánto recibió el mes pasado por jubilaciones?

BPS - Caja Industria y Comercio

BPS - Caja Civil y Escolar

BPS - Rural y Servicio Doméstico

Unión Postal

Policial

Militar

Profesionales

Notarial

Bancaria

AFAP (ingresos provenientes únicamente de alguna AFAP)

Otra

Otro país

212 El mes pasado ¿recibió ingresos por concepto de pensiones?

Sí 1

No 2 [pase a pre. 214](#)

213 ¿Cuánto recibió el mes pasado por pensiones?

BPS - Caja Industria y Comercio

BPS - Caja Civil y Escolar

BPS - Rural y Servicio Doméstico

Unión Postal

Policial

Militar

Profesionales

Notarial

Bancaria

AFAP (ingresos provenientes únicamente de alguna AFAP)

Otra

Otro país

Otro país

214 ¿Cuánto recibió el mes pasado por seguro de paro o desempleo?

Anote la cantidad

215 ¿Cuánto recibió el mes pasado por compensaciones por accidente, maternidad o enfermedad?

Anote la cantidad

216 ¿Cuánto recibió el mes pasado por becas, subsidios o donaciones?

Del país

Del extranjero

217 ¿Cobra el hogar constituido?

Sí 1

¿Lo declaró en el sueldo?

Sí 1

No 2

No 2

218 ¿Cobra asignaciones familiares?

Sí 1

No 3 [pase a preg. 224](#)

219 ¿Las recibe por el Plan de Equidad del MIDES?

Sí 1

No 2

220 Las asignaciones familiares, ...

... ¿las cobra incluidas en el sueldo? 1

... ¿las cobra por separado del sueldo en un local de cobro? 2

Persona N°: Nombre: _____

Informante: ¿Responde la misma persona?

Sí, es la misma persona 1
 No, responde un miembro de este hogar 2 ¿Cuál?
 No, responde un miembro calificado de otro hogar 3

E - DATOS DE LA PERSONA

E.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

30 ¿Es...

hombre? 1
 mujer? 2

31 ¿Cuántos años cumplidos tiene?

Anote la cantidad de años

32 ¿Cree tener ascendencia...

	SÍ	NO
1 ... afro o negra?	1	2
2 ... asiática o amarilla?	1	2
3 ... blanca?	1	2
4 ... indígena?	1	2
5 ... otra? _____		

especificar

¿Cuál considera la principal de las declaradas?

33 ¿Cuál es su relación de parentesco con el jefe/a?

Jefe/a	1	
Esposo/a, compañero/a	2	
Hijo/a de ambos	3	
Hijo/a solo del jefe/a	4	
Hijo/a solo del esposo/a compañero/a	5	
Yerno/nuera	6	pase a preg. 36
Padre/madre	7	
Suegro/a	8	
Hermano/a	9	
Cuñado/a	10	
Nieto/a	11	
Otro pariente	12	si tiene
Otro no pariente	13	18 años o más
Servicio doméstico o familiar del mismo	14	pase a preg. 36

34 ¿La madre vive en este hogar?

Sí Anote el N° de persona
 No vive en el hogar 99

35 ¿El padre vive en este hogar?

Sí Anote el N° de persona
 No vive en el hogar 99

**PARA PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS
 SI ES MENOR DE 14 AÑOS PASE A PREG. 41**

36 ¿Tiene cónyuge o pareja en este hogar?

Sí 1
 No 2 pase a preg. 39

37 ¿Quién es?

Anote el N° de persona

38 ¿Cuál es el tipo de unión?

Casamiento civil..... 1
 Unión libre con pareja de otro sexo 2
 Unión libre con pareja del mismo sexo 3
 Si es mujer de 14 años o más pase a preg. 40, sino pase a preg. 41.

39 ¿Actualmente está?

Separado/a de unión libre anterior 1
 Divorciado/a 2
 Casado/a (incluye separado/a y aún no se divorció) 3
 Viudo/a de casamiento 4
 Viudo/a de unión libre 6
 Soltero/a (nunca se casó ni vivió en unión libre) 5

PARA MUJERES DE 14 AÑOS O MÁS

40 ¿Ha tenido hijos nacidos vivos?

Sí 1
 ¿Cuántos...
 ... viven en este hogar?
 ... viven en otro hogar en el país?
 ... viven en el extranjero?.....
 ... han fallecido?.....
 No 2

PARA TODAS LAS PERSONAS

41 ¿Dónde pasó usted a residir inmediatamente después de su nacimiento?

En esta localidad o paraje 1
 En otra localidad o paraje de este departamento 2
 En otro departamento 3

.....
 especificar
 En otro país 4

.....
 especificar

42 ¿Cuánto tiempo hace que reside sin interrupciones en esta ciudad o localidad?

Siempre vivió aquí 1 pase a E.2
 No siempre vivió aquí 2

Anote el número de años que hace que reside aquí
 Si hace menos de un año 0

43 ¿Dónde vivía antes de pasar a residir en esta ciudad o localidad?

En otra localidad o paraje de este departamento 1
 En otro departamento 2

.....
 especificar
 En otro país 3

.....
 especificar

**PARA PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS
QUE RESPONDIERON MENOS DE 5 AÑOS EN PREG. 42**

44 ¿En qué ciudad o localidad residía en el año 2010 (hace 5 años)?

- En esta localidad o paraje de este departamento 1
- En otra localidad o paraje de este departamento 2
- En otro departamento 3

_____ especificar

En otro país 4

_____ especificar

E.2 SALUD

¿Tiene derechos vigentes en alguna de las siguientes instituciones de salud?

45 MSP / ASSE Incluye Hospital de Clínicas.

Sí 1

- A través de FONASA, miembro de este hogar 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar 4
- Por bajos recursos 2
- Pagando arancel 3
- A través de un miembro de este hogar (sin ser FONASA) 5

¿Cuál? Anote el N° de persona

A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA) 6

No 2 **pase a preg. 46**

45.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por demoras excesivas en la atención 2
- No, por distancia del lugar de asistencia 3
- No ha necesitado atenderse 5

No, otros _____ especificar 4

46 IAMC

Sí 1

- A través de FONASA, miembro de este hogar 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar 6
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga el empleador de un miembro del hogar 5

¿Cuál? Anote el N° de persona

A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye empleador) 3

No 2 **pase a preg. 47**

46.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6

No, otros _____ especificar 5

47 SEGURO MÉDICO PRIVADO

Sí 1

- A través de FONASA, miembro de este hogar pagando complemento .. 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar pagando complemento... 6
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga el empleador de un miembro del hogar 5

¿Cuál? Anote el N° de persona

A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye empleador) 3

No 2 **pase a preg. 48**

47.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6

No, otros _____ especificar 5

48 HOSPITAL POLICIAL / MILITAR

Sí 1

A través de un miembro de este hogar 1

¿Cuál? Anote el N° de persona

A través de un miembro de otro hogar 2

No 2 **pase a preg. 49**

48.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6

No, otros _____ especificar 5

49 ÁREA DE SALUD DEL BPS

Sí 1

No 2 **pase a preg. 50**

49.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6

No, otros _____ especificar 5

50 POLICLÍNICA MUNICIPAL

Sí 1

No 2

51 OTRO

Sí 1

No _____ especificar 2

PARA PERSONAS QUE NO CUENTAN CON NINGUNA INSTITUCIÓN DE SALUD

52 *Usted declaró no contar con ninguna institución de asistencia de salud. Ante un inconveniente, ¿dónde se atiende?*

- Paga una consulta privada 1
- Asiste a la sala o emergencia de una institución pública 2
- A través de una emergencia móvil..... 3
- No se atiende..... 4
- Otro..... 5

PARA TODAS LAS PERSONAS

53 *¿Está afiliado a algún sistema de emergencia móvil?*

- Sí 1
- No 2 pase a E.3

54 *¿Quién paga la cuota?*

- Está incluida en la cuota de la IAMC 1
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga un miembro de otro hogar 3
- Paga el empleador de un miembro del hogar..... 4

¿Cuál? Anote el N° de persona.....

