

# ENCUESTA CONTINUA DE HOGARES

Río Negro 1520 - Montevideo

## B - CONTROL DE VISITA

Visita	Fecha	Hora inicio	Hora fin
1			
<b>Resultado</b>			
2			
<b>Resultado</b>			
3			
<b>Resultado</b>			

## C - VIVIENDA

### 1 Tipo de vivienda

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

### 2 El material predominante en las paredes externas es:

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

### 3 El material predominante en el techo es:

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

## A - IDENTIFICACIÓN

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Encuestador: \_\_\_\_\_ Supervisor: \_\_\_\_\_ Crítico: \_\_\_\_\_

### ¿SE RELEVÓ LA VIVIENDA TITULAR?

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

Vivienda sustituta .....

### 4 El material predominante en los pisos es:

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

### 5 ¿Tiene alguno de los siguientes problemas esta vivienda?

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

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

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

**D - HOGAR**

7 **Número de hogar** .....

**SOLO PARA EL/LA ENTREVISTADOR/A:**

7.a **Informante de los datos del hogar** .....

**Esta vivienda, ¿se ubica en un asentamiento irregular?**

D8.4

SÍ NO

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

... propietario de la vivienda y el terreno y los está pagando?.....	D8.1	1	2
Monto de la cuota de compra de vivienda y terreno.....	D8.2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Solo en áreas urbanas.</b> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda	D8.3	<input type="text"/>	<input type="text"/>
... propietario de la vivienda y el terreno y ya los pagó? .....	2	2	2
<b>Solo en áreas urbanas.</b> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda .....		<input type="text"/>	<input type="text"/>
... propietario solamente de la vivienda y la está pagando? .....	3	1	2
Monto de la cuota de compra de la vivienda .....		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Solo en áreas urbanas.</b> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda .....		<input type="text"/>	<input type="text"/>
... propietario solamente de la vivienda y ya la pagó? .....	4	1	2
<b>Solo en áreas urbanas.</b> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda .....		<input type="text"/>	<input type="text"/>
... inquilino o arrendatario de la vivienda?.....	5	1	2
Monto de alquiler .....		<input type="text"/>	<input type="text"/>
... ocupante con relación de dependencia?.....	6	1	2
<b>Solo en áreas urbanas.</b> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda .....		<input type="text"/>	<input type="text"/>
... ocupante gratuito y se lo permite el BPS? .....	7		2
<b>Solo en áreas urbanas.</b> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda .....		<input type="text"/>	<input type="text"/>
... ocupante gratuito y se lo permite un particular?.....	8	1	2
<b>Solo en áreas urbanas.</b> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda .....		<input type="text"/>	<input type="text"/>
... ocupante gratuito sin permiso del propietario/a? .....	9	1	2
<b>Solo en áreas urbanas.</b> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda .....		<input type="text"/>	<input type="text"/>
... miembro de cooperativa de vivienda? .....	10		2
<b>Solo en áreas urbanas.</b> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda .....		<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

Anote la cantidad .....

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

Anote la cantidad .....

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

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?**

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

13 **¿Esta vivienda tiene baño?**

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

pase a preg. 17

14 **¿Cuántos baños tiene?**

Anote la cantidad .....

15 **¿El baño es...**

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

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

... 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?**

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?**

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

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

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?**

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

**21 Este hogar, ¿cuenta con...**

	SÍ	NO
... calefón o termofón?.....	D21.1	1 2
... calentador instantáneo de agua?.....	D21.2	1 2
... refrigerador (con o sin freezer)?.....	D21.3	1 2
... TV color (tubo)?.....	D21.4	1 2
¿Cuántos?.....	D21.4.1	
... TV LCD, TV Plasma, etc.?.....	D21.5	1 2
¿Cuántos?.....	D21.5.1	
... radio?.....	D21.6	1 2
... recepción a TV digital abierta?.....	D21.20	1 2
... conexión a TV para abonados?.....	D21.7	1 2
... reproductor de DVD?.....	D21.9	1 2
... videocasetero?.....	D21.8	1 2
... lavarropa?.....	D21.10	1 2
... secadora de ropa?.....	D21.11	1 2
... lavavajilla?.....	D21.12	1 2
... horno microondas?.....	D21.13	1 2

