URUGUAY
Instituto Nacional de Estadística

ENCUESTA CONTINUA DE HOGARES

A - IDENTIFICACIÓN (IMPLANTACIÓN)

Dirección: _____

Teléfono: _____

Encuestador/a: _____ **Supervisor/a:** _____ **Crítico:** _____

¿Se realizó la vivienda?

Sí 1

No

Causas: domcausa

- Sin visitar (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 _____ B1 (especificar) 13
- Rechazo (parcial o total) del hogar o del/de la informante 14
- Fuero sindical 15
- Paro 16
- Comisión de servicio 17
- Realizada (para supervisar) 18
- Anulada por sorteo 19
- Rechazo violento 20
- Devolución por completitud de UPM 21
- Visitas o llamadas insuficientes 24

B - RELEVAMIENTO PRESENCIAL

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

C - VIVIENDA

c.1 Informante de los datos del hogar.

D261

Anote el número de informante del hogar ..... ⌊__⌋⌊__⌋

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

c.9 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

c.10 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

c.11 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

c.12 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

c.13 ¿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

c.14 Todas las personas que habitan esta vivienda, ¿dependen de un mismo fondo de alimentación? Es decir, ¿conforman un hogar?

C6

Sí 1

No

¿Cuántos hogares comparten esta vivienda?

Anote la cantidad ..... ⌊__⌋⌊__⌋

D - HOGAR

d.1 ***Con respecto a esta vivienda, ¿este hogar es...*** D8_1

... propietario de la vivienda y el terreno y los está pagando? 1
... propietario de la vivienda y el terreno y ya los pagó? 2
... propietario solamente de la vivienda y la está pagando? 3
... propietario solamente de la vivienda y ya la pagó? 4
... inquilino o arrendatario de la vivienda? 5
... ocupante con relación de dependencia? 6
... ocupante gratuito y se lo permite el BPS? 7
... ocupante gratuito y se lo permite un particular? 8
... ocupante gratuito sin permiso del propietario/a? 9
... miembro de cooperativa de vivienda? 10

¿Cuál sería el monto de compra (si respondió propietario solo de la vivienda [preg. d.1 = 3] no incluir terreno) **de la vivienda y el terreno?** D8_2

Anote el monto de la cuota ..... |_|_|_|_|_|_|_|

Solo para áreas urbanas. **¿Cuál sería el monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda?** D8_3

Anote el monto estimado ..... |_|_|_|_|_|_|_|

d.2 Solo para el/la entrevistador/a. Esta vivienda, ¿se ubica en un asentamiento irregular? D8_4

Sí (no corresponde si preg. d.1 = 1, 2, 7 o 10) 1
No 2

d.3 ***¿Cuál es el número total de habitaciones que utiliza este hogar sin considerar baños y cocinas?*** D9

Anote la cantidad de habitaciones ..... |_|_|

d.4 ***¿Cuántas habitaciones son utilizadas por este hogar para dormir?*** D10

Anote la cantidad de habitaciones ..... |_|_|

d.5 ***¿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

d.6 ***¿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

d.7 ***¿Esta vivienda tiene baño?*** D13

Sí, con cisterna 1
Sí, sin cisterna 2
No ..... 3 pase a preg. d.11

d.8 ***¿Cuántos baños tiene?*** D14

Anote la cantidad de baños ..... |_|_|

d.9 ***¿El baño es...*** D15

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

d.10 ***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

d.11 ***¿Cuál es el medio principal utilizado para iluminar esta vivienda?*** D18

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

d.12 ***¿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 _____ D260_1 (especificar) 7

d.13 ***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

d.14 ***¿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

d.15 ***Este hogar, ¿cuenta con...***

		Sí	No
1 ... calefón o termofón?	D21_1	1	2
2 ... calentador instantáneo de agua?	D21_2	1	2
3 ... refrigerador (con o sin freezer)***?***	D21_3	1	2
4 ... radio?	D21_6	1	2
5 ... TV color (tubo)***?***	D21_4	1	2
¿Cuántos?	D21_4_1		
6 ... TV LED, TV LCD, TV Plasma, etc.?	D21_5	1	2
¿Cuántos?	D21_5_1		
7 ... recepción de TV digital abierta?	D21_20	1	2
8 ... conexión a TV para abonados?	D21_7	1	2
9 ... lavarropa?	D21_10	1	2
10 ... secadora de ropa?	D21_11	1	2
11 ... lavavajilla?	D21_12	1	2
12 ... horno microondas?	D21_13	1	2
13 ... equipo de aire acondicionado?	D21_14	1	2
¿Cuántos?	D21_14_1		

14 … *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

15 … *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

D21_21

16 … *acceso a servicio de streaming* (ej.: Netflix, HBO Go, etc.) ? ... 1 2

17 … *teléfono* (fijo) ? ..... D21_17 1 2

18 … *automóvil o camioneta?* ..... D21_18 1 2

¿Cuántos? ..... D21_18_1

19 … *ciclomotor?* ..... D21_19 1 2

¿Cuántos? ..... D21_19_1

d.16 D181 ***¿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. d.20

d.17 ¿A cuántas personas contrata?

D229

Anote la cantidad de personas .....

d.18 ¿Cuántas horas a la semana habitualmente?

D230

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

d.19 ¿Alguna de ellas pernocta en el hogar?

D231

Sí 1

¿Cuántas de ellas? D232

No 2

d.20 D184 ***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?***

Sí 1

¿Cuántas horas a la semana habitualmente?

D184_1

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

No 2

INTEGRANTES DEL HOGAR

d.21 D23 ***¿Cuántas personas de 14 años o más viven habitualmente en este hogar?***

Anote la cantidad de personas .....

d.22 ¿Y menores de 14 años, incluyendo niños y recién nacidos?