E.3 EDUCACIÓN

PARA TODAS LAS PERSONAS

55 *¿Sabe leer y escribir?*

- Sí 1
- No 2

56 *¿Asiste o asistió alguna vez a un centro educativo?*

- Sí 1
- No 2 pase a E.4

PARA MENORES DE 0 A 2 AÑOS

EDUCACIÓN INICIAL

57 *¿Asiste a algún centro de educación inicial? Incluye maternalitos y guarderías.*

- Sí 1
- No 2 pase a E.4

58 *¿Ese establecimiento es...*

- ... público? 1
- ... privado? 2
- ... CAIF?..... 3

59 *¿Cuántos días a la semana asiste?*

Anote la cantidad.....

¿Cuántas horas por día?

Anote la cantidad.....

60 *¿Faltó algún día al centro educativo la semana pasada?*

- Sí 1
- No 2 pase a E.4

61 *¿Por cuál razón faltó al centro educativo la semana pasada?*

- Por vacaciones 1
- Porque faltó el/la maestro/a 2
- Por mal tiempo..... 3
- Por enfermedad 4
- Otro 5

especificar

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS

EDUCACIÓN PREESCOLAR

62 *¿Asiste o asistió a educación preescolar?*

- Asiste actualmente 1
- Sí, asistió 2
- No asistió..... 3 pase a preg. 67

63 *¿Ese centro educativo es o era...*

- ... público? 1
- ... privado? 2
- ... CAIF?..... 3

64 *Solo para los que asisten actualmente. ¿Cuántos días a la semana asiste?*

Anote la cantidad.....

¿Cuántas horas por día?

Anote la cantidad.....

65 *¿Faltó algún día al centro educativo la semana pasada?*

- Sí 1

¿Por cuál razón faltó al centro educativo la semana pasada?

- Por vacaciones 1
- Porque faltó el/la maestro/a..... 2
- Por mal tiempo..... 3
- Por enfermedad 4
- Otro 5

especificar

- No 2

SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA O CAIF, SINO PASE A PREG. 67

66 *¿Recibe alimentación en el centro educativo?*

- Sí 1

Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?

Desayunos.....

Almuerzos / Cenas

Meriendas.....

- No 2

EDUCACIÓN PRIMARIA

67 *¿Asiste o asistió a Educación Primaria?*

¿Finalizó?
SÍ NO

- Asiste actualmente 1 2
- Sí, asistió 2 1 2
- No asistió..... 3 pase a preg. 100

68 ¿Cuántos años aprobó en Primaria común?

Anote la cantidad.....

69 ¿Cuántos años aprobó en Primaria especial?

Anote la cantidad.....

70 ¿Ese centro educativo es o era...

público? 1
privado? 2 *pase a preg. 73*

SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 73

71 ¿Es un centro educativo...

... común? 1
... tiempo completo? 2

72 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

Sí 1
Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?
Desayunos.....
Almuerzos / Cenas
Meriendas
No 2

EDUCACIÓN MEDIA

73 ¿Asiste o asistió a Educación Media?

¿Finalizó?

		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3		

pase a preg. 100

74 Solo para personas entre 12 y 29 años de edad que asistieron y no finalizaron el nivel. ¿Cuáles fueron las razones por las que no finalizó la Educación Media?

	SÍ	NO
1 Comenzó a trabajar	1	2
2 No tenía interés / Le interesaba aprender otras cosas	1	2
3 Quedó usted o su pareja embarazada	1	2
4 Le resultaba/n difícil/es la/s materia/s	1	2
8 Por dificultades económicas (compra de materiales de estudio, boletos, etc.)	1	2
5 Porque tuvo que atender asuntos familiares	1	2
6 Otras razones _____	1	2

especificar

¿Cuál fue la principal?.....

75 ¿Cuántos años aprobó en Ciclo Básico o UTU?

Anote la cantidad.....

76 ¿Ese centro educativo es o era...

... público? 1
... privado? 2

77 ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato?

Anote la cantidad.....

78 ¿Ese centro educativo es o era...

... público? 1
... privado? 2

79 ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato Tecnológico?

Anote la cantidad.....

80 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

81 ¿Ese centro educativo es o era...

... público? 1
... privado? 2 *pase a preg. 84*

SOLO PARA LOS QUE ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 84

82 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

Sí 1
Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?
Desayunos.....
Almuerzos / Cenas
Merienda
No 2

83 ¿Recibe alguna beca?

Sí, beca MEC..... 1
Sí, Compromiso Educativo 2
No recibe 3

MAGISTERIO O PROFESORADO

84 ¿Asiste o asistió a Magisterio o Profesorado?

¿Finalizó?

		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3		

pase a preg. 88

85 ¿Ese centro educativo es o era...

... público? 1
... privado? 2

86 ¿Cuántos años aprobó en Magisterio o Profesorado?

Anote la cantidad.....

87 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

ENSEÑANZA UNIVERSITARIA O SIMILAR

88 ¿Asiste o asistió a la Universidad o similar?

¿Finalizó?

		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3		

pase a preg. 92

89 ¿Ese centro educativo es o era...

- ... público? 1
- ... privado? 2

90 ¿Cuántos años aprobó en la Universidad o similar?

Anote la cantidad

91 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

ENSEÑANZA Terciaria no universitaria

92 ¿Asiste o asistió a terciario no universitario? ¿Finalizó?

		¿Finalizó?	
		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3	pase a preg. 96	

93 ¿Ese centro educativo es o era...

- ... público? 1
- ... privado? 2

94 ¿Cuántos años aprobó en Enseñanza Terciaria no universitaria?

Anote la cantidad

95 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

POSGRADO

96 ¿Asiste o asistió a Posgrado? ¿Finalizó?

		¿Finalizó?	
		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3	pase a preg. 100	

97 ¿Ese centro educativo es o era...

- ... público? 1
- ... privado? 2

98 ¿Cuántos años aprobó de Posgrado?

Anote la cantidad

99 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

ENSEÑANZA TÉCNICA

100 ¿Asiste o asistió a Educación Técnica? ¿Finalizó?

		¿Finalizó?	
		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3	pase a E.4	

101 ¿Ese centro educativo es o era...

- ... público? 1
- ... privado? 2

102 ¿Cuántos años aprobó en Educación Técnica?

Anote la cantidad

103 Para hacer ese curso, ¿se exige o exigía...

- ... Enseñanza Secundaria completa? 1
- ... Ciclo Básico (liceo o UTU)? 2
- ... Enseñanza Primaria completa? 3
- ... ninguna? 4

104 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

E.4 POLÍTICAS ALIMENTARIAS

105 ¿Concurrió a algún comedor en los últimos 30 días?

- Sí 1
- Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?
- Desayunos / Meriendas
- Almuerzos / Cenas
- No 2

106 ¿Recibe algún tipo de tarjeta?

- Sí 1
- Tus-MIDES 1 2
- ¿Cuánto recibió el mes anterior?.....
- Tus-INDA 1 2
- ¿Cuánto recibió el mes anterior?.....
- No 2

107 ¿Recibe leche en polvo (MIDES-UCC-INDA)?

- Sí 1
- ¿Cuántos kilos recibe mensualmente?
- No 2

108 ¿Recibe algún tipo de canasta?

- Sí 1
- No 2 pase a E.5

109 Si respondió Sí en preg. 108. ¿Cuál canasta?

- Bajo peso (riesgo nutricional) 1
- Plomo..... 2
- Diabéticos..... 4
- Renales..... 5
- Renal / Diabético 6
- Celiaco..... 7
- Tuberculosis..... 8
- Oncológicos..... 9
- Sida (VIH+)..... 10
- Otra 11

especificar

110 ¿Cuántas mensualmente?

Anote la cantidad.....

E.5 TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

PARA PERSONAS DE 6 AÑOS O MÁS

111 ¿Tiene teléfono celular?

Sí 1
No 2

112 ¿Utilizó un PC en el último mes?

Sí 1
No 2

113 ¿Utilizó Internet en el último mes?

Sí 1
No 2 pase a F.1

114 ¿Para qué utilizó Internet en el último mes?