... equipo de aire acondicionado?..... D21.14 1 2

    ¿Cuántos?..... D21.14.1

... microcomputador (incluye laptop, 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

    ... vía discado?..... D21.16.3 1 2

... teléfono (fijo)?..... D21.17 1 2

... automóvil o camioneta?..... D21.18 1 2

    ¿Cuántos?..... D21.18.1

... ciclomotor?..... D21.19 1 2

    ¿Cuántos?..... D21.19.1

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

Sí.....	1
No.....	2

pase a preg. 26

**23 ¿A cuántas personas contrata?**

    Anote la cantidad de personas.....

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

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

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

    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?**

    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			
16			
17			
18			
19			
20			

Persona N°: Nombre del JEFE/A:

**0 1**

E557 **Informante: ¿Responde la misma persona?**

Sí, es la misma persona ..... 1 E558  
 No, responde un miembro de este hogar ..... 2 **¿Cuál?**   
 No, responde un miembro calificado de otro hogar ..... 3

**E - DATOS DE LA PERSONA**

**E.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES**

**30 ¿Es...**

E26  
 hombre? ..... 1  
 mujer? ..... 2

**31 ¿Cuántos años cumplidos tiene?**

E27  
 Anote la cantidad de años .....

**32 ¿Cree tener ascendencia...**

		SÍ	NO
1 ... afro o negra? ..... E29.1	1	2	
2 ... asiática o amarilla? ..... E29.2	1	2	
3 ... blanca? ..... E29.3	1	2	
4 ... indígena? ..... E29.4	1	2	
5 ... otra? ..... E29.5.1	1	2	

E29.5  
especificar

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

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

E30

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

**34 ¿La madre vive en este hogar?**

E31  
 Sí Anote el N° de persona .....   
 No vive en el hogar ..... 99

**35 ¿El padre vive en este hogar?**

E32  
 Sí Anote el N° de persona .....   
 No vive en el hogar ..... 99

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

**36 ¿Tiene cónyuge o pareja en este hogar?**

E33  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2 **pase a preg. 39**

**37 ¿Quién es?**

E34  
 Anote el N° de persona .....

**38 ¿Cuál es el tipo de unión?**

E35

Casamiento civil con pareja de otro sexo ..... 4	pase a preg. 40
Casamiento civil con pareja del mismo sexo ..... 5	pase a preg. 40
Unión concubinaria reconocida mediante sentencia judicial con pareja de otro sexo ..... 6	pase a preg. 40
Unión concubinaria reconocida mediante sentencia judicial con pareja del mismo sexo ..... 7	pase a preg. 40
Unión libre con pareja de otro sexo ..... 2	
Unión libre con pareja del mismo sexo ..... 3	

**39 ¿Actualmente está?**

E36

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

**PARA MUJERES DE 14 AÑOS O MÁS**

**40 ¿Ha tenido hijos nacidos vivos?**

E185

Sí ..... 1	
<b>¿Cuántos...</b>	
... viven en este hogar? ..... E186.1	<input type="text"/>
... viven en otro hogar en el país? ..... E186.2	<input type="text"/>
... viven en el extranjero? ..... E186.3	<input type="text"/>
... han fallecido? ..... E186.4	<input type="text"/>
No ..... 2	

**PARA TODAS LAS PERSONAS**

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

E37

En esta localidad o paraje ..... 1	
En otra localidad o paraje de este departamento ..... 2	
En otro departamento ..... 3	
..... E37.1 <input type="text"/>	
especificar	
En otro país ..... 4	
..... E234.1 <input type="text"/>	
especificar	

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

E38

Siempre vivió aquí ..... 1	pase a E.2
No siempre vivió aquí ..... 2	
..... E38.1 <input type="text"/>	
Anote el número de años que hace que reside aquí	
Si hace menos de un año ..... 0	

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

E39

En otra localidad o paraje de este departamento ..... 1	
En otro departamento ..... 2	
..... E39.1 <input type="text"/>	
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. 42**