D24

Anote la cantidad de personas .....

d.23 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		

E - DATOS DE LA PERSONA

e.6 Número de persona:
nper
Anote el N° de persona ..... |__|__|

e.7 Nombre
E553

e.8 Apellido
E554

e.9 Teléfono fijo
E555

e.10 Celular
E556

e.11 Teléfono de familiar o de vecino
E565

e.12 Correo electrónico
E566

e.13 Informante: ¿responde la misma persona?
E557

Sí, es la misma persona	1	pase a E.1
No, responde un miembro de este hogar	2	
No, responde un miembro calificado de otro hogar	3	pase a E.1

e.14 ¿Cuál miembro del hogar responde?
E558
Anote el N° de persona ..... |__|__|

E.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

e.15 Sexo al nacer:
E26

hombre	1
mujer	2

e.16 ¿Tiene cédula de identidad uruguaya?
E564

Sí	1
Anote el número de CI ..... E564_1 |__|__|__|__|__|__|__|__|
No	2
Anote el número de documento extranjero E564_2	

e.17 Fecha de nacimiento.
E571
Anote la fecha ..... |__|__| |__|__| |__|__|__|__|
día mes año

e.18 ¿Cuántos años cumplidos tiene?
E27
Anote la cantidad de años ..... |__|__|

e.19 Solo para personas de 12 años o más. ***¿Cuál es su identidad de género?***
E563

Mujer	1
Mujer trans	2
Varón	3
Varón trans	4
Otra E563_1 (especificar)	5
No sabe / No contesta	6

e.20 ¿Usted 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_1 (especificar)	E29_5	1	2

e.21 ¿Cuál considera la principal de las declaradas?
E29_6
Anote la principal ascendencia ..... |__|

e.22 ¿Cuál es su relación de parentesco con la persona referente del hogar (integrante del hogar N° 1)***?***
E30

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. e.25
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. e.25

e.23 ¿La madre vive en este hogar?
E31

Sí	1
¿Quién es? E31_1 Anote el N° de persona ..... |__|__|	
No	2

e.24 ¿El padre vive en este hogar?
E32

Sí	1
¿Quién es? E32_1 Anote el N° de persona ..... |__|__|	
No	2

PARA PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS
SI ES MENOR DE 14 AÑOS PASE A PREG. E.29

e.25 ¿Tiene cónyuge o pareja en este hogar?
E33

Sí 1

¿Quién es?
E34
Anote el N° de persona ..... ⌊__⌋

No ..... 2 pase a preg. e.27

e.26 ¿Cuál es el tipo de unión?
E35

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
Unión concubinaria reconocida mediante sentencia judicial con pareja del mismo sexo 7

pase a preg. e.28

Unión libre con pareja de otro sexo 2
Unión libre con pareja del mismo sexo 3

e.27 ¿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

e.28 ¿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

e.29 ¿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_1 _____ E37_2 ⌊__⌋
especificar

En otro país 4

E234_1 _____ E234_2 ⌊__⌋
especificar

e.30 ¿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 1 año. 0

e.31 ¿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_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. E.30

e.32 ¿En qué ciudad o localidad residía en el año 2018 (hace 5 años)***?***
E236

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

e.33 ¿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.
E45_CV

MSP / ASSE (incluye Hospital de Clínicas) 1
Mutualista (IAMC) ..... 2 pase a preg. e.35
Seguro médico privado ..... 3 pase a preg. e.36
Hospital Policial / Militar ..... 4 pase a preg. e.37
Área de salud del BPS ..... 5 pase a preg. e.38
Policlínica municipal ..... 6 pase a preg. e.38
No cuenta con derechos en ninguna institución ..... 7 pase a preg. e.40

e.34 ¿Cómo accede a MSP / ASSE?
E45_1_1_CV

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?
E45_1_1_1_CV
Anote el N° de persona ..... ⌊__⌋

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

Pase a preg. e.38.

e.35 ¿Cómo accede a IAMC?
E45_2_1_CV

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/la empleador/a de un miembro del hogar 5

¿Cuál?
E45_2_1_1_CV
Anote el N° de persona ..... ⌊__⌋

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

Pase a preg. e.38.

e.36 ¿Cómo accede a Seguro Médico Privado?
E45_3_1_CV

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/la empleador/a de un miembro del hogar 5

¿Cuál?
E45_3_1_1_CV
Anote el N° de persona ..... ⌊__⌋⌊__⌋

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

Pase a preg. e.38.

e.37 ¿Cómo accede al Hospital Militar o Policial?
E45_4_1_CV

A través de un miembro de este hogar 1

¿Cuál?
E45_4_1_1_CV
Anote el N° de persona ..... ⌊__⌋⌊__⌋

A través de un miembro de otro hogar 2

e.38 ¿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.
E45_Cva

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. e.40

e.39 ¿Se atiende en esta otra institución?
E45_Cvb

Sí 1
No 2

e.40 ¿Está afiliado a algún sistema de emergencia móvil?
E46_CV

Sí 1
No ..... 2 pase a preg. e.42

e.41 ¿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/la empleador/a de un miembro del hogar 4

¿Cuál?
E47_1_CV
Anote el N° de persona ..... ⌊__⌋⌊__⌋

PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS

e.42 ¿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

e.43 ¿Sabe leer y escribir?
E48

Sí 1
No 2

e.44 ¿Asiste o asistió alguna vez a un centro educativo?
E49

Sí, asiste actualmente ..... 3 pase a preg. e.46
Sí, asistió 1
No asistió ..... 2 pase a E.4

e.45 ¿Qué edad tenia la última vez que asistió a un centro educativo?
E49A

Anote la edad ..... ⌊__⌋⌊__⌋

Pase a E.3.1.

PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A UN CENTRO EDUCATIVO

e.46 ¿Qué nivel educativo está cursando actualmente?
E579

Educación para la primera infancia (nivel 0 a 2) 13
Educación Inicial (nivel 3 a 5) 14
Educación Primaria común 2
Educación Primaria especial ..... 3 pase a preg. e.48
Educación Media Básica - Liceo 4
Educación Media Básica - UTU 5
Educación Media Superior - Liceo 6
Educación Media Superior - UTU 7
Capacitaciones o cursos de UTU/privados que no acrediten Educación Media Básica ni Superior 8
Magisterio o profesorado ..... 9 pase a preg. e.48
Universidad o similar 10
Terciario no universitario 11
Posgrado (diploma, maestría, doctorado o posdoctorado) 12

e.47 ¿Qué grado cursa actualmente en el nivel declarado?
E583

Nivel 0 1
Nivel 1 2
Nivel 2 3
Nivel 3 4
Nivel 4 5
Nivel 5 6
1° (primero) 7
2° (segundo) 8
3° (tercero) 9
4° (cuarto) 10
5° (quinto) 11
6° (sexto) 12
Semestre 1 o 2 de Formación Profesional Básica 13
Semestre 3 o 4 de Formación Profesional Básica 14

e.48 ¿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. E.46 = 6 AL 12]

e.49 ¿Asiste actualmente a otro nivel educativo?
E579A

Sí, Educación Media Superior - Liceo	1	
Sí, Educación Media Superior - 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. e.51

e.50 ¿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. E.46 = 2 AL 7, 13, 14]

e.51 ¿Cuántos días a la semana asiste?
E574
Anotar cantidad de días ____

e.52 ¿Cuántas horas al día asiste?
E575
Anotar cantidad de horas ____

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

e.53 ¿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 A UN CENTRO EDUCATIVO

e.54 ¿Recibe alguna beca de apoyo económico?
E582_4

Sí	1
No	2

E.3.1 PARA QUIENES ASISTEN O ASISTIERON A UN CENTRO EDUCATIVO

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

e.55 Educación Primaria común
E51_2
Anote la cantidad de años aprobados ____

¿Finalizó?
e197_1

Sí	1
No	2

e.56 Educación Primaria especial
E51_3
Anote la cantidad de años cursados ____

e.57 Educación Media Básica - Liceo
E51_4_a
Anote la cantidad de años aprobados ____

¿Finalizó?
e201_1a

Sí	1
No	2

e.58 Educación Media Básica - UTU
E51_4_b
Anote la cantidad de años aprobados ____

¿Finalizó?
e201_1b

Sí	1
No	2

e.59 Educación Media Superior - Liceo
E51_5
Anote la cantidad de años aprobados ____

¿Finalizó?
e201_1c

Sí	1
No	2

e.60 Educación Media Superior - UTU
E51_6
Anote la cantidad de años aprobados ____

¿Finalizó?
e201_1d

Sí	1
No	2

¿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

e.61 ¿Cuál fue la principal razón por la que dejó de asistir a la 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 usted o su pareja quedó embarazada	8
Dificultades económicas (ej.: compra de materiales de estudio, boletos, etc.)	9
Por cuidados familiares	10
Por temas de salud	11

PARA PERSONAS MAYORES DE 14 AÑOS [PREG. E.18 > 14]

e.62 Capacitaciones o cursos técnicos de UTU/privados que no acrediten Educación Media Básica ni Educación Media Superior
e51_6a

Anote la cantidad de años aprobados ..... |_|_|

¿Finalizó?
e51_6b
Sí 1
No 2

Para hacer ese curso, ¿se exige o exigía…
E51.7.1
… Educación Secundaria Superior completa? 1
… Educación Media Básica completa? 2
… Enseñanza Primaria completa? 3
… ninguna? 4

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

E214 _____ E214_1 |_|_|_|_|_|
especificar

e.63 Magisterio o profesorado
e51_8

Anote la cantidad de años aprobados ..... |_|_|

¿Finalizó?
E215_1
Sí 1
No 2

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

E217 _____ E217_1 |_|_|_|_|_|
especificar

e.64 Universidad o similar
e51_9

Anote la cantidad de años aprobados ..... |_|_|

¿Finalizó?
E218_1
Sí 1
No 2

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

E220 _____ E220_1 |_|_|_|_|_|
especificar

e.65 Terciario no universitario
E51_10

Anote la cantidad de años aprobados ..... |_|_|

¿Finalizó?
E221_1
Sí 1
No 2

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

E223 _____ E223_1 |_|_|_|_|_|
especificar

e.66 Posgrado (diploma, maestría, doctorado o posdoctorado)
E51_11

Anote la cantidad de años aprobados ..... |_|_|

¿Finalizó?
E224_1
Sí 1
No 2

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

E226 _____ E226_1 |_|_|_|_|_|
especificar

E.4 POLÍTICAS ALIMENTARIAS

e.67 ¿Concurrió a algún comedor u olla vecinal en los últimos 30 días?
e559
Sí 1

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

e.68 ¿Recibe algún tipo de tarjeta?
E560
Sí 1

TUS-MIDES
E560_1
Sí 1

¿Cuánto recibió el mes anterior?
E560_1_1
Anote el valor ..... |_|_|_|_|_|_|
No 2

TUS-INDA
E560_2
Sí 1

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

Bono Crianza
E560_3
Sí 1

¿Cuánto recibió el mes anterior?
E560_3_1
Anote el valor ..... |_|_|_|_|_|_|
No 2

No 2

e.69 ¿Recibe algún tipo de canasta?
E59
Sí 1
No ..... 2 pase a F.1

e.70 ¿Cuál canasta?
E246
Canasta para celíacos 7
Canasta MIDES (ej.: UCC, INDA, emergencia o cualquier otra proporcionada por el MIDES) 14
Otra _____ E246_1 _____ 11
especificar

e.71 ¿Cuántas mensualmente?
E247
Anote la cantidad ..... |_|_|

F - ACTIVIDAD LABORAL

PARA PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS

F.1 SITUACIÓN OCUPACIONAL ACTUAL

f.1 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. f.3
No 2

f.2 F270 ***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.

