

ENCUESTA CONTINUA DE HOGARES

B - RELEVAMIENTO PRESENCIAL (IMPLANTACIÓN)

Nº Visita	Fecha	Hora inicio	Hora fin
1			
Resultado			
2			
Resultado			
3			
Resultado			

C - VIVIENDA

ENCABEZADO DEL FORMULARIO DE VIVIENDA

1 Informante de los datos del hogar.

D261
Anoté el número de informante del hogar

CARACTERÍSTICAS DE LA 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

A - IDENTIFICACIÓN

Dirección:

Teléfono:

Encuestador: Supervisor: Crítico:

¿Se realizó la vivienda?

Sí	1
No	
Causas:	domcausa
Sin visitar o sin realizar	2
No contacto / ausencia momentánea	3
Discapacidad para responder	5
Ausencia temporal	6
No reside un hogar particular	7
Vivienda desocupada o de temporada	8
Vivienda ruinosa o en construcción	9
Dirección no identificada	10
Inaccesible por factores climáticos	11
Inaccesible por inseguridad	12
Otras causas	13
especificar	
Rechazo (parcial o total) del hogar o del informante	14
Fuero sindical	15
Paro	16
Comisión de servicio	17
Realizada (para supervisor)	18
Anulada por sorteo	19
Rechazo violento (habilitada solo para supervisor)	20
Devolución por completitud de UPM	21

4 El material predominante en los pisos es:

C4	cerámica, parquet, 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
C5.1	1	2
C5.2	1	2
C5.3	1	2
C5.4	1	2
C5.5	1	2
C5.6	1	2
C5.7	1	2
C5.8	1	2
C5.9	1	2
C5.10	1	2
C5.11	1	2
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?	

8 Solo para el/la entrevistador/a. Esta vivienda, ¿se ubica en un asentamiento irregular?

D8_4

Sí No

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

D8_1

... propietario de la vivienda y el terreno y los está pagando?	1		1	2
Monto de la cuota de compra de vivienda y terreno		D8_2		
Áreas urbanas: monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda		D8_3		
... propietario de la vivienda y el terreno y ya los pagó?	2		1	2
Áreas urbanas: monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda				
... propietario solamente de la vivienda y la está pagando?	3		1	2
Monto de la cuota de compra de la vivienda				
Áreas urbanas: monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda				
... propietario solamente de la vivienda y ya la pagó?	4		1	2
Áreas urbanas: monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda				
... inquilino o arrendatario de la vivienda?	5		1	2
Monto de alquiler				
... ocupante con relación de dependencia?	6		1	2
Áreas urbanas: monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda				
... ocupante gratuito y se lo permite el BPS?	7		1	2
Áreas urbanas: monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda				
... ocupante gratuito y se lo permite un particular?	8		1	2
Áreas urbanas: monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda				
... ocupante gratuito sin permiso del propietario/a?	9		1	2
Áreas urbanas: monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda				
... miembro de cooperativa de vivienda?	10		1	2
Áreas urbanas: monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda				

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

D9

Anote la cantidad de habitaciones

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

D10

Anote la cantidad de habitaciones

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 100 metros de distancia	2
Por cañería fuera de la vivienda a más de 100 metros 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 de baños

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
 - Otra 7

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 |
| ... radio? D21_6 | 1 | 2 |
| ... TV color (tubo)? D21_4 | 1 | 2 |

- ¿Cuántos? **D21_4_1** _____
- ... TV LED, TV LCD, TV Plasma, etc.? **D21_5** 1 2

- ¿Cuántos? **D21_5_1** _____
- ... recepción de TV digital abierta? **D21_20** 1 2
 - ... conexión a TV para abonados? **D21_7** 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, notebook, tablet, etc.)? **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** _____

- ¿Tablet del Plan Ibirapitá? **D21_15_5** 1 2

- ¿Cuántas? **D21_15_6** _____

- ... 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

- ... acceso a servicio de streaming (ej.: Netflix, HBO Go, etc.)? **D21_21** 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?

- 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

	Nombre y apellido	Edad
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

44 ¿Cuál es el tipo de unión?

Casamiento civil con pareja de otro sexo	4	
Casamiento civil con pareja del mismo sexo	5	
Unión concubinaria reconocida mediante sentencia judicial con pareja de otro sexo	6	pase a preg. 46
Unión concubinaria reconocida mediante sentencia judicial con pareja del mismo sexo	7	
Unión libre con pareja de otro sexo	2	
Unión libre con pareja del mismo sexo	3	

45 ¿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

46 ¿Ha tenido hijos nacidos vivos?

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

47 ¿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

_____ E37_1 _____ E37_2
especificar

En otro país 4 |

_____ E234_1 _____ E234_2
especificar

48 ¿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 E38_1 | || Si hace menos de 1 año | 0 |

49 ¿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

_____ E39_1 _____ E39_2
especificar

En otro país 3 |

_____ E235_1 _____ E235_2
especificar

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS QUE RESPONDIERON MENOS DE 5 AÑOS EN PREG. 48

50 ¿En qué ciudad o localidad residía en el año 2016 (hace 5 años)?

En esta localidad o paraje	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

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

En caso de contar con derechos en más de 1 institución, marque en la que se atiende habitualmente.

MSP / ASSE (incluye Hospital de Clínicas)	1	pase a preg. 52
Mutualista (IAMC)	2	pase a preg. 53
Seguro médico privado	3	pase a preg. 54
Hospital Policial / Militar	4	pase a preg. 55
Área de salud del BPS	5	
Policlínica municipal	6	pase a preg. 56
No cuenta con derechos en ninguna institución	7	pase a preg. 58

52 ¿Cómo accede a MSP / ASSE?

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 E45_1_1_1.CV | |

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

Pase a preg. 56.

53 ¿Cómo accede a IAMC?

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 E45_2_1_1.CV | |

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

Pase a preg. 56.

54 ¿Cómo accede a Seguro Médico Privado?

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 E45_3_1_1.CV | |

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

Pase a preg. 56.

55 ¿Cómo accede al Hospital Militar o Policial?

E45_4_1_CV

A través de un miembro de este hogar..... 1

¿Cuál? Anote el N° de persona..... E45_4_1_1_CV

A través de un miembro de otro hogar 2

56 ¿Tiene derechos vigentes de salud en alguna otra institución? En caso de contar con derechos en más de 2 instituciones, marque en la que se atiende habitualmente.

MSP / ASSE (incluye Hospital de Clínicas) 1
Mutualista (IAMC) 2
Seguro médico privado 3
Hospital Policial / Militar 4
Área de salud del BPS 5
Policlínica municipal 6
No cuenta con derechos en ninguna otra institución 7

pase a preg. 58

57 ¿Se atiende en esta otra institución?

E45_CVB

Sí 1

No 2

58 ¿Está afiliado a algún sistema de emergencia móvil?

E46_CV

Sí 1

No 2

pase a preg. 60

59 ¿Quién paga la cuota?

E47_CV

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_CV

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS

60 ¿Actualmente fuma algún producto de tabaco con humo?

E190

Sí, diariamente 5

Sí, algunos días 6

No fuma porque dejó hace menos de 1 año 2

No fuma porque dejó hace más de 1 año 3

Nunca fumó 4

E.3 EDUCACIÓN

61 ¿Sabe leer y escribir?