	SÍ	NO
Comunicación.....	1	2
Búsqueda de información.....	1	2
Educación y aprendizaje.....	1	2
Comprar / Ordenar productos o servicios.....	1	2
Banca electrónica y otros servicios financieros.....	1	2
Trámites.....	1	2
Entretenimientos (jugar, bajar música, etc.).....	1	2

115 ¿Con qué frecuencia utilizó Internet en el último mes?

Al menos una vez al día 1
Al menos una vez a la semana, pero no todos los días 2
Al menos una vez al mes, pero no todas las semanas 3
No sabe 4

F - ACTIVIDAD LABORAL

PARA PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS

F.1 SITUACIÓN OCUPACIONAL ACTUAL

116 Durante la semana pasada, ¿trabajó por lo menos una hora sin considerar los quehaceres del hogar?

Sí 1 pase a preg. 121
No 2

117 Durante la semana pasada, al menos durante una hora, ¿hizo algo para afuera, ayudó en un negocio o colaboró en el cuidado de animales, cultivos o huerta?

Sí 1
No 2 pase a preg. 119

118 De lo que produce con su trabajo, ¿al menos una parte se destina a la venta?

No corresponde porque hizo algo para afuera o ayudó en un negocio 3
Sí 1 pase a preg. 121
No 2

119 Aunque no trabajó la semana pasada, ¿tiene algún trabajo o negocio al que seguro volverá?

Sí 1
No 2 pase a F.5

120 ¿Por cuál motivo no trabajó la semana pasada?

Por licencia (vacaciones, enfermedad, estudio, etc.) 1
Por poco trabajo o mal tiempo..... 2
Por estar en seguro de paro..... 3
Por huelga, estar suspendido/a 4
Por atender hijos/as enfermos/as..... 5
Por atender otras personas dependientes del hogar..... 6

121 ¿Cuántos trabajos tiene?

Anote la cantidad.....

F.2 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO PRINCIPAL

122 ¿Qué tareas realiza en el trabajo que le proporciona los mayores ingresos?

123 ¿Qué produce o a qué se dedica el establecimiento donde realiza sus tareas?

124 ¿En este trabajo es...

... asalariado/a privado/a? 1 pase a preg. 126
... asalariado/a público/a? 2
... miembro de cooperativa de producción o trabajo?..... 3
... patrón/a?..... 4 pase a preg. 128
... cuenta propia sin local ni inversión?..... 5
... cuenta propia con local o inversión? 6
... miembro del hogar no remunerado? 7 pase a preg. 132
... trabajador/a de un programa social de empleo? 8

125 ¿En qué parte del sector público trabaja?

Administración Central..... 1
Entes Autónomos y Servicios Descentralizados..... 3
Otros organismos del 220..... 2
Gobiernos departamentales 4
Otros 5

126 El establecimiento en el que usted realiza ese trabajo, ¿pertenece a la empresa que lo contrata?

Sí 1 pase a preg. 132
No 2

127 ¿Qué produce o a qué se dedica principalmente la empresa que lo contrata?

SOLO PARA LOS TRABAJADORES NO DEPENDIENTES

128 ¿En el negocio se lleva contabilidad completa (suficiente)?

- Sí 1
- No 2

129 ¿El negocio está registrado ante las oficinas de impuestos o de la seguridad social?

- Sí 1
- No 2

130 ¿Cuál es la naturaleza jurídica del negocio?

- Empresa unipersonal..... 1
- Sociedad de hecho / Sociedad civil..... 2
- Sociedad anónima (SA)..... 3
- Sociedad de responsabilidad limitada (SRL) u otras sociedades personales con contrato..... 4
- Cooperativa 5
- Otras 6
especificar
- No tiene 7

131 ¿Cuál es la forma de tributación?

- Monotributo..... 1
- Monotributo social (MIDES)..... 2
- Pequeña empresa (IVA mínimo)..... 3
- Servicios personales (IVA, IRPF y/o IRAE)..... 4
- Régimen general (IVA, IRAE e IP)..... 5
- Otra forma de tributación 6
especificar
- No tributa 7

132 ¿Cuántas personas trabajan en la empresa o institución?

- 1 persona..... 1
- 2 a 4 personas 2
- 5 a 9 personas 3
- 10 a 19 personas 6
- 20 a 49 personas 7
- 50 o más personas 5

133 ¿Su trabajo lo realiza...

- ... en un establecimiento fijo? 1
- ... en su vivienda? 2
- ... a domicilio? 3
- ... en la calle, en un puesto o lugar fijo? 4
- ... en la calle, en un puesto móvil? 5
- ... en la calle, desplazándose? 6
- ... en la vía pública? 7
- ... en un predio agropecuario o marítimo? 8

134 ¿Cuál es el medio de transporte que utiliza para ir a su trabajo?

- Transporte colectivo..... 1
- Taxi o similar 2
- Automóvil particular 3
- Ciclomotor..... 4
- Bicicleta 5
- A pie..... 6
- No se traslada..... 8
- Otro 7
especificar

135 Este trabajo, ¿es en este departamento?

- Sí 1
- No 2
- ¿En cuál?
especificar
- En otro país 3

136 En este trabajo, ¿cobra aguinaldo?

- Sí 1
- No 2

137 ¿Aporta a alguna caja de jubilaciones por este trabajo?

- Sí 1
- ¿A cuál caja aporta?
 - BPS..... 1
 - BPS y AFAP..... 2
 - Policial 3
 - Militar 4
 - Profesional..... 5
 - Notarial 6
 - Bancaria..... 7
 - En el exterior..... 8
- No 2 *pase a preg. 139*

PARA ASALARIADOS/AS PRIVADOS/AS, PÚBLICOS/AS, TRABAJADOR/A DE UN PROGRAMA SOCIAL DE EMPLEO

138 ¿Aporta por la totalidad del salario en esa ocupación?

- Sí 1
- No 2

139 En caso de realizar horas extras, ¿se las reconocen mediante pago, derecho a compensarlas o días adicionales de vacaciones?

- Sí 1
- No 2
- No corresponde 4

140 ¿Tiene vacaciones anuales pagas o le pagan por licencia no gozada?

- Sí 1
- No 2

141 ¿Le pagan licencia en caso de enfermedad o lesión?

- Sí 1
- No 2

142 ¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en este trabajo?

Anote la cantidad de horas

143 Solo para asalariados/as. En su trabajo ¿tiene tareas que necesariamente debe realizar en su casa?

- Sí 1
- ¿Cuántas horas le insume este trabajo en su casa por semana?
Anote la cantidad de horas
- No 2

144 ¿Cuánto tiempo hace que empezó a trabajar en esta empresa /en este negocio en forma continua?

Anote la cantidad de meses o años.....
meses años

145 En los últimos 12 meses, ¿estuvo desocupado/a?

- Sí 1
 No 2

F.3 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO SECUNDARIO

146 ¿Qué tareas realiza en este otro trabajo?

.....

147 ¿Qué produce o a qué se dedica este otro establecimiento donde realiza sus tareas?

.....

148 ¿En este otro trabajo es...

- ... asalariado/a privado/a? 1
 ... asalariado/a público/a? 2
 ... miembro de cooperativa de producción o trabajo? 3
 ... patrón/a? 4
 ... cuenta propia sin local ni inversión? 5
 ... cuenta propia con local o inversión? 6
 ... miembro del hogar no remunerado? 7
 ... trabajador de un programa social o empleo? 8

149 ¿Cuántas personas trabajan en la empresa o institución?

- 1 persona 1
 2 a 4 personas 2
 5 a 9 personas 3
 10 a 19 personas 6
 20 a 49 personas 7
 50 o más personas 5

150 Este otro trabajo, ¿es en este departamento?

- Sí 1
 No 2

¿En cuál?
 especificar

En otro país 3

151 En este otro trabajo, ¿cobra aguinaldo?

- Sí 1
 No 2

152 ¿Aporta a alguna caja de jubilaciones por este trabajo?

- Sí 1
 ¿A cuál caja aporta?
 BPS 1
 BPS y AFAP 2
 Policial 3
 Militar 4
 Profesional 5
 Notarial 6
 Bancaria 7
 En el exterior 8
 No 2

153 ¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en sus otras ocupaciones?