Sí	1	
No	2	pase a preg. f.5

f.3 F271 ***Por ese trabajo, ¿recibió o recibirá un sueldo o un pago en dinero o en especie?***

Sí	1	pase a preg. f.12
No	2	

f.4 F272 ***Ese trabajo, ¿fue realizado para un negocio del hogar?***

Sí	1	pase a preg. f.12
No	2	

f.5 F273 ***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?***

Sí	1	
No	2	pase a preg. f.10
No sabe	3	

f.6 F69 ***¿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+]***?***

Por licencia (ej.: vacaciones, enfermedad, estudio, cuidados, etc.)	1	pase a preg. f.12
Por atender a hijos/as enfermos/as o cuidarles	5	
Por atender a otras personas dependientes del hogar	6	pase a preg. f.8
Por poco trabajo o mal tiempo	2	
Por estar en seguro de paro o desempleo	3	
Por huelga o conflicto laboral	7	pase a preg. f.8
Por estar suspendido/a	8	pase a preg. f.8
Porque le despidieron	9	pase a preg. f.10

f.7 F69_1 ***¿Fue despedido de su puesto de trabajo?***

Sí	1	pase a preg. f.10
No	2	
No sabe	3	

f.8 F274 ***Durante ese tiempo en que no trabajó, ¿siguió recibiendo sueldo o ganancias?***

Sí	1	pase a preg. f.12
No	2	

f.9 F275 ***¿En cuanto tiempo más volverá a trabajar?***

Dentro de 4 semanas o menos	1	pase a preg. f.12
Entre 5 y 12 semanas	2	pase a preg. f.12
En más de 12 semanas	3	pase a preg. f.10
No sabe cuándo volverá a trabajar	4	

f.10 F276 ***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.

Sí	1	
No	2	pase a F.5

f.11 F277 ***De lo que usted produce para consumo del hogar en el año, ¿destina una parte para la venta?***

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

f.12 F70 ***¿Cuántos trabajos tiene?***

Anote la cantidad ____

F.2 CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO DE TRABAJO PRINCIPAL

SITUACIÓN EN EL EMPLEO PRINCIPAL

f.16 ***¿Qué tareas realiza en el trabajo al que le dedica habitualmente mayor cantidad de horas?***

F71_1 ____ F71_2 ____

f.17 ***¿Qué produce o a qué se dedica el establecimiento donde realiza sus tareas?***

F72_1 ____ F72_2 ____

f.18 F73 ***¿En ese trabajo es...***

... asalariado/a privado/a?	1
... asalariado/a público/a?	2
... socio/a-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

f.19 F82 ***¿Aporta a alguna caja de jubilaciones por este trabajo?***

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. f.22

f.20 F84 Para asalariados/as privados/as, públicos/as o trabajadores/as de un programa social de empleo (preg. f.18 = 1,2,8). ***¿Aporta por la totalidad del salario en esa ocupación?***

Sí	1
No	2

f.21 F278 Para las personas ocupadas que Sí aportan a alguna caja de jubilaciones (preg. f.19 = 1). ***¿Quién es el responsable de realizar sus aportes jubilatorios y al FONASA?***

Su empleador/a o patrón	1
Usted mismo	2

f.22 Para las personas ocupadas que No aportan a ninguna caja de jubilaciones (preg. f.19 = 2). ***A pesar de que actualmente no está aportando a una caja de jubilaciones, a su entender, ¿quién debería ser responsable de realizar sus aportes jubilatorios y al FONASA por este trabajo?***

F278_A

Su empleador/a o patrón 1
Usted mismo 2
No sabe 3

PARA LAS PERSONAS OCUPADAS MENOS PARA MIEMBROS DEL HOGAR NO REMUNERADOS [PREG. F.18 <> 7]

f.23 ***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

f.24 ***¿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

PARA SOCIOS/AS-MIEMBROS DE COOPERATIVA, PATRONES/AS Y TRABAJADORES/AS POR CUENTA PROPIA [PREG. F.18 = 3,4,9]

f.25 ***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?	F281_2	1	2
... capacitación o estudios previos?	F281_3	1	2
... vehículo?	F281_4	1	2

PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES

f.26 F75 ***El establecimiento en que usted realiza ese trabajo, ¿pertenece a la empresa que le contrata?***

Sí ..... 1 pase a preg. f.28
No 2

f.27 ***¿Qué produce o a qué se dedica el establecimiento que le contrata?***

F76_1 _____ F76_2 ____

f.28 ***¿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 (de 1 año o más) 5
Indefinido o sin plazo de finalización 6

f.29 ***En este trabajo, ¿cobra aguinaldo?***

F81

Sí 1
No 2

f.30 F266 ***En caso de trabajar por fuera de su horario reglamentario*** (horas extras)***, ¿se le reconoce mediante pago, derecho a compensarlo o con días adicionales de vacaciones?***

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

f.31 ***¿Tiene vacaciones anuales pagas o le pagan por licencia no gozada?***

F267

Sí 1
No 2

f.32 ***¿Tiene licencia paga en caso de enfermedad o lesión?***

F268

Sí 1
No 2

PARA TODAS LAS PERSONAS OCUPADAS

f.33 ***¿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

SOLO SI NO ES ASALARIADO/A PÚBLICO/A [PREG. F.18 <> 2]

f.34 F305 ***¿Cuál es la naturaleza jurídica del negocio, empresa u organización en la que trabaja?***

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
pase a preg. f.36
No tributa 7
Otra 6
No sabe 8

f.35 F306 ***¿El negocio o empresa en que trabaja lleva contabilidad o contrata los servicios de un estudio contable?***

Sí 1
No 2
No sabe 3

f.36 ¿Dónde realiza habitualmente su trabajo o desarrolla su actividad?
F78

En su propio hogar 9
Hogar del empleador/a, patrón/a o cliente/a 10
Predio agropecuario 11
Predio marítimo 12
Lugar de trabajo o sitio del empleador/a o patrón/a 13
Lugar de trabajo o sitio del cliente/a 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

f.37 Este trabajo, ¿es en este departamento?
F80

Sí 1
No 2

¿En cuál?