**44** ¿En qué ciudad o localidad residía en el año 2012 (hace 5 años)?  
 E236  
 En esta localidad o paraje de este departamento ..... 1  
 En otra localidad o paraje de este departamento ..... 2  
 En otro departamento ..... 3  
 E236.1 E236.2  
 especificar  
 En otro país ..... 4  
 E236.3 E236.4  
 especificar

**E-2 SALUD**

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

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

**45.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?**  
 E45.1.2  
 Sí ..... 1  
 No, por demoras excesivas en la atención ..... 2  
 No, por distancia del lugar de asistencia ..... 3  
 No ha necesitado atenderse ..... 5  
 No, otros ..... E45.1.2.1  
 especificar 4

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

**46.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?**  
 E45.2.2  
 Sí ..... 1  
 No, por no poder pagar tiques, etc. .... 2  
 No, por demoras excesivas en la atención ..... 3  
 No, por distancia del lugar de asistencia ..... 4  
 No ha necesitado atenderse ..... 6  
 No, otros ..... E45.2.2.1  
 especificar 5

**47 SEGURO MÉDICO PRIVADO**

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

**47.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?**  
 E45.3.2  
 Sí ..... 1  
 No, por no poder pagar tiques, etc. .... 2  
 No, por demoras excesivas en la atención ..... 3  
 No, por distancia del lugar de asistencia ..... 4  
 No ha necesitado atenderse ..... 6  
 No, otros ..... E45.3.2.1  
 especificar 5

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

**48.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?**  
 E45.4.3  
 Sí ..... 1  
 No, por no poder pagar tiques, etc. .... 2  
 No, por demoras excesivas en la atención ..... 3  
 No, por distancia del lugar de asistencia ..... 4  
 No ha necesitado atenderse ..... 6  
 No, otros ..... E45.4.3.1  
 especificar 5

**49 ÁREA DE SALUD DEL BPS**  
 E45.5  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2 pase a preg. 50

**49.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?**  
 E45.5.1  
 Sí ..... 1  
 No, por no poder pagar tiques, etc. .... 2  
 No, por demoras excesivas en la atención ..... 3  
 No, por distancia del lugar de asistencia ..... 4  
 No ha necesitado atenderse ..... 6  
 No, otros ..... E45.5.1.1  
 especificar 5

**50 POLICLÍNICA MUNICIPAL**  
 E45.6  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2

**51 OTRO**  
 E45.7  
 Sí ..... E45.7.1  
 especificar 1  
 No ..... 2

**PARA PERSONAS QUE NO CUENTAN CON NINGUNA INSTITUCIÓN DE SALUD**

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

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

**PARA TODAS LAS PERSONAS**

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

- E46**
- Sí ..... 1
  - No ..... 2 pase a 55

**54** *¿Quién paga la cuota?*

- E47**
- Está incluida en la cuota de la IAMC ..... 1
  - Paga un miembro de este hogar ..... 2
  - Paga un miembro de otro hogar ..... 3
  - Paga el empleador de un miembro del hogar ..... 4

**¿Cuál? Anote el N° de persona** ..... E47.1

**PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS**

**55** *¿Actualmente fuma algún producto de tabaco con humo?*

- E190**
- |   |              |
|---|--------------|
| Sí, fuma ..... 1  | <b>SÍ NO</b> |
| Cigarrillos manufacturados ..... <span style="float: right;">E190.1</span> 1 2                    |              |
| Diariamente ..... 1 <span style="float: right;">E190.1.1</span>                                   |              |
| Algunos días ..... 2  |              |
| Cigarrillos armados a mano ..... <span style="float: right;">E190.2</span> 1 2                    |              |
| Diariamente ..... 1 <span style="float: right;">E190.2.1</span>                                   |              |
| Algunos días ..... 2  |              |
| Otro ..... <span style="float: right;">E190.3</span> 1 2  |              |
| Diariamente ..... 1 <span style="float: right;">E190.3.1</span>                                   |              |
| Algunos días ..... 2  |              |
| No fuma porque dejó hace menos de un año ..... 2  |              |
| No fuma porque dejó hace más de un año ..... 3 <span style="float: right;">pase a preg. 57</span> |              |
| Nunca fumó ..... 4  |              |