Anote la cantidad de horas

F.4 BÚSQUEDA DE OTRO EMPLEO DE LOS/AS OCUPADOS/AS

154 A pesar de tener trabajo, ¿está actualmente buscando otro?

- Sí 1
 No 2 [pase a preg. 157](#)

155 ¿Es para sustituir el actual o para complementarlo?

- Sustituir 1
 Complementar 2

156 ¿Por cuál de las siguientes razones quiere otro empleo?

- Trabajar más horas 1 [pase a preg. 158](#)
 Trabajar menos horas 2
 Trabajar menos horas para cuidar sus hijos/as 3 [pase a F.7](#)
 Trabajar menos horas para cuidar personas dependientes del hogar 4
 Un empleo más adecuado a su formación 5
 El trabajo actual no es estable 6
 Para mejorar las condiciones del trabajo actual (cercanía, clima laboral, etc.) 7
 Mayor ingreso 8
 Otros 9

157 ¿Desea trabajar más horas?

- Sí 1
 No 2 [pase a F.7](#)

158 ¿Está disponible en este momento para trabajar más horas?

- Sí 1
 No 2

159 ¿Por cuál razón no trabaja habitualmente más horas a la semana?

- Por razones de estudio 1
 Por razones de salud 2
 Por tener que cuidar niños/as 3
 Por tener que cuidar personas dependientes del hogar 4
 Porque no consigue más trabajo 5
 Por razones personales 6

160 Si respondió Sí en preg. 158: ¿Qué hizo principalmente para buscar trabajar más horas a la semana?

- Puso o contestó avisos en diarios, etc. 1
 Consultó con agencias de empleo 2
 Consultó directamente con el empleador 3
 Consultó con amigos o parientes 4
 Hizo trámites, gestionó préstamos, buscó local o campo para establecerse .. 5
 Consultó por Internet 6
 Nada 7

[Pase a F.7.](#)

F.5 BÚSQUEDA DE TRABAJO PARA QUIENES NO TRABAJAN

161 ¿Está disponible para comenzar a trabajar?

- Sí, ahora mismo..... 1
- Sí, en otra época del año..... 2
- No 3

162 Durante la semana pasada, ¿estuvo buscando trabajo o tratando de establecer su propio negocio?

- Sí 1 *pase a preg. 165*
- No 2

163 ¿Por cuál de las siguientes causas no buscó trabajo ni trató de establecer su propio negocio?

- Está incapacitado físicamente 1
- Tiene trabajo que comenzará en los próximos 30 días ... 2 *pase a preg. 165*
- Está esperando el resultado de gestiones ya emprendidas 3
- Buscó antes, no encontró y dejó de buscar 4
- No tiene tiempo por su trabajo doméstico, el cuidado de niños/as o personas dependientes 5
- Ninguna razón en especial 6

164 Aunque no buscó trabajo ni trató de establecer su propio negocio en la semana pasada, ¿había buscado o tratado de hacerlo en las últimas 4 semanas?

- Sí 1
- No 2 *pase a F.6*

165 ¿Qué hizo principalmente para buscar trabajo o establecer su propio negocio?

- Puso o contestó avisos en diarios, etc. 1
- Consultó con agencias de empleo..... 2
- Consultó directamente con el empleador 3
- Consultó con amigos o parientes 4
- Hizo trámites, gestionó préstamos, buscó local o campo para establecerse 5
- Consultó por internet 6
- Nada 7 *pase a F.6*

166 ¿Busca un trabajo con condiciones especiales?

- Sí 1
- No 2 *pase a preg. 168*

167 ¿Cuál es la principal condición que requiere al buscar trabajo?

- Jornada de baja carga horaria..... 1
- Horario especial..... 2
- Acorde a su conocimiento o experiencia..... 3
- Condiciones salariales..... 4
- Condiciones del lugar de trabajo o personales..... 5
- Horario flexible para atender las necesidades familiares 6

168 ¿Cuánto tiempo hace que está buscando trabajo?

Anote la cantidad de semanas
 Si respondió menos de 24 semanas pase a preg. 170.

169 Si respondió 24 o más semanas en preg. 168: Durante todo ese tiempo, ¿estuvo realizando gestiones concretas?

- Sí 1
- No 2

170 Durante ese tiempo, ¿realizó algún trabajo ocasional?

- Sí 1
- No 2

F.6 TRABAJOS ANTERIORES DE NO OCUPADOS/AS

171 ¿Ha trabajado antes (en su vida)?

- Sí 1
- No 2 *pase a F.7*

172 ¿Se encuentra en seguro de desempleo?

- Sí 1
- No 2

173 Con respecto a su último empleo, ¿cuánto hace que dejó ese trabajo?

Anote la cantidad de meses o años.....
 meses años

174 ¿Cuáles eran las tareas que realizaba en esa ocupación?

.....

175 ¿Qué producía o a qué se dedicaba principalmente el establecimiento donde realizaba sus tareas?

.....

176 ¿En esta ocupación era...

- ... asalariado/a privado/a? 1
- ... asalariado/a público/a? 2
- ... miembro de cooperativa de producción o trabajo?..... 3
- ... patrón/a?..... 4
- ... cuenta propia sin local ni inversión?..... 5
- ... cuenta propia con local o inversión? 6
- ... miembro del hogar no remunerado? 7
- ... trabajador/a de un programa social de empleo? 8

177 ¿Por cuál de las siguientes causas dejó ese trabajo?

- Despido..... 1
- Cierre del establecimiento 2
- Finalización del contrato..... 3
- Acabó la zafra..... 4
- Mal pago 5
- Razones de estudio 6
- Razones familiares 7
- Se jubiló..... 8
- Otras razones (renuncia)..... 9

178 ¿Por ese trabajo aportaba a alguna caja de jubilaciones?

- Sí 1
- No 2

F.7 PARA LAS PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS

179 ¿Es...

	SÍ	NO
... jubilado/a?	1	2
... pensionista?.....	1	2
... rentista?.....	1	2
... estudiante?	1	2
... quien realiza principalmente los quehaceres del hogar?.....	1	2

180 Si es pensionista. ¿Qué tipo de pensión recibe?

Pensión a la vejez.....	1
Pensión de sobrevivencia.....	2
Pensión a la invalidez.....	3
Pensión del extranjero.....	4

G - INGRESOS PERSONALES

G.1 INGRESOS DE TRABAJADORES/AS DEPENDIENTES

G.1.1 OCUPACIÓN PRINCIPAL

PARA INACTIVOS Y DESOCUPADOS

181 A pesar de que actualmente no tiene un trabajo remunerado, el mes pasado ...

181.1... ¿recibió sueldos, jornales, aguinaldo o salario vacacional por algún trabajo anterior?

Sí	1	pase a preg. 182
No	2	

181.2... ¿recibió comisiones, incentivos, pago de horas extras, habilitaciones u otro ingreso por algún trabajo anterior?

Sí	1	pase a preg. 182
No	2	

181.3... ¿recibió alimentos, bebidas o algún otro tipo de retribución en especie por algún trabajo anterior?

Sí	1	pase a preg. 182
No	2	pase a G.2

182 ¿Cuánto recibió el mes pasado en su empleo asalariado de mayores ingresos?

Sueldos o jornales líquidos.....	<input type="text"/>
Comisiones, incentivos, horas extras, habilitaciones	<input type="text"/>
Viáticos no sujetos a rendición	<input type="text"/>
Propinas.....	<input type="text"/>
Aguinaldo.....	<input type="text"/>
Salario vacacional.....	<input type="text"/>
Pagos atrasados.....	<input type="text"/>
Boletos de transporte.....	<input type="text"/>

183 ¿Cómo recibió esos ingresos de su empleo asalariado principal?

	SÍ	NO
En efectivo / cheque	1	2
Por depósito en cuenta bancaria	1	2
Por giros o transferencias bancarias	1	2
Por giros o transferencias no bancarias	1	2

184 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió alimentos o bebidas?

Sí

Anote para el mes pasado:

Desayunos / Meriendas.....

Almuerzos / Cenas

Otro (monto estimado en \$).....

No

185 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió tickets de alimentación?

Sí

El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?

Anote la cantidad.....

No

186 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió vivienda o alojamiento?

Sí

¿Está en el medio urbano?