E48

Sí 1

No 2

62 ¿Asiste o asistió alguna vez a un centro educativo?

E49

Sí, asiste actualmente 3

pase a preg. 64

Sí, asistió 1

No asistió 2

pase a E.4

63 ¿Qué edad tenía la última vez que asistió a un centro educativo?

E49A

Anote la edad.....

Pase a preg. E_A.

PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A UN CENTRO EDUCATIVO

64 ¿Qué nivel educativo está cursando actualmente?

E579

Educación Inicial o Educación Preescolar 1

Primaria común 2

Primaria especial 3

Educación Media Básica - Liceo 4

Educación Media Básica - CETP-UTU 5

Educación Media Superior - Liceo 6

Educación Media Superior - CETP-UTU 7

Capacitaciones o cursos de CETP-UTU que no acrediten EMB ni EMS 8

Magisterio o profesorado 9

Universidad o similar 10

Terciario no universitario 11

Posgrado (diploma, maestría, doctorado o posdoctorado) 12

65 ¿Este nivel lo cursa en una institución...

E581

... pública? 1

... privada? 2

... CAIF / CAPI / Nuestros Niños? 3

PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A ENSEÑANZA MEDIA SUPERIOR O A NIVELES SUPERIORES [PREG. 64 >= 6]

66 ¿Asiste actualmente a otro nivel educativo?

E579A

Sí, Educación Media Superior - Liceo 1

Sí, Educación Media Superior - CETP-UTU 2

Sí, Magisterio o profesorado 3

Sí, Universidad o similar 4

Sí, Terciario no universitario 5

Sí, posgrado (diploma, maestría, doctorado o posdoctorado) 6

No asiste a otro nivel educativo 7

pase a preg. 68

67 ¿Este otro nivel lo cursa en una institución...

E581A

... pública? 1

... privada? 2

PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A ENSEÑANZA MEDIA SUPERIOR O NIVELES INFERIORES EN EL PRIMER NIVEL EDUCATIVO DECLARADO [PREG. 64 < 8]

68 ¿Cuántos días a la semana asiste?

E574

Anotar cantidad de días.....

69 ¿Cuántas horas al día asiste?

E575

Anotar cantidad de horas.....

PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A CENTROS PÚBLICOS DE EDUCACIÓN INICIAL, PREESCOLAR, PRIMARIA O MEDIA

70 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

E582
Sí 1

Cantidad semanal de desayunos **E582_1**

Cantidad semanal de almuerzos / cenas **E582_2**

Cantidad semanal de meriendas **E582_3**

No 2

PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE

71 ¿Recibe alguna beca de apoyo económico?

E582_4
Sí 1

No 2

E. A

PARA QUIENES ASISTEN O ASISTIERON A UN CENTRO EDUCATIVO

Indique la cantidad de años aprobados en cada uno de los siguientes niveles de educación.

72 Educación Inicial o Educación Preescolar

E51_1
Anote la cantidad de años aprobados

73 Primaria común

E51_2
Anote la cantidad de años aprobados

74 ¿Finalizó?
E197_1
Sí 1

No 2

75 Primaria especial

E51_3
Anote la cantidad de años aprobados

76 Educación Media Básica - Liceo

E51_4_A
Anote la cantidad de años aprobados

77 ¿Finalizó?
E201_1A
Sí 1

No 2

78 Educación Media Básica - CETP-UTU/privados

E51_4_B
Anote la cantidad de años aprobados

79 ¿Finalizó?
E201_1B
Sí 1

No 2

80 Educación Media Superior - Liceo

E51_5
Anote la cantidad de años aprobados

81 ¿Finalizó?
E201_1C
Sí 1

No 2

82 Educación Media Superior - CETP-UTU/privados

E51_6

Anote la cantidad de años aprobados

83 ¿Finalizó?

E201_1D
Sí 1

No 2

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

E209 **E209_1**

especificar

PARA PERSONAS DE 12 A 29 AÑOS QUE NO FINALIZARON EDUCACIÓN MEDIA

85 ¿Cuál fue la principal razón por la que dejó de asistir a Educación Media?

E202

No tenía interés, le interesaba aprender otras cosas 1

Le resultaban difíciles las materias 2

No había la oferta educativa deseada para continuar 3

No había establecimiento educativo o quedaba muy lejos 4

No creía que le sería útil para conseguir empleo 5

Discriminación o violencia en el centro de estudio 6

Comenzó a trabajar 7

Porque ud. o su pareja quedó embarazada 8

Dificultades económicas (ej.: compra de materiales de estudio, boletos, etc.) 9

Por cuidados familiares 10

PARA PERSONAS MAYORES DE 14 AÑOS

86 Capacitaciones o cursos técnicos de CETP-UTU que no acrediten Educación Media Básica ni Educación Media Superior

E51_6A
Anote la cantidad de años aprobados

87 ¿Finalizó?

E51_6B
Sí 1

No 2

87.1 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

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

E51 **E214** **E214_1**

especificar

89 Magisterio o profesorado

E51_8
Anote la cantidad de años aprobados

90 ¿Finalizó?

E215_1
Sí 1

No 2

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

E217 **E217_1**

especificar

92 Universidad o similar

Anote la cantidad de años aprobados **E51_9**

93 ¿Finalizó?
 E218_1
 Sí 1
 No 2

94 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?
 E220 E220_1
 especificar

95 Terciario no universitario

Anote la cantidad de años aprobados E51_10

96 ¿Finalizó?
 E221_1
 Sí 1
 No 2

97 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?
 E223 E223_1
 especificar

98 Posgrado (diploma, maestría, doctorado o posdoctorado)
 E51_11

Anote la cantidad de años aprobados E51_10

99 ¿Finalizó?
 E224_1
 Sí 1
 No 2

100 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?
 E226 E226_1
 especificar

E.4 POLÍTICAS ALIMENTARIAS

101 ¿Concurrió a algún comedor en los últimos 30 días?
 E559
 Sí 1
 No 2

Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?
 Desayunos / Meriendas E559_1
 Almuerzos / Cenas E559_2
 No 2

102 ¿Recibe algún tipo de tarjeta?
 E560
 Sí 1
 No 2

Tus-MIDES E560_1
 Sí No
 1 2

¿Cuánto recibió el mes anterior?
 E560_1_1
 Anote el valor
 Tus-INDA E560_2
 1 2

¿Cuánto recibió el mes anterior?
 E560_2_1
 Anote el valor
 No 2

103 ¿Recibe leche en polvo a través de la tarjeta TUS-INDA?
 E561
 Sí 1
 No 2

¿Cuántos kilos recibe mensualmente?
 E561_1
 Anote el valor
 No 2

104 ¿Recibe algún tipo de canasta?
 E59
 Sí 1
 No 2

105 ¿Cuál canasta?
 E246
 Celíaco 7
 Canasta MIDES (ej.: UCC, INDA, emergencia o cualquier otra proporcionada por el MIDES) 14
 Otra E246_1
 especificar