F80_1 _____ F80_2 ⌊__⌋
especificar

En otro país 3

f.38 ¿Cuántas horas trabajó en la semana de referencia en este trabajo? Dígame día por día.

[+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 ⌊__⌋

f.39 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+]***?***
F285

Más ..... 1 pase a preg. f.41
Igual ..... 2 pase a preg. f.42
Menos 3

f.40 ¿Por qué motivo la semana de referencia trabajó menos horas de lo habitual?
F286

Por vacaciones, días festivos 1
Motivos de salud, personales o familiares 2
Por estudio 3
Por conflicto laboral 4
Menor demanda, baja temporada 5
Otro motivo _____ F286_1 _____ 7
especificar

Pase a preg. f.42.

f.41 ¿Por qué motivo la semana de referencia trabajó más horas de lo habitual?
F287

Para generar más ingresos 1
Mayor demanda, temporada alta 2
Tuvo que hacer horas extras 3
Otro motivo 5

f.42 ¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en este trabajo?
F85

Anote la cantidad de horas ..... ⌊__⌋

f.43 ¿En qué año empezó a trabajar en esta empresa / negocio en forma continua?
F307

Anote el año de ingreso ..... ⌊____⌋

Si hace más de 1 año pase preg. f.45.

f.44 ¿En qué mes empezó a trabajar en esta empresa / negocio en forma continua?
F308

Anote el mes de ingreso ..... ⌊__⌋

LUGARES Y MODALIDADES DE TRABAJO

TRABAJO A DOMICILIO Y TRABAJADORES BASADOS EN EL DOMICILIO

f.45 F288 Para personas que declaran no trabajar habitualmente en el hogar (preg. f.36 > 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. f.48
No ha trabajado en su hogar en las últimas 4 semanas.. 3 pase a preg. f.48

f.46 ¿Con qué frecuencia trabajó desde su hogar en las últimas 4 semanas?
F289

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

f.47 F290 Teletrabajo en el hogar. Para asalariados o contratistas independientes que trabajan en su casa o que en las últimas 4 semanas trabajaron al menos 1 día completo en su hogar. Para cuenta propistas, socio de cooperativa miembro del hogar no remunerado, patrón/a que trabajan en lugar de trabajo o sitio el/la empleador/a, patrón/a o sitio del cliente/a. ***¿Utilizó una computadora, un teléfono inteligente o una tableta para desempeñar su trabajo en su hogar?***

Sí 1
No 2

TRABAJO A DISTANCIA REALIZADO FUERA DEL HOGAR

f.48 Para trabajadores independientes (no incluye contratista dependiente) que trabajan habitualmente en el lugar de trabajo del cliente/a o su 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/a?***
F291_A

Sí ..... 1 pase a preg. f.51
No ..... 2 pase a preg. f.53

f.49 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?***
F291_B

Sí 1
No ..... 2 pase a preg. f.53

f.50 F292 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/a o las de un cliente/a?***

Sí 1
No ..... 2 pase a preg. f.53

f.51 F293 Teletrabajo fuera del hogar. ***¿Usó una computadora, teléfono inteligente o tableta para llevar a cabo el trabajo que fuera de sus propias instalaciones, las de un empleador/a o las de un cliente/a?***

Sí 1
No ..... 2 pase a preg. f.53

f.52 F294 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/a?***

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

f.53 F295 Trabajó menos de 1 día por semana en su hogar, no utilizó computadora, teléfono inteligente o tableta para desempeñar el trabajo en el hogar y trabajó 1 vez a la semana o más y trabajó 1 vez a la semana o más en un lugar que no fuera su casa. ***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/a o su propio local?***

Sí 1
No 2

F.3 CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO DE TRABAJO SECUNDARIO

SITUACIÓN EN EL EMPLEO SECUNDARIO

f.57 ¿Qué tareas realiza en este otro trabajo?

F90_1 _____ F90_2 ____

f.58 ¿Qué produce o a qué se dedica el establecimiento donde realiza sus tareas?

F91_1 _____ F91_2 ____

f.59 ¿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? 9
... miembro del hogar no remunerado? 7
... trabajador/a de un programa social de empleo? 8

f.60 ¿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

f.61 ¿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 4
20 a 49 personas 5
50 a 99 personas 7
100 a 199 personas 8
200 o más personas 9

f.62 Este otro trabajo, ¿es en este departamento?

F94

Sí 1
No 2

¿En cuál?

F94_1 _____ F94_2 ____
especificar

En otro país 3

f.63 Usted antes me dijo las horas efectivas que trabajó la semana de referencia en su puesto de trabajo principal. Ahora le voy a preguntar por las horas efectivas en su segundo puesto de trabajo y, si hubiera, en todos los otros puestos de trabajo.

[+NOM_DIA1_SEMREF+] 1 de [+NOM_MES_SEMREF+] ..... F296_1 ____
[+NOM_DIA2_SEMREF+] 2 de [+NOM_MES_SEMREF+] ..... F296_2 ____
[+NOM_DIA3_SEMREF+] 3 de [+NOM_MES_SEMREF+] ..... F296_3 ____
[+NOM_DIA4_SEMREF+] 4 de [+NOM_MES_SEMREF+] ..... F296_4 ____
[+NOM_DIA5_SEMREF+] 5 de [+NOM_MES_SEMREF+] ..... F296_5 ____
[+NOM_DIA6_SEMREF+] 6 de [+NOM_MES_SEMREF+] ..... F296_6 ____
[+NOM_DIA7_SEMREF+] 7 de [+NOM_MES_SEMREF+] ..... F296_7 ____

f.64 ¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en este otro trabajo?