Sí

Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?

Anote la cantidad.....

No

No

187 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿el mes pasado recibió otro tipo de retribución en especie (Ej: transporte, vestimenta, servicios de guardería, becas de estudio, productos de la empresa)?

Sí

Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?

Anote la cantidad.....

No

188 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió el mes pasado algún otro complemento pagado por su empleador (Ej: complemento al seguro de desempleo, por enfermedad, etc.)?

Sí

El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?

Anote la cantidad.....

No

PARA EL TRABAJADOR/A AGROPECUARIO/A

189 En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a pastoreo?

Sí

¿Cuántos vacunos?.....

¿Cuántos ovinos?.....

¿Cuántos equinos?

No

No corresponde

190 En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a cultivar o realizar alguna producción?

Sí 1

¿Cuánto hubiera tenido que pagar por esos productos que consumió el mes pasado?

Anote la cantidad.....

¿Cuánto dinero ganó por la venta de esos productos en los últimos 12 meses?

Anote la cantidad.....

No 2

Si es inactivo o desocupado pase a G.2

G.1.2 OTRAS OCUPACIONES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA

PARA OCUPADOS CON 1 TRABAJO

191 A pesar de que actualmente tiene un único trabajo remunerado, el mes pasado ¿recibió ingresos por algún otro empleo asalariado?

Sí 1

No 2 [pase a G.2](#)

192 ¿Cuánto recibió el mes pasado en sus otros empleos asalariados?

Sueldos o jornales líquidos.....

Comisiones, incentivos, horas extras, habilitaciones.....

Viáticos no sujetos a rendición.....

Propinas.....

Aguinaldo.....

Salario vacacional.....

Pagos atrasados.....

Boletos de transporte.....

193 ¿Cómo recibió esos ingresos de sus otros empleos asalariados?

	Sí	No
En efectivo / cheque.....	1	2
Por depósito en cuenta bancaria.....	1	2
Por giros o transferencias bancarias.....	1	2
Por giros o transferencias no bancarias.....	1	2

194 En sus otros empleos asalariados, ¿recibió alimentos o bebidas?

Sí 1

Anote para el mes pasado:

Desayunos / Meriendas.....

Almuerzos / Cenas.....

Otro (monto estimado en \$).....

No 2

195 En sus otros empleos asalariados, ¿recibió tickets de alimentación?

Sí 1

El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?

Anote la cantidad.....

No 2

196 En sus otros empleos asalariados, ¿recibió vivienda o alojamiento?

Sí 1

¿Está en el medio urbano?

Sí 1

Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?

Anote la cantidad.....

No 2

No 2

197 En sus otros empleos asalariados, ¿el mes pasado recibió otro tipo de retribución en especie (Ej: transporte, vestimenta, servicios de guardería, becas de estudio, productos de la empresa, etc.)?

Sí 1

Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?

Anote la cantidad.....

No 2

198 En sus otros empleos asalariados, ¿recibió el mes pasado algún otro complemento pagado por su empleador (Ej: complemento al seguro de desempleo, por enfermedad, etc.)?

Sí 1

El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?

Anote la cantidad.....

No 2

PARA EL TRABAJADOR/A AGROPECUARIO/A

199 En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a pastoreo?

Sí 1

¿Cuántos vacunos?.....

¿Cuántos ovinos?.....

¿Cuántos equinos?.....

No 2

No corresponde 3 [pase a preg. 201](#)

200 En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a cultivar o realizar alguna producción?

Sí 1

¿Cuánto hubiera tenido que pagar por esos productos que consumió el mes pasado?

Anote la cantidad.....

¿Cuánto dinero ganó por la venta de esos productos en los últimos 12 meses?

Anote la cantidad.....

No 2

G.2 INGRESOS DEL TRABAJADOR/A NO DEPENDIENTE (NEGOCIOS PROPIOS)

201 El mes pasado ¿retiró dinero para gastos de su hogar de negocios propios que tiene o tenía?

Sí 1

No 2 [pase a preg. 203](#)

202 ¿Cuánto dinero retiró el mes pasado para gastos de su hogar?

Incluya sueldo si lo tiene.....

203 En los últimos 12 meses ¿recibió ingresos por distribución de utilidades por un negocio propio que tiene o tenía?

Sí 1

No 2 [pase a preg. 205](#)

204 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por distribución de utilidades?

No incluya lo ya anotado

205 El mes pasado, ¿retiró productos de su negocio para su consumo propio o de su hogar?

Sí 1

Trabajador/a NO agropecuario/a:

Si tuviera que pagar por estos bienes, ¿cuánto pagaría?

Anote la cantidad

Trabajador/a agropecuario/a:

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en carnes o chacinados

Anote la cantidad

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en lácteos

Anote la cantidad

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en huevos y aves

Anote la cantidad

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en productos de la huerta

Anote la cantidad

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en otros alimentos

Anote la cantidad

No 2

SI ES NEGOCIO AGROPECUARIO

206 En los últimos 12 meses ¿recibió ingresos por medianería o aparcería, pastoreo o ganado a capitalización?

Sí 1

No 2 [pase a G.3](#)

No corresponde 3 [pase a G.3](#)

207 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por medianería o aparcería?

Anote la cantidad

208 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por pastoreo?

Anote la cantidad

209 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por ganado a capitalización?

Anote la cantidad

G.3 INGRESOS POR TRANSFERENCIAS

210 El mes pasado ¿recibió ingresos por concepto de jubilaciones?

Sí 1

No 2 [pase a pre. 212](#)

211 ¿Cuánto recibió el mes pasado por jubilaciones?

BPS - Caja Industria y Comercio

BPS - Caja Civil y Escolar

BPS - Rural y Servicio Doméstico

Unión Postal

Policial

Militar

Profesionales

Notarial

Bancaria

AFAP (ingresos provenientes únicamente de alguna AFAP)

Otra

Otro país

212 El mes pasado ¿recibió ingresos por concepto de pensiones?

Sí 1

No 2 [pase a pre. 214](#)

213 ¿Cuánto recibió el mes pasado por pensiones?

BPS - Caja Industria y Comercio

BPS - Caja Civil y Escolar

BPS - Rural y Servicio Doméstico

Unión Postal

Policial

Militar

Profesionales

Notarial

Bancaria

AFAP (ingresos provenientes únicamente de alguna AFAP)

Otra

Otro país

214 ¿Cuánto recibió el mes pasado por seguro de paro o desempleo?

Anote la cantidad

215 ¿Cuánto recibió el mes pasado por compensaciones por accidente, maternidad o enfermedad?

Anote la cantidad

216 ¿Cuánto recibió el mes pasado por becas, subsidios o donaciones?

Anote la cantidad

217 ¿Cobra el hogar constituido?

Sí 1

¿Lo declaró en el sueldo?

Sí 1

No 2

No 2

218 ¿Cobra asignaciones familiares?

Sí 1

No 3 [pase a preg. 224](#)

219 ¿Las recibe por el Plan de Equidad del MIDES?

Sí 1

No 2

220 Las asignaciones familiares, ...

... ¿las cobra incluidas en el sueldo? 1

... ¿las cobra por separado del sueldo en un local de cobro? 2

Persona N°: _____ Nombre: _____

Informante: ¿Responde la misma persona?
 Sí, es la misma persona 1
 No, responde un miembro de este hogar 2 ¿Cuál? _____
 No, responde un miembro calificado de otro hogar 3

E - DATOS DE LA PERSONA

E.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

30 ¿Es...

hombre? 1
 mujer? 2

31 ¿Cuántos años cumplidos tiene?

Anote la cantidad de años _____

32 ¿Cree tener ascendencia...

	SÍ	NO
1 ... afro o negra?	1	2
2 ... asiática o amarilla?	1	2
3 ... blanca?	1	2
4 ... indígena?	1	2
5 ... otra? _____		

especificar

¿Cuál considera la principal de las declaradas? _____

33 ¿Cuál es su relación de parentesco con el jefe/a?