106 ¿Cuántas mensualmente?
 E247
 Anote la cantidad
 1

F - ACTIVIDAD LABORAL

PARA PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS

F.1 SITUACIÓN OCUPACIONAL ACTUAL

107 Sin considerar los quehaceres del hogar, ¿trabajó algún día en la semana comprendida entre el [+NOM_DIA1_SEMREF+] 1 y el [+NOM_DIA7_SEMREF+] 7 de [+NOM_MES_SEMREF+]?
 F269
 Sí 1 pase a preg. 109
 No 2

108 En la semana comprendida entre el [+NOM_DIA1_SEMREF+] 1 y el [+NOM_DIA7_SEMREF+] 7 de [+NOM_MES_SEMREF+], al menos 1 hora, ¿colaboró en un negocio familiar o llevó a cabo algún trabajo puntual y concreto? Ej.: una changa, venta ambulante, alguna limpieza, etc.
 F270
 Sí 1
 No 2 pase a preg. 111

109 Por ese trabajo, ¿recibió o recibirá un sueldo o un pago en dinero o en especie?
 F271
 Sí 1 pase a preg. 119
 No 2

110 Ese trabajo, ¿fue realizado para un negocio del hogar?
 F272
 Sí 1 pase a preg. 119
 No 2

111 Aunque no trabajó en la semana comprendida entre el [+NOM_DIA1_SEMREF+] 1 y al [+NOM_DIA7_SEMREF+] 7 de [+NOM_MES_SEMREF+], ¿tiene algún trabajo, negocio o actividad por la que percibe habitualmente un pago?
 F273
 Sí 1
 No 2 pase a preg. 117
 No sabe 3

112 ¿Por cuál motivo no trabajó en la semana comprendida entre el [+NOM_DIA1_SEMREF+] 1 y el [+NOM_DIA7_SEMREF+] 7 de [+NOM_MES_SEMREF+]?
 F69
 Por licencia (ej.: vacaciones, enfermedad, estudio, cuidados, etc.) 1 pase a preg. 119
 Por estar en cuarentena por COVID-19 11
 Por atender a hijos enfermos o cuidarlos 5 pase a preg. 114
 Por atender a otras personas dependientes del hogar.... 6
 Por poco trabajo o mal tiempo 2
 Por estar en seguro de paro o desempleo 3
 Por estar en seguro de paro especial por COVID-19 14
 Por huelga o conflicto laboral 7 pase a preg. 114
 Por estar suspendido/a 8
 Porque le despidieron 9 pase a preg. 117
 Por estar suspendido por COVID-19 10 pase a preg. 114

113 ¿Fue despedido de su puesto de trabajo?

F69_1
 Sí 1 **pase a preg. 117**
 No 2
 No sabe 3

114 Durante ese tiempo en que no trabajó, ¿siguió recibiendo sueldo o ganancias?

F274
 Sí 1 **pase a preg. 119**
 No 2

115 ¿Dentro de cuánto tiempo volverá a trabajar?

F275
 Dentro de 4 semanas o menos 1 **pase a preg. 119**
 Entre 5 y 12 semanas 2 **pase a preg. 119**
 En más de 12 semanas 3 **pase a preg. 117**
 No sabe cuándo volverá a trabajar 4

116 Si las restricciones por la pandemia se terminaran en los próximos 30 días, ¿cree que podrá volver a su puesto de trabajo?

F275_1
 Sí 1 **pase a preg. 119**
 No 2
 No sabe 3

117 Durante la semana comprendida entre el [+NOM_DIA1_SEMREF+] 1 y [+NOM_DIA7_SEMREF+] 7 de [+NOM_MES_SEMREF+], ¿realizó tareas agrícolas para producir alimentos? Ej.: cuidado de ganado, cuidado de animales de granja, cuidado de huertas, cultivos, etc.

F276
 Sí 1
 No 2 **pase a F.5**

118 De lo que usted produce para consumo del hogar en el año, ¿destina una parte para la venta?

F277
 Sí, más de la mitad de lo que produce 1
 Sí, menos de la mitad de lo que produce 2 **pase a F.5**
 No, nada 3 **pase a F.5**

119 ¿Cuántos trabajos tiene?

F70
 Anote la cantidad

F.2 CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO DE TRABAJO PRINCIPAL

SITUACIÓN EN EL EMPLEO PRINCIPAL

120 ¿Qué tareas realiza en el trabajo al que le dedica habitualmente mayor cantidad de horas?

F71_1

 _____ **F71_2**

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

F72_1

 _____ **F72_2**

122 ¿En ese trabajo es...

F73
 ... asalariado/a privado/a? 1
 ... asalariado/a público/a? 2
 ... socio-miembro de cooperativa de producción o trabajo? 3
 ... patrón/a? 4
 ... cuenta propia? 9
 ... miembro del hogar no remunerado? 7
 ... trabajador/a de un programa social de empleo? 8

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

F82
 Sí 1
 No 2 **pase a preg. 126**
¿A cuál caja aporta?
 BPS **F83** 1
 BPS y AFAP 2
 Policial 3
 Militar 4
 Profesional 5
 Notarial 6
 Bancaria 7
 En el exterior 8

PARA ASALARIADOS/AS PRIVADOS/AS, PÚBLICOS/AS O TRABAJADORES/AS DE UN PROGRAMA SOCIAL DE EMPLEO

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

F84
 Sí 1
 No 2

125 ¿Quién es el responsable de realizar sus aportes jubilatorios y al FONASA?

F278
 Su empleador o patrón 1
 Usted mismo 2

126 En este trabajo los ingresos son principalmente:

F279
 sueldo, salario o jornal 1
 pago por pieza o unidad vendida 2
 por servicios prestados 3
 ganancias o utilidades de su actividad 4

PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES (PREG. 122 = 3 O 9)

127 ¿Quién decide sobre...

	Usted	Otro
... su horario de trabajo? F280_1	1	2
... el tipo de producto o servicio ofrecido? F280_2	1	2
... el precio de los productos o servicios? F280_3	1	2

128 Para llevar adelante su actividad, ¿tuvo que invertir en...

	Sí	No
... local o instalación de un predio? F281_1	1	2
... máquinas, equipamiento o herramientas de trabajo? F282_2	1	2
... capacitación o estudios previos? F283_3	1	2
... vehículo? F284_4	1	2

PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES

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

Sí 1 **pase a preg. 131**
No 2

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

.....
.....
..... **F76_2**

131 *¿Cuál es la duración de su contrato o acuerdo laboral?*

F283
Eventual o de muy corto plazo (menos de 1 mes) 1
De plazo fijo (de 1 a 3 meses) 2
De plazo fijo (de 3 a 6 meses) 3
De plazo fijo (de 6 a 12 meses) 4
De plazo fijo (1 año o más) 5
Indefinido o sin plazo de finalización 6

132 *En este trabajo, ¿cobra aguinaldo?*

F81
Sí 1
No 2

133 *En caso de trabajar por fuera de su horario reglamentario, las horas extras, ¿se las reconocen mediante pago, derecho a compensarlas o con días adicionales de vacaciones?*

Sí 1
Mediante pago **F266_1** 1
Mediante derecho a compensarlas 2
Mediante días adicionales de vacaciones 3
No 2
Cuenta con horario flexible **F266_2** 1
No se las reconocen 2
La empresa / institución no permite realizar horas extras 3