**56** *En los últimos 12 meses, cuando consultó con algún médico o personal de la salud, ¿le aconsejaron dejar de fumar?*

- E191**
- Sí ..... 1
  - No ..... 2
  - No consultó ..... 3

**57** *¿Con qué frecuencia alguien fuma dentro de su casa (integrante o no del hogar)?*

- E192**
- Diariamente ..... 1
  - Al menos una vez por semana ..... 2
  - Al menos una vez por mes ..... 3
  - Al menos una vez por año ..... 4
  - Nunca ..... 5

**E.3 EDUCACIÓN**

**PARA TODAS LAS PERSONAS**

**58** *¿Sabe leer y escribir?*

- E48**
- Sí ..... 1
  - No ..... 2

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

- E49**
- Sí ..... 1
  - No ..... 2 pase a E.4

**PARA PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS**

**EDUCACIÓN PREESCOLAR**

**65** *¿Asiste o asistió a educación preescolar?*

- E193**
- Asiste actualmente ..... 1
  - Sí, asistió ..... 2
  - No asistió ..... 3 pase a preg. 70

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

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

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

Anote la cantidad ..... E243.1

**¿Cuántas horas por día?**

Anote la cantidad ..... E243.2

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

- E244**
- Sí ..... 1

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

- E245**
- Por vacaciones ..... 1
  - Porque faltó el/la maestro/a ..... 2
  - Por mal tiempo ..... 3
  - Por enfermedad ..... 4
  - Otro ..... E245.1 5

No ..... especificar 2

**SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA O CAIF, SINO PASE A PREG. 70**

**69** *¿Recibe alimentación en el centro educativo?*

- E196**
- Sí ..... 1

**Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?**

- Desayunos ..... E196.1
- Almuerzos / Cenas ..... E196.2
- Meriendas ..... E196.3
- No ..... 2

### EDUCACIÓN PRIMARIA

		E197.1		
<b>70</b>	<b>¿Asiste o asistió a Educación Primaria?</b>			<b>¿Finalizó?</b>
E197				<b>SÍ NO</b>
Asiste actualmente	1			2
Sí, asistió	2	1	2	
No asistió	3	pase a preg. 103		

**71 ¿Cuántos años aprobó en Primaria común?**  
E51.2  
Anote la cantidad

**72 ¿Cuántos años aprobó en Primaria especial?**  
E51.3  
Anote la cantidad

<b>73</b>	<b>¿Ese centro educativo es o era...</b>		
E198			
... público?	1		
... privado?	2	pase a preg. 76	

### SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 76

<b>74</b>	<b>¿Es un centro educativo...</b>		
E199			
... común?	1		
... tiempo completo?	2		

<b>75</b>	<b>¿Recibe alimentación en el centro educativo?</b>		
E200			
Sí	1		

**Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?**

Desayunos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E200.1
Almuerzos / Cenas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E200.2
Meriendas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E200.3
No	2		

### EDUCACIÓN MEDIA

		E201.1		
<b>76</b>	<b>¿Asiste o asistió a Educación Media?</b>			<b>¿Finalizó?</b>
E201				<b>SÍ NO</b>
Asiste actualmente	1			2
Sí, asistió	2	1	2	
No asistió	3	pase a preg. 103		

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

				<b>SÍ NO</b>
1	Comenzó a trabajar	E202.1	1	2
9	No tenía interés	E202.9	1	2
10	Le interesaba aprender otras cosas	E202.10	1	2
3	Quedó usted o su pareja embarazada	E202.3	1	2
4	Le resultaba/n difícil/es la/s materia/s	E202.4	1	2
8	Por dificultades económicas (compra de materiales de estudio, boletos, etc.)	E202.8	1	2
5	Porque tuvo que atender asuntos familiares	E202.5	1	2
6	Otras razones	E202.6.1	E202.6	1 2
	especificar			