Jefe/a	1	
Esposo/a, compañero/a	2	
Hijo/a de ambos	3	
Hijo/a solo del jefe/a	4	
Hijo/a solo del esposo/a compañero/a	5	
Yerno/nuera	6	pase a preg. 36
Padre/madre	7	
Suegro/a	8	
Hermano/a	9	
Cuñado/a	10	
Nieto/a	11	
Otro pariente	12	si tiene
Otro no pariente	13	18 años o más
Servicio doméstico o familiar del mismo	14	pase a preg. 36

34 ¿La madre vive en este hogar?

Sí Anote el N° de persona _____
 No vive en el hogar 99

35 ¿El padre vive en este hogar?

Sí Anote el N° de persona _____
 No vive en el hogar 99

PARA TODAS LAS PERSONAS

41 ¿Dónde pasó usted a residir inmediatamente después de su nacimiento?

En esta localidad o paraje 1
 En otra localidad o paraje de este departamento 2
 En otro departamento 3

especificar

En otro país 4

especificar

42 ¿Cuánto tiempo hace que reside sin interrupciones en esta ciudad o localidad?

Siempre vivió aquí 1 pase a E.2
 No siempre vivió aquí 2

Anote el número de años que hace que reside aquí _____

Si hace menos de un año 0

43 ¿Dónde vivía antes de pasar a residir en esta ciudad o localidad?

En otra localidad o paraje de este departamento 1
 En otro departamento 2

especificar

En otro país 3

especificar

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS QUE RESPONDIERON MENOS DE 5 AÑOS EN PREG. 42

44 ¿En qué ciudad o localidad residía en el año 2010 (hace 5 años)?

En esta localidad o paraje de este departamento 1
 En otra localidad o paraje de este departamento 2
 En otro departamento 3

especificar

En otro país 4

especificar

E.2 SALUD

¿Tiene derechos vigentes en alguna de las siguientes instituciones de salud?

45 MSP / ASSE Incluye Hospital de Clínicas.

Sí 1
 A través de FONASA, miembro de este hogar 1
 A través de FONASA, miembro de otro hogar 4
 Por bajos recursos 2
 Pagando arancel 3
 A través de un miembro de este hogar (sin ser FONASA) 5
 ¿Cuál? Anote el N° de persona _____
 A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA) 6
 No 2 pase a preg. 46

45.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

Sí 1
 No, por demoras excesivas en la atención 2
 No, por distancia del lugar de asistencia 3
 No ha necesitado atenderse 5
 No, otros 4

especificar

46 IAMC

- Sí 1
- A través de FONASA, miembro de este hogar 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar 6
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga el empleador de un miembro del hogar 5
- ¿Cuál? Anote el N° de persona
- A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye ex empleador) 3
- No 2 **pase a preg. 47**

46.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6
- No, otros 5
- especificar

47 SEGURO MÉDICO PRIVADO

- Sí 1
- A través de FONASA, miembro de este hogar pagando complemento .. 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar pagando complemento... 6
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga el empleador de un miembro del hogar 5
- ¿Cuál? Anote el N° de persona
- A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye ex empleador) 3
- No 2 **pase a preg. 48**

47.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6
- No, otros 5
- especificar

48 HOSPITAL POLICIAL / MILITAR

- Sí 1
- A través de un miembro de este hogar 1
- ¿Cuál? Anote el N° de persona
- A través de un miembro de otro hogar 2
- No 2 **pase a preg. 49**

48.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6
- No, otros 5
- especificar

49 ÁREA DE SALUD DEL BPS

- Sí 1
- No 2 **pase a preg. 50**

49.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6
- No, otros 5
- especificar

50 POLICLÍNICA MUNICIPAL

- Sí 1
- No 2

51 OTRO

- Sí 1
- No 2
- especificar

PARA PERSONAS QUE NO CUENTAN CON NINGUNA INSTITUCIÓN DE SALUD**52 Usted declaró no contar con ninguna institución de asistencia de salud. Ante un inconveniente, ¿dónde se atiende?**

- Paga una consulta privada 1
- Asiste a la sala o emergencia de una institución pública 2
- A través de una emergencia móvil 3
- No se atiende 4
- Otro 5

PARA TODAS LAS PERSONAS**53 ¿Está afiliado a algún sistema de emergencia móvil?**

- Sí 1
- No 2 **pase a E.3**

54 ¿Quién paga la cuota?

- Está incluida en la cuota de la IAMC 1
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga un miembro de otro hogar 3
- Paga el empleador de un miembro del hogar 4
- ¿Cuál? Anote el N° de persona

E.3 EDUCACIÓN**PARA TODAS LAS PERSONAS****55 ¿Sabe leer y escribir?**

- Sí 1
- No 2

56 ¿Asiste o asistió alguna vez a un centro educativo?

- Sí 1
- No 2 **pase a E.4**

PARA MENORES DE 0 A 2 AÑOS**EDUCACIÓN INICIAL****57 ¿Asiste a algún centro de educación inicial? Incluye maternalitos y guarderías.**

- Sí 1
- No 2 **pase a E.4**

58 ¿Ese establecimiento es...

- ... público? 1
- ... privado? 2
- ... CAIF? 3

59 ¿Cuántos días a la semana asiste?

Anote la cantidad

¿Cuántas horas por día?

Anote la cantidad

60 ¿Faltó algún día al centro educativo la semana pasada?

- Sí 1
- No 2 pase a E.4

61 ¿Por cuál razón faltó al centro educativo la semana pasada?

- Por vacaciones 1
 - Porque faltó el/la maestro/a 2
 - Por mal tiempo 3
 - Por enfermedad 4
 - Otro 5
- especificar

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS

EDUCACIÓN PREESCOLAR

62 ¿Asiste o asistió a educación preescolar?

- Asiste actualmente 1
- Sí, asistió 2
- No asistió 3 pase a preg. 67

63 ¿Ese centro educativo es o era...

- ... público? 1
- ... privado? 2
- ... CAIF? 3

64 Solo para los que asisten actualmente. ¿Cuántos días a la semana asiste?

Anote la cantidad

¿Cuántas horas por día?

Anote la cantidad

65 ¿Faltó algún día al centro educativo la semana pasada?

- Sí 1

¿Por cuál razón faltó al centro educativo la semana pasada?

- Por vacaciones 1
 - Porque faltó el/la maestro/a 2
 - Por mal tiempo 3
 - Por enfermedad 4
 - Otro 5
- especificar

- No 2

SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA O CAIF, SINO PASE A PREG. 67

66 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

- Sí 1

Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?

Desayunos

Almuerzos / Cenas

Meriendas

- No 2

EDUCACIÓN PRIMARIA

67 ¿Asiste o asistió a Educación Primaria?

¿Finalizó?

SÍ NO

- Asiste actualmente 1 2
- Sí, asistió 2 1 2
- No asistió 3 pase a preg. 100

68 ¿Cuántos años aprobó en Primaria común?

Anote la cantidad

69 ¿Cuántos años aprobó en Primaria especial?

Anote la cantidad

70 ¿Ese centro educativo es o era...

- público? 1
- privado? 2 pase a preg. 73

SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 73

71 ¿Es un centro educativo...

- ... común? 1
- ... tiempo completo? 2

72 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

- Sí 1

Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?

Desayunos

Almuerzos / Cenas

Meriendas

- No 2

EDUCACIÓN MEDIA

73 ¿Asiste o asistió a Educación Media?

¿Finalizó?

SÍ NO

- Asiste actualmente 1 2
- Sí, asistió 2 1 2
- No asistió 3 pase a preg. 100

74 Solo para personas entre 12 y 29 años de edad que asistieron y no finalizaron el nivel. ¿Cuáles fueron las razones por las que no finalizó la Educación Media?

	SÍ	NO
1 Comenzó a trabajar	1	2
2 No tenía interés / Le interesaba aprender otras cosas.....	1	2
3 Quedó usted o su pareja embarazada	1	2
4 Le resultaba/n difícil/es la/s materia/s	1	2
8 Por dificultades económicas (compra de materiales de estudio, boletos, etc.)	1	2
5 Porque tuvo que atender asuntos familiares	1	2
6 Otras razones	1	2

especificar

¿Cuál fue la principal?

75 ¿Cuántos años aprobó en Ciclo Básico o UTU?

Anote la cantidad

76 ¿Ese centro educativo es o era...