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

F267
Sí 1
No 2

135 *¿Tiene licencia paga en caso de enfermedad o lesión?*

F268
Sí 1
No 2

PARA TODAS LAS PERSONAS OCUPADAS

136 *¿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 4
20 a 49 personas 5
50 a 99 personas 7
100 a 199 personas 8
200 o más personas 9

NO SE DEBE REALIZAR SI DECLARA SER ASALARIADO PÚBLICO

137 *¿Cuál es la naturaleza jurídica del negocio, empresa u organización en la que trabaja?*

F305
Empresa unipersonal 1
Sociedad de hecho / Sociedad civil 2
Sociedad anónima (SA) 3 **pase a preg. 139**
Sociedad de Responsabilidad Limitada (SRL) u otras sociedades personales con contrato 4
Cooperativa 5
No tributa 7
Otra 6
No sabe 8

138 *¿El negocio o empresa en que trabaja lleva contabilidad o contrata los servicios de un estudio contable?*

F306
Sí 1
No 2

139 *¿Dónde realiza habitualmente su trabajo o desarrolla su actividad?*

F78
En su propio hogar 9
Hogar del empleador, patrón o cliente 10
Predio agropecuario 11
Predio marítimo 12
Lugar de trabajo o sitio del empleador o patrón 13
Lugar de trabajo o sitio del cliente 14
Propio local comercial 15
Vehículo terrestre 16
Vehículo acuático o aéreo 17
Puerta a puerta 18
Calle u otro espacio público 19
Mercado o feria 20
No tiene un solo tipo de locación 21
Otro lugar 22

140 *Este trabajo, ¿es en este departamento?*

F80
Sí 1
No 2

¿En cuál?

..... **F80_1** **F80_2**
..... especificar

En otro país 3

141 *¿Cuántas horas trabajó en la semana de referencia en este trabajo? Dígame día por día y no se olvide de las horas de trabajo en casa.*

[+NOM_DIA1_SEMREF+] 1 de [+NOM_MES_SEMREF+] **F284_1**

[+NOM_DIA2_SEMREF+] 2 de [+NOM_MES_SEMREF+] **F284_2**

[+NOM_DIA3_SEMREF+] 3 de [+NOM_MES_SEMREF+] **F284_3**

[+NOM_DIA4_SEMREF+] 4 de [+NOM_MES_SEMREF+] **F284_4**

[+NOM_DIA5_SEMREF+] 5 de [+NOM_MES_SEMREF+] **F284_5**

[+NOM_DIA6_SEMREF+] 6 de [+NOM_MES_SEMREF+] **F284_6**

[+NOM_DIA7_SEMREF+] 7 de [+NOM_MES_SEMREF+] **F284_7**

142 *Habitualmente, ¿trabaja más o menos horas que las que trabajó la semana del* [+NOM_DIA1_SEMREF+] *1 al* [+NOM_DIA7_SEMREF+] *7 de* [+NOM_MES_SEMREF+]?

Más 1 pase a preg. 144
Igual 2 pase a preg. 145
Menos 3

143 *¿Por qué motivo la semana pasada trabajó menos horas de lo habitual?*

Por vacaciones, días festivos 1
Motivos de salud, personales o familiares 2
Por estudio 3
Por conflicto laboral 4
Menor demanda, baja temporada 5
Por la coyuntura de la pandemia 6
Otro motivo 7

Pase a preg. 145.

144 *¿Por qué motivo la semana pasada trabajó más horas de lo habitual?*

Para generar más ingresos 1
Mayor demanda, temporada alta 2
Tuvo que hacer horas extras 3
Por la coyuntura de la pandemia 4
Otro motivo 5

145 *¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en este trabajo?*

Anote la cantidad de horas | | | |

146 *¿En qué año empezó a trabajar en esta empresa / negocio en forma continua?*

Anote el año de ingreso | | | |

147 *Si hace 1 año o menos. ¿En qué mes empezó a trabajar en esta empresa / negocio en forma continua?*

Anote el mes de ingreso | | | |

LUGAR Y MODALIDAD DE TRABAJO

TRABAJO A DOMICILIO Y TRABAJADORES BASADOS EN EL DOMICILIO

148 *Para personas que declaran no trabajar habitualmente en el hogar (preg. 139 > 9). En su trabajo principal, las 4 semanas anteriores al* [+NOM_DIA7_SEMREF+] *7 de* [+NOM_MES_SEMREF+] *, ¿ha pasado usted al menos un día completo trabajando en los siguientes lugares?*

En su propio hogar 1
En el mismo predio o edificio de su hogar, pero en un espacio separado 2 pase a preg. 151
No ha trabajado en su hogar en las últimas 4 semanas.. 3 pase a preg. 151

149 *¿Con qué frecuencia trabajó desde su hogar en las últimas 4 semanas?*

1 vez a la semana o más 1
Menos de 1 vez a la semana 2

150 *Teletrabajo en el hogar. Para llevar a cabo su trabajo en el hogar, ¿utilizó una computadora, teléfono inteligente (smartphone) o tablet?*

Sí 1
No 2

TRABAJO A DISTANCIA REALIZADO FUERA DEL HOGAR

F291_A

151 *Trabajo remoto realizado fuera del hogar. Para trabajadores independientes que trabajan habitualmente en el lugar de trabajo del empleador, patrón, cliente o propio local comercial, y miembros del hogar no remunerado que trabajan en su hogar. Las 4 semanas anteriores al* [+NOM_DIA7_SEMREF+] *7 de* [+NOM_MES_SEMREF+] *, ¿trabajó en otro lugar distinto a su hogar, su propio local u oficina, o instalación de su cliente?*

Sí 1 pase a preg. 154
No 2 pase a preg. 156

152 *Para trabajadores dependientes y contratistas dependientes. En las últimas 4 semanas, ¿usted trabajó en un lugar que no sea su propio hogar o lugar habitual de trabajo?*

Sí 1
No 2 pase a preg. 156

153 *Para trabajadores dependientes y contratistas dependientes que en las últimas 4 semanas anteriores a la semana de referencia no trabajaron en su hogar ni el lugar habitual de trabajo. ¿Este trabajo fue realizado fuera de sus propias instalaciones, las de un empleador o las de un cliente?*

Sí 1
No 2 pase a preg. 156

154 *Teletrabajo fuera del hogar. ¿Usó una computadora, teléfono inteligente o tableta para llevar a cabo el trabajo que tuvo lugar en este / estos diferentes lugares?*

Sí 1
No 2 pase a preg. 156

155 *Teletrabajo de alta movilidad. Las 4 semanas anteriores al* [+NOM_DIA7_SEMREF+] *7 de* [+NOM_MES_SEMREF+] *, ¿con qué frecuencia trabajó en un lugar que no fuera su propia casa, las propias instalaciones o las instalaciones de un empleador?*

1 vez a la semana o más 1
Menos de 1 vez a la semana 2

156 *Las 4 semanas anteriores al* [+NOM_DIA7_SEMREF+] *7 de* [+NOM_MES_SEMREF+] *, ¿ha trabajado al menos 2 veces por semana en 2 lugares diferentes que no sean las instalaciones del empleador o su propio local?*

Sí 1
No 2

F.3 CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO DE TRABAJO SECUNDARIO

SITUACIÓN EN EL EMPLEO SECUNDARIO

157 *¿Qué tareas realiza en este otro trabajo?*

F90_1

.....
.....
..... F90_2 | | | |

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

F91_1

.....
.....
..... F91_2 | | | |

F92

- F96

- F97

- F93

- F94

- F95

- [+NOM DIA7 SEMREF+] 7 de [+NOM MES SEMREF+].....F296.7

F98

F99

- F10

- F10

- F10

- F10

- Pase a F.7.