**¿Cuál fue la principal?**

**78 ¿Cuántos años aprobó en Ciclo Básico o UTU?**  
E51.4  
Anote la cantidad

<b>79</b>	<b>¿Ese centro educativo es o era...</b>		
E210.1			
... público?	1		
... privado?	2		

**80 ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato?**  
E51.5  
Anote la cantidad

<b>81</b>	<b>¿Ese centro educativo es o era...</b>		
E210.2			
... público?	1		
... privado?	2		

**82 ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato Tecnológico?**  
E51.6  
Anote la cantidad

**83 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?**  
E209

<b>84</b>	<b>¿Ese centro educativo es o era...</b>		
E210.3			
... público?	1		
... privado?	2	pase a preg. 87	

### SOLO PARA LOS QUE ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 87

<b>85</b>	<b>¿Recibe alimentación en el centro educativo?</b>		
E211			
Sí	1		

**Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?**

Desayunos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E211.1
Almuerzos / Cenas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E211.2
Meriendas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	E211.3
No	2		

<b>86</b>	<b>¿Recibe alguna beca?</b>		
E562			
Sí, beca MEC	1		
Sí, Compromiso Educativo	2		
No recibe	3		

### MAGISTERIO O PROFESORADO

		E215.1		
<b>87</b>	<b>¿Asiste o asistió a Magisterio o Profesorado?</b>			<b>¿Finalizó?</b>
E215				<b>SÍ NO</b>
Asiste actualmente	1			2
Sí, asistió	2	1	2	
No asistió	3	pase a preg. 91		

<b>88</b>	<b>¿Ese centro educativo es o era...</b>		
E216			
... público?	1		
... privado?	2		

**89 ¿Cuántos años aprobó en Magisterio o Profesorado?**  
E51.8  
Anote la cantidad

**90 ¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?**  
E217



### ENSEÑANZA UNIVERSITARIA O SIMILAR

**91** *¿Asiste o asistió a la Universidad o similar?* E218.1  
 E218 ¿Finalizó?  
 Sí NO  
 Asiste actualmente ..... 1 2  
 Sí, asistió ..... 2 1 2  
 No asistió ..... 3 pase a preg. 95

**92** *¿Ese centro educativo es o era...*  
 E219  
 ... público? ..... 1  
 ... privado? ..... 2

**93** *¿Cuántos años aprobó en la Universidad o similar?*  
 E51.9  
 Anote la cantidad .....

**94** *¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?*  
 E220  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ E220.1  
 \_\_\_\_\_

### ENSEÑANZA TERCARIA NO UNIVERSITARIA

**95** *¿Asiste o asistió a terciario no universitario?* E221.1  
 E221 ¿Finalizó?  
 Sí NO  
 Asiste actualmente ..... 1 2  
 Sí, asistió ..... 2 1 2  
 No asistió ..... 3 pase a preg. 99

**96** *¿Ese centro educativo es o era...*  
 E222  
 ... público? ..... 1  
 ... privado? ..... 2

**97** *¿Cuántos años aprobó en Enseñanza Terciaria no universitaria?*  
 E51.10  
 Anote la cantidad .....

**98** *¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?*  
 E223  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ E223.1  
 \_\_\_\_\_

### POSGRADO

**99** *¿Asiste o asistió a Posgrado?* E224.1  
 E224 ¿Finalizó?  
 Sí NO  
 Asiste actualmente ..... 1 2  
 Sí, asistió ..... 2 1 2  
 No asistió ..... 3 pase a preg. 103

**100** *¿Ese centro educativo es o era...*  
 E225  
 ... público? ..... 1  
 ... privado? ..... 2

**101** *¿Cuántos años aprobó de Posgrado?*  
 E51.11  
 Anote la cantidad .....

**102** *¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?*  
 E226  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ E226.1  
 \_\_\_\_\_

### ENSEÑANZA TÉCNICA

**103** *¿Asiste o asistió a Educación Técnica?* E212.1  
 E212 ¿Finalizó?  
 Sí NO  
 Asiste actualmente ..... 1 2  
 Sí, asistió ..... 2 1 2  
 No asistió ..... 3 pase a E.4