... público?	1
... privado?	2

77 ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato?

Anote la cantidad

78 ¿Ese centro educativo es o era...

... público?	1
... privado?	2

79 ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato Tecnológico?

Anote la cantidad

80 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

.....

.....

.....

81 ¿Ese centro educativo es o era...

... público?	1
... privado?	2

pase a preg. 84

SOLO PARA LOS QUE ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 84

82 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

Sí	1
Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?	
Desayunos.....
Almuerzos / Cenas
Merienda.....
No	2

83 ¿Recibe alguna beca?

Sí, beca MEC.....	1
Sí, Compromiso Educativo	2
No recibe	3

ENSEÑANZA TÉCNICA

100 ¿Asiste o asistió a Educación Técnica?

¿Finalizó?

		SÍ	NO
Asiste actualmente	1		2
Sí, asistió	2	1	2
No asistió	3	pase a E.4	

101 ¿Ese centro educativo es o era...

... público?	1
... privado?	2

102 ¿Cuántos años aprobó en Educación Técnica?

Anote la cantidad

103 Para hacer ese curso, ¿se exige o exigía...

... Enseñanza Secundaria completa?	1
... Ciclo Básico (liceo o UTU)?	2
... Enseñanza Primaria completa?	3
... ninguna?	4

104 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

.....

.....

.....

E.4 POLÍTICAS ALIMENTARIAS

105 ¿Concurrió a algún comedor en los últimos 30 días?

Sí	1
Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?	
Desayunos / Meriendas.....
Almuerzos / Cenas
No	2

106 ¿Recibe algún tipo de tarjeta?

Sí	1	
Tus-MIDES	1	2
¿Cuánto recibió el mes anterior?.....		
Tus-INDA	1	2
¿Cuánto recibió el mes anterior?.....		
No	2	

107 ¿Recibe leche en polvo (MIDES-UCC-INDA)?

Sí	1
¿Cuántos kilos recibe mensualmente?	
No	2

108 ¿Recibe algún tipo de canasta?

Sí	1
No	2

pase a E.5

109 Si respondió Sí en preg. 108. **¿Cuál canasta?**

Bajo peso (riesgo nutricional)	1
Plomo	2
Diabéticos	4
Renales	5
Renal / Diabético	6
Celiaco	7
Tuberculosis	8
Oncológicos	9
Sida (VIH+)	10
Otra _____	11
especificar	

110 **¿Cuántas mensualmente?**

Anote la cantidad

E.5 **TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
PARA PERSONAS DE 6 AÑOS O MÁS**

111 **¿Tiene teléfono celular?**

Sí	1
No	2

112 **¿Utilizó un PC en el último mes?**

Sí	1
No	2

113 **¿Utilizó Internet en el último mes?**

Sí	1
No	2

pase a F.1

114 **¿Para qué utilizó Internet en el último mes?**

	SÍ	NO
Comunicación	1	2
Búsqueda de información	1	2
Educación y aprendizaje	1	2
Comprar / Ordenar productos o servicios	1	2
Banca electrónica y otros servicios financieros	1	2
Trámites	1	2
Entretenimientos (jugar, bajar música, etc.)	1	2

115 **¿Con qué frecuencia utilizó Internet en el último mes?**

Al menos una vez al día	1
Al menos una vez a la semana, pero no todos los días	2
Al menos una vez al mes, pero no todas las semanas	3
No sabe	4

Persona N°: _____ Nombre: _____

Informante: ¿Responde la misma persona?
 Sí, es la misma persona 1
 No, responde un miembro de este hogar 2 ¿Cuál? _____
 No, responde un miembro calificado de otro hogar 3

E - DATOS DE LA PERSONA

E.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

30 ¿Es...

hombre? 1
 mujer? 2

31 ¿Cuántos años cumplidos tiene?

Anote la cantidad de años _____

32 ¿Cree tener ascendencia...

	SÍ	NO
1 ... afro o negra?	1	2
2 ... asiática o amarilla?	1	2
3 ... blanca?	1	2
4 ... indígena?	1	2
5 ... otra? _____		

especificar

¿Cuál considera la principal de las declaradas? _____

33 ¿Cuál es su relación de parentesco con el jefe/a?

Jefe/a	1	
Esposo/a, compañero/a	2	
Hijo/a de ambos	3	
Hijo/a solo del jefe/a	4	
Hijo/a solo del esposo/a compañero/a	5	
Yerno/nuera	6	pase a preg. 36
Padre/madre	7	
Suegro/a	8	
Hermano/a	9	
Cuñado/a	10	
Nieto/a	11	
Otro pariente	12	si tiene
Otro no pariente	13	18 años o más
Servicio doméstico o familiar del mismo	14	pase a preg. 36

34 ¿La madre vive en este hogar?

Sí Anote el N° de persona _____
 No vive en el hogar 99

35 ¿El padre vive en este hogar?

Sí Anote el N° de persona _____
 No vive en el hogar 99

PARA TODAS LAS PERSONAS

41 ¿Dónde pasó usted a residir inmediatamente después de su nacimiento?

En esta localidad o paraje 1
 En otra localidad o paraje de este departamento 2
 En otro departamento 3

especificar

En otro país 4

especificar

42 ¿Cuánto tiempo hace que reside sin interrupciones en esta ciudad o localidad?

Siempre vivió aquí 1 pase a E.2
 No siempre vivió aquí 2

Anote el número de años que hace que reside aquí _____

Si hace menos de un año 0

43 ¿Dónde vivía antes de pasar a residir en esta ciudad o localidad?

En otra localidad o paraje de este departamento 1
 En otro departamento 2

especificar

En otro país 3

especificar

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS QUE RESPONDIERON MENOS DE 5 AÑOS EN PREG. 42

44 ¿En qué ciudad o localidad residía en el año 2010 (hace 5 años)?

En esta localidad o paraje de este departamento 1
 En otra localidad o paraje de este departamento 2
 En otro departamento 3

especificar

En otro país 4

especificar

E.2 SALUD

¿Tiene derechos vigentes en alguna de las siguientes instituciones de salud?

45 MSP / ASSE Incluye Hospital de Clínicas.

Sí 1
 A través de FONASA, miembro de este hogar 1
 A través de FONASA, miembro de otro hogar 4
 Por bajos recursos 2
 Pagando arancel 3
 A través de un miembro de este hogar (sin ser FONASA) 5
 ¿Cuál? Anote el N° de persona _____
 A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA) 6
 No 2 pase a preg. 46

45.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

Sí 1
 No, por demoras excesivas en la atención 2
 No, por distancia del lugar de asistencia 3
 No ha necesitado atenderse 5
 No, otros 4

especificar

46 IAMC

- Sí 1
- A través de FONASA, miembro de este hogar 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar 6
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga el empleador de un miembro del hogar 5
- ¿Cuál? Anote el N° de persona
- A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye ex empleador) 3
- No 2 **pase a preg. 47**

46.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6
- No, otros 5
- especificar

47 SEGURO MÉDICO PRIVADO

- Sí 1
- A través de FONASA, miembro de este hogar pagando complemento .. 1
- A través de FONASA, miembro de otro hogar pagando complemento... 6
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga el empleador de un miembro del hogar 5
- ¿Cuál? Anote el N° de persona
- A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye ex empleador) 3
- No 2 **pase a preg. 48**

47.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6
- No, otros 5
- especificar

48 HOSPITAL POLICIAL / MILITAR

- Sí 1
- A través de un miembro de este hogar 1
- ¿Cuál? Anote el N° de persona
- A través de un miembro de otro hogar 2
- No 2 **pase a preg. 49**

48.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6
- No, otros 5
- especificar

49 ÁREA DE SALUD DEL BPS

- Sí 1
- No 2 **pase a preg. 50**

49.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?