F.5 BÚSQUEDA DE UN PUESTO DE TRABAJO DE LAS PERSONAS NO OCUPADAS

174 En las 4 semanas anteriores al [+NOM_DIA7_SEMREF+] 7 de [+NOM_MES_SEMREF+], ¿estuvo buscando un trabajo o tratando de establecer su propio negocio?

- Sí 1
No 2 pase a preg. 180

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

- Puso o contestó avisos en diarios 1
Consultó con agencias de empleo 2
Consultó 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 preg. 180

176 ¿Busca un trabajo con condiciones especiales?

- Sí, de jornada de baja carga horaria 1
Sí, con horario especial 2
Sí, acorde a su conocimiento o experiencia 3
Sí, con condiciones salariales 4
Sí, con condiciones del lugar de trabajo o personales 5
Sí, con horario flexible para atender las necesidades familiares 6
No (ninguna condición en especial) 7

177 ¿Cuánto tiempo hace que está buscando un trabajo?

- Anote la cantidad de semanas
Si es < 24, pase a preg. 183.

178 Durante todo ese tiempo, ¿estuvo realizando gestiones concretas?

- Sí 1
No 2

179 Durante ese tiempo, ¿realizó algún trabajo ocasional?

- Sí 1 vuelva a preg. 177
No 2 pase a preg. 183

180 Aunque no buscó en las últimas 4 semanas, ¿desearía trabajar si se le presentara la oportunidad de un empleo o de empezar un negocio?

- Sí 1
No 2

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

- Iniciará pronto una actividad por cuenta propia 14
Ya encontró un empleo que empezará pronto 15
Está esperando que lo llamen de un trabajo anterior 16
Está esperando el resultado de gestiones ya emprendidas 3
Esta incapacitado físicamente 1
Buscó antes, no encontró y dejó de buscar 4 pase a preg. 183
No tiene tiempo por su trabajo doméstico, el cuidado de niños/as o de personas dependientes 5

Continúa en la siguiente columna.

- Por motivos de salud temporales 7
Por motivos de estudio 8
Está a la espera de una estación de mayor actividad 9
Es jubilado, pensionista o muy mayor de edad 10
No quiere o no necesita trabajar 11
No buscó trabajo por la coyuntura de la pandemia 13
Otras causas F108_1
especificar 12

pase a preg. 183

182 ¿Cuándo espera comenzar ese empleo o negocio?

- En menos de 1 mes 1
Entre 1 y 3 meses 2
En más de 3 meses 3
No sabe 4

Pase a F.6.

183 A partir del día [+NOM_DIA1_SEMREF+] 1 de [+NOM_MES_SEMREF+], ¿cuándo estaba disponible para comenzar a trabajar?

- De inmediato 1
En las siguientes 2 semanas 4
En las siguientes 4 semanas 5
En los siguientes meses 6
No tenía disponibilidad 3

F.6 PUESTOS DE TRABAJO ANTERIORES DE LAS PERSONAS NO OCUPADAS

SOLO PARA QUIENES NO TIENEN TRABAJO (PREG. 119 = 0)

184 ¿Ha trabajado antes en su vida?

- Sí 1
No 2 pase a F.7

185 ¿Se encuentra en seguro de desempleo?

- Sí 1
No 2

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

- Anote la cantidad de meses o años
meses años

187 ¿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
Renuncia por otras causas 9

Si en la preg. 186 respondió más de 1 año pase a F.7.

PARA PERSONAS QUE DEJARON SU ÚLTIMO EMPLEO HACE MENOS DE 12 MESES

188 ¿Cuáles eran las tareas que realizaba en ese trabajo?

F119_1

F119_2

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

F120_1

F120_2

190 ¿En ese puesto era...

F121

- | | |
|---|---|
| ... asalariado/a privado/a? | 1 |
| ... asalariado/a público/a? | 2 |
| ... miembro de cooperativa de producción o trabajo? | 3 |
| ... patrón? | 4 |
| ... cuenta propia? | 9 |
| ... miembro del hogar no remunerado? | 7 |
| ... trabajador/a de un programa social de empleo? | 8 |

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

F123

- | | |
|----|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |

F.7 OTRAS CONDICIONES DE ACTIVIDAD

192 ¿Usted es...

- | | Sí | No |
|---|----------|----|
| ... jubilado/a? | F124_1 1 | 2 |
| ... pensionista? | F124_2 1 | 2 |
| ... rentista? | F124_3 1 | 2 |
| ... quien realiza los quehaceres del hogar? | F124_5 1 | 2 |

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

F125

- | | |
|--|---|
| Pensión por vejez | 1 |
| Pensión por fallecimiento (o de sobrevivencia) | 2 |
| Pensión por invalidez | 3 |
| Pensión del extranjero | 4 |
| Pensión para víctimas de delitos violentos | 5 |
| Pensión para hijos de fallecidos por violencia doméstica | 6 |
| Pensión Especial Reparatoria (Ley N° 18.033) | 7 |
| Pensión Reparatoria Ley Integral para Personas Trans (Ley N° 19.684) | 8 |

G - INGRESOS PERSONALES

G.1 INGRESOS DE TRABAJADORES/AS DEPENDIENTES

PARA INACTIVOS O DESOCUPADOS

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

G_ID_1

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

- | | | |
|----|---|------------------|
| Sí | 1 | pase a preg. 196 |
| No | 2 | |

194.2 ... ¿recibió comisiones, incentivos, pago de horas extras, G_ID_2 habilitaciones u otro ingreso por algún trabajo anterior?

- | | | |
|----|---|------------------|
| Sí | 1 | pase a preg. 196 |
| No | 2 | |

194.3 ... ¿recibió alimentos, incentivos, bebidas, o algún otro tipo de G_ID_3 retribución en especie por algún trabajo anterior?

- | | | |
|----|---|------------------|
| Sí | 1 | pase a preg. 196 |
| No | 2 | pase a G.2 |

PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES QUE NO CUENTAN CON TRABAJOS DEPENDIENTES

195 A pesar de que actualmente no tiene un trabajo en relación de dependencia, el mes pasado...

195.1 ... ¿recibió sueldos, jornales, aguinaldo o salario vacacional por algún trabajo en relación de dependencia anterior?

G_ID_1A

- | | | |
|----|---|------------------|
| Sí | 1 | pase a preg. 196 |
| No | 2 | |

195.2 ... ¿recibió comisiones, incentivos, pago de horas extras, G_ID_2A habilitaciones u otro ingreso por algún trabajo en relación de dependencia anterior?