F98

Anote la cantidad de horas ..... ____

F.4 BÚSQUEDA DE OTRO PUESTO DE TRABAJO DE LAS PERSONAS OCUPADAS

f.65 A pesar de tener trabajo, ¿está actualmente buscando otro?

F99

Sí 1
No ..... 2 pase a preg. f.68

f.66 ¿Es para sustituir el actual o complementarlo?
F100

Sustituir 1
Complementar 2

f.67 ¿Por cuál de las siguientes razones quiere otro trabajo?
F101

Trabajar más horas ..... 1 pase a preg. f.69
Trabajar menos horas 2
Trabajar menos horas para cuidar a sus hijos/as ..... 3 pase a F.7
Trabajar menos horas para cuidar a 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
Trabaja en horario nocturno o en turnos rotativos 10
Otras razones 9

f.68 ¿Desea trabajar más horas?
F102

Sí 1
No ..... 2 pase a F.7

f.69 Si se le presentara una oportunidad para trabajar más horas por semana, ¿cuándo estaría disponible?
F103

De inmediato 1
En las próximas dos semanas 3
En los próximos meses 4
No tiene disponibilidad ..... 5 pase a F.7

f.70 Habitualmente, ¿cuántas horas adicionales a la semana podría trabajar?
F297

Anote la cantidad de horas adicionales ..... ⌊__⌋⌊__⌋

f.71 Entonces, podría trabajar por semana un total de [preg. f.42 + preg. f.64 + preg. f.70] ***horas. ¿Es así?***
F298

Sí 1
No ..... 2 vuelva a preg. f.70

f.72 ¿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
Otras razones personales 6

Pase a F.7.

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

f.73 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?***
F299

Sí 1
No ..... 2 pase a preg. f.79

f.74 ¿Qué hizo principalmente para buscar trabajo o establecer su propio negocio?
F110

Puso o contestó avisos en diarios 1
Consultó con agencias de empleo 2
Consultó con el/la empleador/a 3
Consultó con amigos o parientes 4
Hizo trámites, gestionó prestamos, buscó local o campo para establecerse 5
Consultó por internet 6
Nada ..... 7 pase a preg. f.79

f.75 ¿Busca un trabajo con condiciones especiales?
F111

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

f.76 ¿Cuánto tiempo hace que está buscando un trabajo?
F113

Anote la cantidad de semanas ..... ⌊__⌋⌊__⌋

Si es < 24, pase a preg. f.82.

f.77 Durante todo ese tiempo, ¿estuvo realizando gestiones concretas?
F114

Sí 1
No 2

f.78 Durante ese tiempo, ¿realizó algún trabajo ocasional?
F115

Sí ..... 1 vuelva a preg. f.76
No ..... 2 pase a preg. f.82

f.79 Aunque no buscó en las últimas 4 semanas, ¿desearía trabajar si se le presentara la oportunidad de un empleo o de empezar un negocio?
F300

Sí 1
No 2

f.80 ¿Por cuál de las siguientes causas no buscó trabajo ni trató de establecer su negocio?
F108

Iniciará pronto una actividad por cuenta propia 14
Ya encontró un empleo que empezará pronto 15
Está esperando que le llamen de un trabajo anterior 16
Está esperando el resultado de gestiones ya emprendidas 3
Esta incapacitado/a físicamente 1
Buscó antes, no encontró y dejó de buscar 4
No tiene tiempo por su trabajo doméstico, el cuidado de niños/as u otras personas dependientes 5
Por motivos de salud temporales 7
Por motivos de estudio ..... 8 pase a preg. f.82
Está a la espera de una estación de mayor actividad 9
Es jubilado/a, pensionista o muy mayor de edad 10
No quiere o no necesita trabajar 11
Por embarazo 17
Por estar en seguro de paro 18
Otra causa _____ F108_1 12
especificar

f.81 ¿Cuándo espera comenzar ese empleo o negocio?
F301

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.

f.82 A partir del día ([+NOM_DIA1_SEMREF+] 1 de [+NOM_MES_SEMREF+]), ¿cuándo estaba disponible para comenzar a trabajar?
F106

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

PARA PERSONAS NO OCUPADAS (PREG. F.12 = 0)

f.83 ¿Ha trabajado antes en su vida?
F116

Sí	1	
No	2	pase a F.7

f.84 ¿Se encuentra en seguro de desempleo?
F117

Sí	1
No	2

f.85 Con respecto a su último empleo, ¿cuánto hace que dejó ese trabajo?

Anote la cantidad de meses o años F118_1 (meses) F118_2 (años)

f.86 ¿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
Renunció por otras causas	9

Si f.85 > 1 año pase a F.7.

f.87 Para personas que dejaron su último empleo hace menos de 12 meses. *¿Cuáles eran las tareas que realizaba en ese trabajo?*

F119_1 F119_2

f.88 ¿Qué producía o a qué se dedicaba principalmente el establecimiento donde realizaba sus tareas?

F120_1 F120_2

f.89 ¿En ese puesto 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?	9
... miembro del hogar no remunerado?	7
... trabajador/a de un programa social de empleo?	8

f.90 ¿Por ese trabajo aportaba a alguna caja de jubilaciones?
F123

Sí	1
No	2

F.7 OTRAS CONDICIONES DE ACTIVIDAD

f.91 ¿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

f.92 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 PERSONAS INACTIVAS O DESOCUPADAS

g.1 A pesar de que actualmente no tiene un trabajo remunerado, el mes pasado...