- Sí 1
- No, por no poder pagar tiques, etc. 2
- No, por demoras excesivas en la atención 3
- No, por distancia del lugar de asistencia 4
- No ha necesitado atenderse 6
- No, otros 5
- especificar

50 POLICLÍNICA MUNICIPAL

- Sí 1
- No 2

51 OTRO

- Sí 1
- No 2
- especificar

PARA PERSONAS QUE NO CUENTAN CON NINGUNA INSTITUCIÓN DE SALUD**52 Usted declaró no contar con ninguna institución de asistencia de salud. Ante un inconveniente, ¿dónde se atiende?**

- Paga una consulta privada 1
- Asiste a la sala o emergencia de una institución pública 2
- A través de una emergencia móvil 3
- No se atiende 4
- Otro 5

PARA TODAS LAS PERSONAS**53 ¿Está afiliado a algún sistema de emergencia móvil?**

- Sí 1
- No 2 **pase a E.3**

54 ¿Quién paga la cuota?

- Está incluida en la cuota de la IAMC 1
- Paga un miembro de este hogar 2
- Paga un miembro de otro hogar 3
- Paga el empleador de un miembro del hogar 4
- ¿Cuál? Anote el N° de persona

E.3 EDUCACIÓN**PARA TODAS LAS PERSONAS****55 ¿Sabe leer y escribir?**

- Sí 1
- No 2

56 ¿Asiste o asistió alguna vez a un centro educativo?

- Sí 1
- No 2 **pase a E.4**

PARA MENORES DE 0 A 2 AÑOS**EDUCACIÓN INICIAL****57 ¿Asiste a algún centro de educación inicial? Incluye maternalitos y guarderías.**

- Sí 1
- No 2 **pase a E.4**

58 ¿Ese establecimiento es...

- ... público? 1
- ... privado? 2
- ... CAIF? 3

59 ¿Cuántos días a la semana asiste?

Anote la cantidad

¿Cuántas horas por día?

Anote la cantidad

60 ¿Faltó algún día al centro educativo la semana pasada?

- Sí 1
- No 2 pase a E.4

61 ¿Por cuál razón faltó al centro educativo la semana pasada?

- Por vacaciones 1
 - Porque faltó el/la maestro/a 2
 - Por mal tiempo 3
 - Por enfermedad 4
 - Otro 5
- especificar*

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS

EDUCACIÓN PREESCOLAR

62 ¿Asiste o asistió a educación preescolar?

- Asiste actualmente 1
- Sí, asistió 2
- No asistió 3 pase a preg. 67

63 ¿Ese centro educativo es o era...

- ... público? 1
- ... privado? 2
- ... CAIF? 3

64 Solo para los que asisten actualmente. ¿Cuántos días a la semana asiste?

Anote la cantidad

¿Cuántas horas por día?

Anote la cantidad

65 ¿Faltó algún día al centro educativo la semana pasada?

- Sí 1

¿Por cuál razón faltó al centro educativo la semana pasada?

- Por vacaciones 1
 - Porque faltó el/la maestro/a 2
 - Por mal tiempo 3
 - Por enfermedad 4
 - Otro 5
- especificar*

- No 2

SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA O CAIF, SINO PASE A PREG. 67

66 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

- Sí 1

Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?

Desayunos

Almuerzos / Cenas

Meriendas

- No 2

EDUCACIÓN PRIMARIA

67 ¿Asiste o asistió a Educación Primaria?

¿Finalizó?

SÍ NO

- Asiste actualmente 1 2
- Sí, asistió 2 1 2
- No asistió 3 pase a preg. 100

68 ¿Cuántos años aprobó en Primaria común?

Anote la cantidad

69 ¿Cuántos años aprobó en Primaria especial?

Anote la cantidad

70 ¿Ese centro educativo es o era...

- público? 1
- privado? 2 pase a preg. 73

SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 73

71 ¿Es un centro educativo...

- ... común? 1
- ... tiempo completo? 2

72 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

- Sí 1

Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?

Desayunos

Almuerzos / Cenas

Meriendas

- No 2

EDUCACIÓN MEDIA

73 ¿Asiste o asistió a Educación Media?

¿Finalizó?

SÍ NO

- Asiste actualmente 1 2
- Sí, asistió 2 1 2
- No asistió 3 pase a preg. 100

74 Solo para personas entre 12 y 29 años de edad que asistieron y no finalizaron el nivel. ¿Cuáles fueron las razones por las que no finalizó la Educación Media?

	SÍ	NO
1 Comenzó a trabajar	1	2
2 No tenía interés / Le interesaba aprender otras cosas.....	1	2
3 Quedó usted o su pareja embarazada	1	2
4 Le resultaba/n difícil/es la/s materia/s	1	2
8 Por dificultades económicas (compra de materiales de estudio, boletos, etc.)	1	2
5 Porque tuvo que atender asuntos familiares	1	2
6 Otras razones _____	1	2
especificar		
¿Cuál fue la principal?	<input type="text"/>	

75 ¿Cuántos años aprobó en Ciclo Básico o UTU?

Anote la cantidad

76 ¿Ese centro educativo es o era...

... público?	1
... privado?	2

77 ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato?

Anote la cantidad

78 ¿Ese centro educativo es o era...

... público?	1
... privado?	2

79 ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato Tecnológico?

Anote la cantidad

80 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

81 ¿Ese centro educativo es o era...

... público?	1
... privado?	2

pase a preg. 84

SOLO PARA LOS QUE ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 84

82 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

Sí	1
Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?	
Desayunos.....	<input type="text"/> <input type="text"/>
Almuerzos / Cenas	<input type="text"/> <input type="text"/>
Merienda.....	<input type="text"/> <input type="text"/>
No	2

83 ¿Recibe alguna beca?

Sí, beca MEC.....	1
Sí, Compromiso Educativo	2
No recibe	3

ENSEÑANZA TÉCNICA

100 ¿Asiste o asistió a Educación Técnica?

	SÍ	NO
Asiste actualmente	1	2
Sí, asistió	2	1
No asistió	3	

pase a E.4

101 ¿Ese centro educativo es o era...

... público?	1
... privado?	2

102 ¿Cuántos años aprobó en Educación Técnica?

Anote la cantidad

103 Para hacer ese curso, ¿se exige o exigía...

... Enseñanza Secundaria completa?	1
... Ciclo Básico (liceo o UTU)?	2
... Enseñanza Primaria completa?	3
... ninguna?	4

104 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?

E.4 POLÍTICAS ALIMENTARIAS

105 ¿Concurrió a algún comedor en los últimos 30 días?

Sí	1
Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?	
Desayunos / Meriendas.....	<input type="text"/> <input type="text"/>
Almuerzos / Cenas	<input type="text"/> <input type="text"/>
No	2

106 ¿Recibe algún tipo de tarjeta?

Sí	1
Tus-MIDES	1
¿Cuánto recibió el mes anterior?.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Tus-INDA	1
¿Cuánto recibió el mes anterior?.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
No	2

107 ¿Recibe leche en polvo (MIDES-UCC-INDA)?

Sí	1
¿Cuántos kilos recibe mensualmente?	<input type="text"/> <input type="text"/>
No	2

108 ¿Recibe algún tipo de canasta?

Sí	1
No	2

pase a E.5

109 Si respondió Sí en preg. 108. *¿Cuál canasta?*

Bajo peso (riesgo nutricional)	1
Plomo	2
Diabéticos	4
Renales	5
Renal / Diabético	6
Celiaco	7
Tuberculosis	8
Oncológicos	9
Sida (VIH+)	10
Otra _____	11

especificar

110 *¿Cuántas mensualmente?*

Anote la cantidad

E.5 **TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
PARA PERSONAS DE 6 AÑOS O MÁS**

111 *¿Tiene teléfono celular?*

Sí	1
No	2

112 *¿Utilizó un PC en el último mes?*

Sí	1
No	2

113 *¿Utilizó Internet en el último mes?*

Sí	1
No	2

pase a F.1

114 *¿Para qué utilizó Internet en el último mes?*

	SÍ	NO
Comunicación	1	2
Búsqueda de información	1	2
Educación y aprendizaje	1	2
Comprar / Ordenar productos o servicios	1	2
Banca electrónica y otros servicios financieros	1	2
Trámites	1	2
Entretenimientos (jugar, bajar música, etc.)	1	2

115 *¿Con qué frecuencia utilizó Internet en el último mes?*

Al menos una vez al día	1
Al menos una vez a la semana, pero no todos los días	2
Al menos una vez al mes, pero no todas las semanas	3
No sabe	4