G_ID_2A

- | | | |
|----|---|------------------|
| Sí | 1 | pase a preg. 196 |
| No | 2 | |

195.3 ... ¿recibió alimentos, incentivos, bebidas, o algún otro tipo de G_ID_3A retribución en especie por algún trabajo en relación de dependencia anterior?

G_ID_3A

- | | | |
|----|---|------------------|
| Sí | 1 | pase a preg. 196 |
| No | 2 | pase a G.2 |

G.1.1 INGRESOS POR OCUPACIÓN PRINCIPAL EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA

PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES, O AQUELLOS QUE RESPONDIERON "SÍ" EN ALGUNAS DE LAS PREGUNTAS 194 A 195

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

Sueldos o jornales líquidos G126_1

Comisiones, incentivos, horas extras, G126_2 habilitaciones

Viáticos no sujetos a rendición G126_3

Propinas G126_4

Aguinaldo G126_5

Salario vacacional G126_6

Pagos atrasados G126_7

Boletos de transporte G126_8

197 ¿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 |
| Tarjeta prepaga (ej.: Deanda, Midinero, etc.) | G250_5 1 | 2 |
| Por giros o transferencias bancarias | G250_3 1 | 2 |
| Por giros o transferencias no bancarias | G250_4 1 | 2 |

198 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió alimentos o bebidas?
G127

Sí 1
Anote para el mes pasado
Desayunos / Meriendas G127_1
Almuerzos / Cenas G127_2
Otro (monto estimado en \$) G127_3

No 2

199 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió tiques de alimentación?
G128

Sí 1
El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?
Anote la cantidad G128_1

No 2

200 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió vivienda o alojamiento?
G129

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

No 2

No 2

201 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)?
G130

Sí 1
Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?
Anote la cantidad G130_1

No 2

202 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.)?
G131

Sí 1
El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?
Anote la cantidad G131_1

No 2

PARA EL TRABAJADOR/A AGROPECUARIO/A

203 En su lugar de trabajo, ¿tiene derecho a pastoreo?
G132

Sí 1
¿Cuántos vacunos? G132_1
¿Cuántos ovinos? G132_2
¿Cuántos equinos? G132_3

No 2

No corresponde 3 pase a preg. 205

204 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

G.1.2 INGRESOS DE OTRAS OCUPACIONES SECUNDARIAS EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA

PARA QUIENES DECLARARON TENER UNA OCUPACIÓN DEPENDIENTE (YA SEA POR TRABAJO PRINCIPAL O SECUNDARIO), O AQUELLOS QUE RESPONDIERON “SÍ” EN ALGUNAS DE LAS PREGUNTAS 194 Y 195

205 El mes pasado, ¿recibió ingresos por algún otro empleo en relación de dependencia?
G_ST_1

Sí 1
No 2 pase a G.2

206 ¿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

207 ¿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
Tarjeta prepaga (ej.: Deanda, Midinero, etc.) G251_5	1	2
Por giros o transferencias bancarias G251_3	1	2
Por giros o transferencias no bancarias G251_4	1	2

208 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

209 En sus otros empleos asalariados, ¿recibió tiques de alimentación?

G136
Sí 1

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

G136_1
Anote la cantidad.....

No 2

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

G137
Sí 1

¿Está en el medio urbano?

G137_1
Sí 1

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

G137_2
Anote la cantidad.....

No 2

No 2

211 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)?

G138
Sí 1

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

G138_1
Anote la cantidad.....

No 2

212 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?

G139_1
Anote la cantidad.....

No 2

PARA EL TRABAJADOR/A AGROPECUARIO/A

213 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. 215

214 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?

G141_1
Anote la cantidad.....

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

G141_2
Anote la cantidad.....

No 2

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

215 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. 217

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

G142
Incluya sueldo si lo tiene.....

217 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. 219

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

G143
No incluya lo ya anotado

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

G144
Sí 1

Trabajador/a NO agropecuario/a

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

G144_1
Anote la cantidad.....

Trabajador/a agropecuario/a

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

G144_2_1
Anote la cantidad.....

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en lácteos

G144_2_2
Anote la cantidad.....

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

G144_2_3
Anote la cantidad.....

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

G144_2_4
Anote la cantidad.....

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

G144_2_5
Anote la cantidad.....

No 2

SI ES NEGOCIO AGROPECUARIO

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

G_ITND_3
Sí 1

No 2 pase a G.3

No corresponde 3 pase a G.3

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

G145
Anote la cantidad.....

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

G146

Anote la cantidad

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

G147

Anote la cantidad

G.3 INGRESOS POR TRANSFERENCIAS**224 El mes pasado ¿recibió ingresos por concepto de jubilaciones?**

G_IT_1

Sí 1

No 2 pase a preg. 226

225 ¿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

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

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

G_IT_2

Sí 1

No 2 pase a preg. 228

227 ¿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

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

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

G148_3

Anote la cantidad

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

G148_4

Anote la cantidad

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

Del país..... G148_5_1

Del extranjero G148_5_2

231 ¿Cobra el hogar constituido?

G149

Sí 1

¿Lo declaró en el sueldo?

G149_1

Sí 1

No 2

No 2

232 ¿Cobra asignaciones familiares?

G150

Sí 1

No 3 pase a preg. 238

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

G255

Sí 1

No 2

234 Las asignaciones familiares,...

G256

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

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

235 Las asignaciones familiares, ¿las cobra...

G152

... todos los meses? 1

... cada 2 meses? 2

236 ¿Cuántas asignaciones cobra por...

... prenatales, menores de 6 años que no están en Primaria o menores que están en Primaria? G151_6

... menores que están en Secundaria / CETP-UTU? G151_3

... personas con discapacidad? G151_4

237 ¿Cuánto cobró el mes pasado por asignaciones familiares?

G257

Anote la cantidad

238 ¿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**239 ¿En los últimos 12 meses recibió alguna devolución por FONASA?**

G258

Sí 1

¿Cuánto? G258_1

No 2

240 Además de todos los ingresos mencionados, ¿recibe otro ingreso corriente?
G154

Sí 1

¿Cuánto cobró el mes pasado? G154_1

No 2

H - INGRESOS DEL HOGAR

241 ¿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

242 ¿Algún miembro de este hogar recibe ayuda en especie de algún familiar u otro hogar en este país (pago de cuotas escolares, etc.)?
H156

Sí 1

¿Cuánto estima que recibió el mes pasado? H156_1

No 2

243 ¿Este hogar alquila o arrienda actualmente parte de la vivienda que habita? Incluya garaje.
H252

Sí 1

¿Cuánto recibió el mes pasado? H252_1

No 2

244 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

Anote el N° de persona H158_2

245 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. 247

246 ¿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

247 ¿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. 251

248 ¿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

249 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por medianería sin haber trabajado?
H164

No incluya lo ya anotado

250 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por pastoreo sin haber trabajado?
H165

No incluya lo ya anotado

251 ¿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

252 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

253 ¿Algún miembro de este hogar tiene o ha tenido en los últimos 12 meses depósitos bancarios?
H167_1

Sí y genera intereses 1

¿Cuánto? Anote el monto líquido percibido por intereses en moneda nacional.

Del país H167_1_1

Del extranjero H167_1_2

Sí y no genera intereses 3

No 2

254 ¿Algún miembro de este hogar tiene o ha tenido en los últimos 12 meses letras o bonos?
H167_2

Sí 1

¿Cuánto? Anote el monto líquido percibido por intereses en moneda nacional.