... ¿recibió sueldos, jornales, aguinaldo o salario vacacional por algún trabajo anterior?
G_ID_1

Sí	1	pase a G.1.1
No	2	

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

Sí	1	pase a G.1.1
No	2	

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

Sí	1	pase a G.1.1
No	2	pase a G.2

PARA TRABAJADORES/AS INDEPENDIENTES QUE NO CUENTAN CON TRABAJOS DEPENDIENTES

g.2 A pesar de que actualmente no tiene un trabajo en relación de dependencia, el mes pasado…

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

G_ID_1A

Sí ..... 1 pase a preg. g.3

No 2

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

G_ID_2A

Sí ..... 1 pase a preg. g.3

No 2

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

G_ID_3A

Sí ..... 1 pase a preg. g.3

No ..... 2 pase a G.2

G.1.1 INGRESOS POR OCUPACIÓN PRINCIPAL EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA

PARA TRABAJADORES/AS DEPENDIENTES O QUIENES RESPONDIERON SÍ EN ALGUNAS DE LAS PREGUNTAS g.1 A g.2

g.3 ¿Cuánto recibió el mes pasado en su empleo asalariado al que le dedica la mayor carga horaria?

Sueldos o jornales líquidos ..... G126_1

Comisiones, incentivos, horas extras, habilitaciones ..... G126_2

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

g.4 ¿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

g.5 En su empleo asalariado al que le dedica la mayor carga horaria, ¿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

g.6 En su empleo asalariado al que le dedica la mayor carga horaria, ¿recibió tiques de alimentación?

G128

Sí 1

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

G128_1

Anote el monto .....

No 2

g.7 En su empleo asalariado al que le dedica la mayor carga horaria, ¿recibió vivienda o alojamiento?

G129

Sí 1

¿Está en el medio urbano?

G129_1

Sí 1

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

G129_2

Anote el monto .....

No 2

No 2

g.8 En su empleo asalariado al que le dedica la mayor carga horaria, ¿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?

G130_1

Anote el monto .....

No 2

g.9 En su empleo asalariado de mayor carga horaria, ¿recibió el mes pasado algún otro complemento pagado por su empleador/a (ej.: complemento al seguro de desempleo, por enfermedad, etc.)***?***

G131

Sí 1

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

G131_1

Anote el monto .....

No 2

PARA EL/LA TRABAJADOR/A AGROPECUARIO/A

g.10 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. g.12

g.11 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?

G133_1

Anote el monto .....

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

G133_2

Anote el monto .....

No 2

G.1.2 INGRESOS DE OTRAS OCUPACIONES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA

PARA QUIENES DECLARARON TENER UNA OCUPACIÓN DEPENDIENTE (TRABAJO PRINCIPAL O SECUNDARIO) O QUIENES RESPONDIERON SÍ EN PREGUNTAS g.1 Y/O g.2

g.12 El mes pasado, ¿recibió ingresos por algún otro empleo en relación de dependencia?

G_ST_1

Sí 1

No ..... 2 pase a G.2

g.13 ¿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

g.14 ¿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

g.15 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

g.16 En sus otros empleos asalariados, ¿recibió tiques de alimentación?

G136

Sí 1

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

G136_1

Anote el monto .....

No 2

g.17 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 el monto .....

No 2

No 2

g.18 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 el monto .....

No 2

g.19 En sus otros empleos asalariados, ¿recibió el mes pasado algún otro complemento pagado por su empleador/a (ej.: complemento al seguro de desempleo, por enfermedad, etc.)***?***

G139

Sí 1

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

G139_1

Anote el monto .....

No 2

PARA EL TRABAJADOR/A AGROPECUARIO/A

g.20 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 G.2

g.21 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 el monto .....

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

G141_2

Anote el monto .....

No 2

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

g.22 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. g.24

g.23 ¿Cuánto dinero retiró el mes pasado para gastos de su hogar?

G142

Incluya sueldo si lo tiene .....

g.24 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. g.26

g.25 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por distribución de utilidades?
G143

No incluya lo ya anotado ..... |_|_|_|_|_|_|_|

g.26 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 el monto ..... |_|_|_|_|_|_|_|

Trabajador/a agropecuario/a

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en carnes o chacinados.
G144_2_1

Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|_|

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en lácteos.
G144_2_2

Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|_|

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en huevos y aves.
G144_2_3

Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|_|

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en productos de la huerta.
G144_2_4

Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|_|

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en otros alimentos.
G144_2_5

Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|_|

No 2

SI ES NEGOCIO AGROPECUARIO

g.27 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

g.28 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por medianería/aparcería, pastoreo y ganado a capitalización?
G259

Anote el monto..... |_|_|_|_|_|_|_|

G.3 INGRESOS POR TRANSFERENCIAS

g.29 El mes pasado, ¿recibió ingresos por concepto de jubilaciones?
G_IT_1

Sí 1

No ..... 2 pase a preg. g.31

g.30 ¿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 |_|_|_|_|_|_|_|

g.31 El mes pasado, ¿recibió ingresos por concepto de pensiones?
G_IT_2

Sí 1

No ..... 2 pase a preg. g.33

g.32 ¿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 |_|_|_|_|_|_|_|

g.33 ¿Cuánto recibió el mes pasado por seguro de paro o desempleo?
G148_3

Anote el monto..... |_|_|_|_|_|_|_|

g.34 ¿Cuánto recibió el mes pasado por compensaciones por accidente, maternidad o enfermedad?
G148_4

Anote el monto..... |_|_|_|_|_|_|_|

g.35 ¿Cuánto recibió el mes pasado por becas, subsidios o donaciones?