**104** *¿Ese centro educativo es o era...*  
 E213  
 ... público? ..... 1  
 ... privado? ..... 2

**105** *¿Cuántos años aprobó en Educación Técnica?*  
 E51.7  
 Anote la cantidad .....

**106** *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

**107** *¿Cuál es el área, curso o carrera que estudia o estudió?*  
 E214  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ E214.1  
 \_\_\_\_\_

### E.4 POLÍTICAS ALIMENTARIAS

**108** *¿Concurrió a algún comedor en los últimos 30 días?*  
 E559  
 Sí ..... 1

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

**109** *¿Recibe algún tipo de tarjeta?*  
 E560  
 Sí ..... 1

Tus-MIDES .....      E560.1 Sí NO  
 1 2

**¿Cuánto recibió el mes anterior?**  
 Anote la cantidad .....      E560.1.1  
 Tus-INDA .....      E560.2 1 2

**¿Cuánto recibió el mes anterior?**  
 Anote la cantidad .....      E560.2.1  
 No ..... 2

**110** *¿Recibe leche en polvo (MIDES-UCC-INDA)?*  
 E561  
 Sí ..... 1

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

**111** *¿Recibe algún tipo de canasta?*  
 E59  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2 pase a E.5

**112** Si respondió Sí en preg. 111. ¿Cuál canasta?

Bajo peso (riesgo nutricional) .....	1
Uruguay Crece contigo (UCC) .....	12
Plomo .....	2
Diabéticos .....	4
Renales .....	5
Renal / Diabético .....	6
Celiaco .....	7
Tuberculosis .....	8
Oncológicos .....	9
Sida (VIH+) .....	10
Otra .....	11

E246.1  
especificar

**113** ¿Cuántas mensualmente?

Anote la cantidad .....

**E.5** **TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN**

**PARA PERSONAS DE 6 AÑOS O MÁS**

**114** ¿Tiene teléfono celular?

Sí ..... 1  
No ..... 2

**115** ¿Utilizó un microcomputador en el último mes?

Sí ..... 1 **pase a preg. 117**  
No ..... 2

**116** ¿Utilizó un microcomputador en los últimos 3 meses?

Sí ..... 1  
No ..... 2

**117** ¿Utilizó Internet en el último mes?

Sí ..... 1 **pase a preg. 119**  
No ..... 2

**118** ¿Utilizó Internet en los últimos 3 meses?

Sí ..... 1  
No ..... 2 **pase a F.1**

**119** Solo para los que declararon tener tablet del Plan Ibirapitá. Las consultas realizadas a internet, ¿las efectuó a través de la tablet del Plan Ibirapitá?

Sí ..... 1  
No ..... 2

**120** ¿Para qué utilizó Internet?

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

**121** ¿Con qué frecuencia utilizó Internet?

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

**F - ACTIVIDAD LABORAL**

**PARA PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS**

**F.1** **SITUACIÓN OCUPACIONAL ACTUAL**

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

Sí ..... 1 **pase a preg. 127**  
No ..... 2

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

Sí ..... 1  
No ..... 2 **pase a preg. 125**

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

No corresponde porque hizo algo para afuera o ayudó en un negocio ..... 3  
Sí ..... 1 **pase a preg. 127**  
No ..... 2

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

Sí ..... 1  
No ..... 2 **pase a F.5**

**126** ¿Por cuál motivo no trabajó la semana pasada?

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

**127** ¿Cuántos trabajos tiene?

Anote la cantidad .....

**F.2** **CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO PRINCIPAL**

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

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

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

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



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

- F266
- Sí ..... 1
- No ..... 2
- No corresponde ..... 4
- No sabe ..... 5

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

- F267
- Sí ..... 1
- No ..... 2

**147** *¿Le pagan licencia en caso de enfermedad o lesión?*

- F268
- Sí ..... 1
- No ..... 2
- No sabe ..... 3

### PARA PERSONAS DE 14 AÑOS O MÁS

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

F85

Anote la cantidad de horas .....