Del país H167_2_1

Del extranjero H167_2_2

No 2

255 ¿Algún miembro de este hogar tiene o ha tenido en los últimos 12 meses préstamos a terceros?
H167_3

Sí 1

¿Cuánto? Anote el monto líquido percibido por intereses en moneda nacional.

Del país H167_3_1

Del extranjero H167_3_2

No 2

256 ¿Algún miembro de este hogar tiene o ha tenido en los últimos 12 meses otros títulos?
H167_4

Sí 1

¿Cuánto? Anote el monto líquido percibido por intereses en moneda nacional.

Del país H167_4_1

Del extranjero H167_4_2

No 2

257 ¿Algún miembro de este hogar tiene algún negocio en el que no trabaja?
H169

Sí 1

¿Cuánto? Anote si recibió por utilidades y dividendos en los últimos 12 meses.

Del país H170_1

Del extranjero H170_2

No 2

258 En los últimos 12 meses, ¿algún miembro del hogar recibió ingresos por marcas, patentes, derechos de autor?
H271

Sí 1

¿Cuánto? H271_1

No 2

259 ¿Algún miembro de este hogar recibió una indemnización por despido en los últimos 12 meses?
H171

Sí 1

¿Cuánto? H171_1

¿Cuál miembro del hogar? H171_2

No 2

260 ¿Algún miembro de este hogar recibió en los últimos 12 meses dinero o alguna colaboración económica de algún familiar que vive en el exterior?
H172

Sí 1

¿Cuánto? H172_1

No 2

261 ¿Algún miembro de este hogar obtuvo algún ingreso extraordinario en los últimos 12 meses (juegos de azar)?
H173

Sí 1

¿Cuánto? H173_1

No 2

I - EGRESOS DEL HOGAR

262 ¿Algún miembro de este hogar realiza contribuciones por divorcio o separación, ya sea en dinero o en especie?
I228

Sí 1

¿Cuánto pagó el mes pasado por contribuciones por divorcio o separación? En caso que sea en especie valorar el monto.

Anote la cantidad I174

No 2

263 ¿Algún miembro del hogar realiza otras ayudas o contribuciones a otros hogares, ya sea en dinero o en especie?
I259

Sí 1

¿Cuánto pagó el mes pasado por estas ayudas o contribuciones a otros hogares? En caso que sea en especie valorar el monto.

Anote la cantidad I175

No 2

J - AHORRO Y POBREZA SUBJETIVA

AHORRO

264 El mes pasado, los ingresos del hogar...

EG_AHORRO

... alcanzaron para cubrir los gastos y pudo ahorrar 1

... alcanzaron para cubrir los gastos, pero no ahorró 2

... no cubrieron los gastos y utilizó ahorros o ingresos anteriores 3

... no cubrieron los gastos y le prestaron dinero (instituciones o particulares) 4

... no cubrieron los gastos y recibió apoyo de otros hogares o instituciones (monetario o no) 5

... no cubrieron sus gastos y quedaron cuentas impagas 6

POBREZA SUBJETIVA

265 En su opinión, en este hogar, el gasto mensual es...

1 ... insuficiente para las necesidades de su hogar.

2 ... suficiente para las necesidades de su hogar.

3 ... más que suficiente para las necesidades de su hogar.

4 No corresponde.

... alimentos es... EG_PS3 1 2 3 4

... vivienda es... EG_PS4 1 2 3 4

... vestimenta es... EG_PS5 1 2 3 4

... transporte es... EG_PS6 1 2 3 4

... salud es... EG_PS7 1 2 3 4

... educación de sus hijos es... EG_PS8 1 2 3 4

266 ¿Usted considera que su hogar es pobre?

EG_PS1

Sí 1

No 2

267 ¿Cuál es el monto de ingreso mínimo mensual que usted estima necesario para satisfacer las necesidades básicas de su hogar?
EG_PS2

Anote el monto.....

K - SEGUIMIENTO PANEL

El próximo mes la ECH entrevistará nuevamente a su hogar participando en la ola [+OLA_PROX+] de la muestra, quedando por realizar [+OLA_REST+] entrevistas.

268 Para ser contactada/o telefónicamente el próximo mes, ¿en que días sería más conveniente contactarle?

Sí No

Lunes AGE_1 1 2

Martes AGE_2 1 2

Miércoles AGE_3 1 2

Jueves AGE_4 1 2

Viernes AGE_5 1 2

Sábado AGE_6 1 2

Domingo AGE_7 1 2

269 Habitualmente, ¿entre qué horarios preferiría o tendría disponibilidad para ser llamada/o?

Desde las... AGE_HOR_1

Hasta la hora... AGE_HOR_F

7 Número de persona

8 Nombre

9 Apellido

10 Teléfono fijo

11 Celular

12 Teléfono familiar o vecino

13 E-mail

30 **Informante: ¿responde la misma persona?**

Sí, es la misma persona 1 pase a E

No, responde un miembro de este hogar 2

No, responde un miembro calificado de otro hogar 3 pase a E

31 **¿Cuál miembro del hogar responde?**

Anote el número de persona

E - DATOS DE LA PERSONA

E.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

32 **¿Es...**

... hombre? 1

... mujer? 2

33 **Todas las personas en implantación, o en seguimiento nuevas personas o que tuvieron dato "999" en último dato de C.I. ¿Tiene Cédula de Identidad uruguaya?**

Sí 1

N° de C.I.

No 2

Anote el N° de documento extranjero

34 **Todas las personas en implantación y nuevos miembros en formulario de seguimiento. Fecha de nacimiento.**

Anote la fecha..... día mes año

35 **¿Cuántos años cumplidos tiene?**

Anote la cantidad de años

36 **Solo para personas de 12 años o más en implantación y nuevos miembros en formulario de seguimiento. ¿Cuál es su identidad de género?**

Mujer 1

Mujer trans 2

Varón 3

Varón trans 4

Otros 5

..... especificar

No sabe / No contesta 6

37 **Todas las personas en implantación y nuevos miembros en formulario de seguimiento. ¿Usted 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?	1	2
..... especificar		

38 **¿Cuál considera la principal de las declaradas?**

Anote la principal ascendencia

39 **¿Cuál es su relación de parentesco con la persona referente del hogar (integrante del hogar N° 1)?**

Referente del hogar	1	
Esposo/a, compañero/a	2	
Hijo/a de ambos	3	
Hijo/a solo de la persona referente	4	
Hijo/a solo del esposo/a compañero/a	5	
Yerno / Nuera	6	pase a preg. 42
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. 42

40 **¿La madre vive en este hogar?**

Sí 1

¿Quién es?

Anote el N° de persona

No 99

41 **¿El padre vive en este hogar?**

Sí 1

¿Quién es?

Anote el N° de persona

No 99

PARA TODAS LAS PERSONAS

47 **¿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

48 ¿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
 Añote el número de años que hace que reside aquí
 Si hace menos de 1 año 0

49 ¿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 4
 especificar

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS QUE RESPONDIERON MENOS DE 5 AÑOS EN PREG. 48

50 ¿En qué ciudad o localidad residía en el año 2016 (hace 5 años)?