Del país..... G148_5_1 |_|_|_|_|_|_|_|

Del extranjero ..... G148_5_2 |_|_|_|_|_|_|_|

g.36 ¿Cobra el hogar constituido?
G149

Sí 1

¿Lo declaró en el sueldo?
G149_1

Sí 1

No 2

No 2

g.37 ¿Cobra asignaciones familiares?
G150

Sí 1

No ..... 3 pase a preg. g.43

g.38 ¿Las recibe por el Plan de Equidad del MIDES?
G255
Sí 1
No 2

g.39 Las asignaciones familiares, ...
G256
... ¿las cobra incluidas en el sueldo? 1
... ¿las cobra por separado del sueldo en un local de cobro? 2
... ¿las cobra a través de tuapp? 3

g.40 Las asignaciones familiares, ¿las cobra...
G152
... todos los meses? 1
... cada 2 meses? 2

g.41 ¿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

g.42 ¿Cuánto cobró el mes pasado por asignaciones familiares?
G257
Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|

g.43 Si preg. g.38 = 1 y en preg. g.41 cobra asignaciones prenatales, menores de 6 años que no están en Primaria o menores que están en Primaria. ***¿Recibió partida adicional de AFAM PE de $1.600 por embarazada o menores entre 0 y 6 años?***
G260
Sí 1
No ..... 2 pase a preg. g.45

g.44 Esta partida adicional, ¿está incluida en el monto de asignación familiar declarado anteriormente?
G261
Sí 1

El mes pasado, ¿cuánto cobró en total solo por esta partida adicional?
G261_1
Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|
No 2

g.45 ¿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

g.46 ¿En los últimos 12 meses recibió alguna devolución por FONASA?
G258
Sí 1

¿Cuánto?
G258_1
Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|
No 2

g.47 Además de todos los ingresos mencionados, ¿recibe otro ingreso corriente?
G154
Sí 1

¿Cuánto cobró el mes pasado?
G154_1
Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|
No 2

H - INGRESOS DEL HOGAR

h.1 ¿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
Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|
No 2

h.2 ¿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
Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|
No 2

h.3 ¿Este hogar alquila o arrienda actualmente parte de la vivienda que habita? Incluya garaje.
H252
Sí 1

¿Cuánto recibió el mes pasado?
H252_1
Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|
No 2

h.4 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 |_|_|

h.5 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. h.7

h.6 ¿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

h.7 ¿Algún miembro de este hogar es propietario/a de una chacra o campo en el que no trabaja?
H161
Sí 1
No ..... 2 pase a preg. h.11

h.8 ***¿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

h.9 ***¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por medianería sin haber trabajado?***
H164

No incluya lo ya anotado ..... ⌊_____⌋

h.10 ***¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por pastoreo sin haber trabajado?***
H165

No incluya lo ya anotado ..... ⌊_____⌋

h.11 ***¿Algún miembro de este hogar es propietario/a de ganado a capitalización?***
H227

Sí 1

¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses?
H166
No incluya lo ya anotado ..... ⌊_____⌋

No 2

h.12 ***En los últimos 12 meses, ¿algún miembro del hogar recibió ingresos por alquiler de vehículos o maquinaria?***
H269

Sí 1

¿Cuánto?
H269_1
Anote el monto ..... ⌊_____⌋

No 2

h.13 ***¿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.
H167_1_3
Del país o del extranjero ..... ⌊_____⌋

Sí y no genera intereses 3

No 2

h.14 ***¿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.
H167_2_3
Del país o del extranjero ..... ⌊_____⌋

No 2

h.15 ***¿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.
H167_3_3
Del país o del extranjero ..... ⌊_____⌋

No 2

h.16 ***¿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.
H167_4_3
Del país o del extranjero ..... ⌊_____⌋

No 2

h.17 ***¿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.
H170_3
Del país o del extranjero ..... ⌊_____⌋

No 2

h.18 ***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

h.19 ***¿Algún miembro de este hogar recibió una indemnización por despido en los últimos 12 meses?***
H171

Sí 1

¿Cuánto?
H171_1
Anote el monto ..... ⌊_____⌋

¿Cuál miembro del hogar?
H171_2
Anote el N° de persona ..... ⌊__⌋

No 2

h.20 ***¿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

h.21 ***¿Algún miembro de este hogar obtuvo algún ingreso extraordinario en los últimos 12 meses*** (juegos de azar)***?***
H173

Sí 1

¿Cuánto?
H173_1
Anote el monto ..... ⌊_____⌋

No 2

I - EGRESOS DEL HOGAR

i.1 ***¿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.
I174
Anote el monto ..... ⌊_____⌋

No 2

i.2 I259 ***¿Algún miembro del hogar realiza otras ayudas o contribuciones a otros hogares, ya sea en dinero o en especie?***

Sí 1

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

I175

Anote el monto ..... |_|_|_|_|_|_|_|

No 2

J - AHORRO Y POBREZA SUBJETIVA

AHORRO

j.1 ***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

j.2 ***En su opinión, en este hogar, el gasto mensual en…***

			1	2	3	4
1	… alimentos es…	EG_PS3	1	2	3	
2	… vivienda es…	EG_PS4	1	2	3	
3	… vestimenta es…	EG_PS5	1	2	3	
4	… transporte es…	EG_PS6	1	2	3	
5	… salud es…	EG_PS7	1	2	3	
6	… educación de sus hijos es…	EG_PS8	1	2	3	4

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.

j.3 ***¿Usted considera que su hogar es pobre?***

EG_PS1

Sí 1

No 2

j.4 ***¿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+] **entrevista/s.**

k.1 ***Para ser contactado/a 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

k.2 ***Habitualmente, ¿entre qué horarios preferiría o tendría disponibilidad para ser llamada/o?***

Desde las… ..... AGE_HOR_I |_|_|_|_|

Hasta la hora… ..... AGE_HOR_F |_|_|_|_|

OBSERVACIONES

OBSERVACIONES

OBSERVACIONES

URUGUAY
Instituto Nacional de Estadística

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