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

- F86
- Sí ..... 1

*¿Cuántas horas le insume este trabajo en su casa por semana?*

Anote la cantidad de horas .....

F87

No ..... 2

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

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

F88.1 F88.2

meses años

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

- F89
- Sí ..... 1
- No ..... 2

### F.3 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO SECUNDARIO

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

F90.1

.....

F90.2

.....

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

F91.1

.....

F91.2

.....

**154** *¿En este otro trabajo es...*

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

**155** *¿Cuántas personas trabajan en la empresa o institución?*

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

**156** *Este otro trabajo, ¿es en este departamento?*

- F94
- Sí ..... 1
- No ..... 2

*¿En cuál?*

F94.1 F94.2

especificar

En otro país ..... 3

**157** *En este otro trabajo, ¿cobra aguinaldo?*

- F95
- Sí ..... 1
- No ..... 2

**158** *¿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

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

F98

Anote la cantidad de horas .....

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

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

- F99
- Sí ..... 1
- No ..... 2 *pase a preg. 163*

**161** *¿Es para sustituir el actual o para complementarlo?*

- F100
- Sustituir ..... 1
- Complementar ..... 2

**162** *¿Por cuál de las siguientes razones quiere otro empleo?*

- F101
- Trabajar más horas ..... 1 *pase a preg. 164*
- Trabajar menos horas ..... 2
- Trabajar menos horas para cuidar sus hijos/as ..... 3 *pase a F.7*
- Trabajar menos horas para cuidar personas dependientes del hogar ..... 4
- Un empleo más adecuado a su formación ..... 5
- El trabajo actual no es estable ..... 6
- Para mejorar las condiciones del trabajo actual (*cercanía, clima laboral, etc.*) ..... 7
- Mayor ingreso ..... 8
- Otros ..... 9

**163 ¿Desea trabajar más horas?**

- F102  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2 **pase a F.7**

**164 ¿Está disponible en este momento para trabajar más horas?**

- F103  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2

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

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

**166 Si respondió Sí en preg. 164: ¿Qué hizo principalmente para buscar trabajar más horas a la semana?**

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

Pase a F.7.

**VIENE DE LA PREG. 125**

**F.5 BÚSQUEDA DE TRABAJO PARA QUIENES NO TRABAJAN**

**167 ¿Está disponible para comenzar a trabajar?**

- F106  
 Sí, ahora mismo ..... 1  
 Sí, en otra época del año ..... 2  
 No ..... 3

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

- F107  
 Sí ..... 1 **pase a preg. 171**  
 No ..... 2

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

- F108  
 Está incapacitado físicamente ..... 1  
 Tiene trabajo que comenzará en los próximos 30 días ... 2 **pase a preg. 171**  
 Está esperando el resultado de gestiones ya emprendidas ..... 3  
 Buscó antes, no encontró y dejó de buscar ..... 4  
 No tiene tiempo por su trabajo doméstico, el cuidado de niños/as o personas dependientes ..... 5  
 Ninguna razón en especial ..... 6

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

- F109  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2 **pase a F.6**

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

- F110  
 Puso o contestó avisos en diarios, etc. .... 1  
 Consultó con agencias de empleo ..... 2  
 Consultó directamente con el empleador ..... 3  
 Consultó con amigos o parientes ..... 4  
 Hizo trámites, gestionó préstamos, buscó local o campo para establecerse ..... 5  
 Consultó por internet ..... 6  
 Nada ..... 7 **pase a F.6**

**172 ¿Busca un trabajo con condiciones especiales?**

- F111  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2 **pase a preg. 174**

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

- F112  
 Jornada de baja carga horaria ..... 1  
 Horario especial ..... 2  
 Acorde a su conocimiento o experiencia ..... 3  
 Condiciones salariales ..... 4  
 Condiciones del lugar de trabajo o personales ..... 5  
 Horario flexible para atender las necesidades familiares ..... 6

**174 ¿Cuánto tiempo hace que está buscando trabajo?**

- F113  
 Anote la cantidad de semanas .....

Si respondió menos de 24 semanas pase a preg. 176.