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

E.2 SALUD

51 ¿Tiene derechos vigentes en alguna de las siguientes instituciones de salud? En caso de contar con derechos en más de 1 institución, marque en la que se atiende habitualmente.

MSP / ASSE (incluye Hospital de Clínicas) 1 **pase a preg. 52**
 Mutualista (IAMC) 2 **pase a preg. 53**
 Seguro médico privado 3 **pase a preg. 54**
 Hospital Policial / Militar 4 **pase a preg. 55**
 Área de salud del BPS 5
 Policlínica municipal 6 **pase a preg. 56**
 No cuenta con derechos en ninguna institución 7

52 ¿Cómo accede a MSP / ASSE?

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? Añote el N° de persona
 A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA) 6
Pase a preg. 56.

53 ¿Cómo accede a IAMC?

A través de FONASA, miembro de este hogar 1
 A través de FONASA, miembro de otro hogar 6

Continúa en la siguiente columna.

Paga un miembro de este hogar 2
 Paga el empleador de un miembro del hogar 5

¿Cuál? Añote el N° de persona

A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye ex empleador) 3
Pase a preg. 56.

54 ¿Cómo accede a Seguro Médico Privado?

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? Añote el N° de persona

A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye ex empleador) 3
Pase a preg. 56.

55 ¿Cómo accede al Hospital Militar o Policial?

A través de un miembro de este hogar 1
¿Cuál? Añote el N° de persona
 A través de un miembro de otro hogar 2

56 ¿Tiene derechos vigentes de salud en alguna otra institución? En caso de contar con derechos en más de 2 instituciones, marque en la que se atiende habitualmente.

MSP / ASSE (incluye Hospital de Clínicas) 1
 Mutualista (IAMC) 2
 Seguro médico privado 3
 Hospital Policial / Militar 4
 Área de salud del BPS 5
 Policlínica municipal 6
 No cuenta con derechos en ninguna otra institución 7 **pase a preg. 58**

57 ¿Se atiende en ésta otra institución?

Sí 1
 No 2

58 ¿Está afiliado a algún sistema de emergencia móvil?

Sí 1
 No 2 **pase a E.3**

59 ¿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? Añote el N° de persona

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS

60 ¿Actualmente fuma algún producto de tabaco con humo?

Sí, diariamente 5
 Sí, algunos días 6
 No fuma porque dejó hace menos de 1 año 2
 No fuma porque dejó hace más de 1 año 3
 Nunca fumó 4

E.3 EDUCACIÓN

61 ¿Sabe leer y escribir?

Sí 1
No 2

62 ¿Asiste o asistió alguna vez a un centro educativo?

Sí, asiste actualmente 3 *pase a preg. 64*
Sí, asistió 1
No asistió 2 *pase a E.4*

63 ¿Qué edad tenía la última vez que asistió a un centro educativo?

Anote la edad.....
Pase a preg. E_A.

PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A UN CENTRO EDUCATIVO

64 ¿Qué nivel educativo está cursando actualmente?

Educación Inicial o Educación Preescolar 1
Primaria común..... 2
Primaria especial 3
Educación Media Básica - Liceo..... 4
Educación Media Básica - CETP-UTU 5
Educación Media Superior - Liceo..... 6
Educación Media Superior - CETP-UTU 7
Capacitaciones o cursos de CETP-UTU que no acrediten EMB ni EMS 8
Magisterio o profesorado 9
Universidad o similar 10
Terciario no universitario 11
Posgrado (diploma, maestría, doctorado o posdoctorado) 12

65 ¿Este nivel lo cursa en una institución...

... pública? 1
... privada? 2
... CAIF / CAPI / Nuestros Niños? 3

PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A ENSEÑANZA MEDIA SUPERIOR O A NIVELES SUPERIORES [PREG. 64 >= 6]

66 ¿Asiste actualmente a otro nivel educativo?

Sí, Educación Media Superior - Liceo 1
Sí, Educación Media Superior - CETP-UTU 2
Sí, Magisterio o profesorado 3
Sí, Universidad o similar 4
Sí, Terciario no universitario 5
Sí, posgrado (diploma, maestría, doctorado o posdoctorado) 6
No asiste a otro nivel educativo 7

67 ¿Este otro nivel lo cursa en una institución...

... pública? 1
... privada? 2

PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A ENSEÑANZA MEDIA SUPERIOR O NIVELES INFERIORES EN EL PRIMER NIVEL EDUCATIVO DECLARADO [PREG. 64 < 8]

68 ¿Cuántos días a la semana asiste?

Anotar cantidad de días.....

69 ¿Cuántas horas al día asiste?

Anotar cantidad de días.....

PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A CENTROS PÚBLICOS DE EDUCACIÓN INICIAL O PREESCOLAR, PRIMARIA O EDUCACIÓN MEDIA

70 ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

Sí 1
Cantidad semanal de desayunos
Cantidad semanal de almuerzos / cenas
Cantidad semanal de meriendas
No 2

PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE

71 ¿Recibe alguna beca de apoyo económico?

Sí 1
No 2

PARA QUIENES ASISTEN O ASISTIERON A UN CENTRO EDUCATIVO

E_A Indique la cantidad de años aprobados en cada uno de los siguientes niveles de educación.

72 Educación Inicial o Educación Preescolar

Anote la cantidad de años aprobados

73 Primaria común

Anote la cantidad de años aprobados

74 ¿Finalizó?

Sí 1
No 2

75 Primaria especial

Anote la cantidad de años aprobados

76 Educación Media Básica - Liceo

Anote la cantidad de años aprobados

77 ¿Finalizó?

Sí 1
No 2

78 Educación Media Básica - CETP-UTU/privados

Anote la cantidad de años aprobados

Sí 1

No 2

Anote la cantidad de años aprobados

Si 1

No 2

Anote la cantidad de años aprobados

Sí..... 1

No..... 2

especificar

No tenía interés, le interesaba aprender otras cosas	1
Le resultaban difíciles las materias.....	2
No había la oferta educativa deseada para continuar	3
No había establecimiento educativo o quedaba muy lejos.....	4
No creía que le sería útil para conseguir empleo	5
Discriminación o violencia en el centro de estudio	6
Comenzó a trabajar	7
Porque quedó o su pareja quedó embarazada	8
Dificultades económicas (ej.: compra de materiales de estudio, boletos, etc.)	9
Por asuntos de cuidados familiares.....	10

Sí 1

Desayunos / Meriendas.....

--	--

Almuerzos / Cenas

No 2

Sí 1

		Sí	No
Tus-MIDES		1	2

Anote el valor.....

--	--	--	--	--

Tus-INDA.....	1	2
---------------	---	---

Anote el valor.....

No 2

Sí 1

Anote el valor.....

--	--

No 2

Sí 1

No 2 pase a F.1

Celíaco..... 7

Canasta MIDES (ej.: UCC, INDA, emergencia o cualquier otra proporcionada por el MIDES)	14
--	----

Otra _____ 11
especificar

Anote la cantidad

--	--

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins or other markings on the paper.



Diseño y diagramación: Departamento Difusión y Comunicación
www.ine.gub.uy / difusion@ine.gub.uy /    