**175 Si respondió 24 o más semanas en preg. 174. Durante todo ese tiempo, ¿estuvo realizando gestiones concretas?**

- F114  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2

**176 Durante ese tiempo, ¿realizó algún trabajo ocasional?**

- F115  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2

**F.6 TRABAJOS ANTERIORES DE NO OCUPADOS/AS**

**177 ¿Ha trabajado antes (en su vida)?**

- F116  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2 **pase a F.7**

**178 ¿Se encuentra en seguro de desempleo?**

- F117  
 Sí ..... 1  
 No ..... 2

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

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

**180 ¿Cuáles eran las tareas que realizaba en esa ocupación?**

- F119.1  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 F119.2

Continúa en la página siguiente.



**190 ¿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

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

Sí ..... 1

Anote para el mes pasado:

Desayunos / Meriendas ..... G127.1

Almuerzos / Cenas ..... G127.2

Otro (monto estimado en \$) ..... G127.3

No ..... 2

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

Sí ..... 1

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

Anote la cantidad ..... G128.1

No ..... 2

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

Sí ..... 1

¿Está en el medio urbano?

Sí ..... G129.1 1

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

Anote la cantidad ..... G129.2

No ..... 2

No ..... 2

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

Sí ..... 1

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

Anote la cantidad ..... G130.1

No ..... 2

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

Sí ..... 1

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

Anote la cantidad ..... G131.1

No ..... 2

**PARA EL TRABAJADOR/A AGROPECUARIO/A**

**196 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. 198*

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

G133 Sí ..... 1

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

Anote la cantidad ..... G133.1

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

Anote la cantidad ..... G133.2

No ..... 2

*Si es inactivo o desocupado pase a G.2.*

**G.1.2 OTRAS OCUPACIONES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA**

**PARA OCUPADOS CON 1 TRABAJO**

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

G.ST.1 Sí ..... 1

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

**199 ¿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

**200 ¿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

*Continúa en la página siguiente.*

**201 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

**202 En sus otros empleos asalariados, ¿recibió tíques de alimentación?**

G136 Sí ..... 1

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

Anote la cantidad ..... G136.1

No ..... 2

**203 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?

Anote la cantidad ..... G137.2

No ..... 2

No ..... 2

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

G138 Sí ..... 1

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

Anote la cantidad ..... G138.1

No ..... 2

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

G139 Sí ..... 1

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

Anote la cantidad ..... G139.1

No ..... 2

**PARA EL TRABAJADOR/A AGROPECUARIO/A**

**206 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. 208

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

G141 Sí ..... 1

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

Anote la cantidad ..... G141.1

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

Anote la cantidad ..... G141.2

No ..... 2

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

**208 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. 210

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

G142 Incluye sueldo si lo tiene ..... G142.1

**210 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. 212

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

G143 No incluya lo ya anotado ..... G143.1

**212 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?

Anote la cantidad ..... G144.1

**Trabajador/a agropecuario/a:**

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

Anote la cantidad ..... G144.2.1

Estime el valor de lo consumido el mes pasado en lácteos

Anote la cantidad ..... G144.2.2

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

Anote la cantidad ..... G144.2.3

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

Anote la cantidad ..... G144.2.4

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

Anote la cantidad ..... G144.2.5

No ..... 2



### SI ES NEGOCIO AGROPECUARIO

**213** 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*

**214** ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por medianería o aparcería?  
G145

Anote la cantidad ..... | | | | |

**215** ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por pastoreo?  
G146

Anote la cantidad ..... | | | | |

**216** ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por ganado a capitalización?  
G147

Anote la cantidad ..... | | | | |

### G.3 INGRESOS POR TRANSFERENCIAS

**217** El mes pasado ¿recibió ingresos por concepto de jubilaciones?  
G.IT.1

- Sí ..... 1  
 No ..... 2 *pase a preg. 219*

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

BPS - Caja Industria y Comercio .....	G148.1.1	
BPS - Caja Civil y Escolar .....	G148.1.2	
BPS - Rural y Servicio Doméstico .....	G148.1.3	
Unión Postal .....	G148.1.4	
Policial .....	G148.1.5	
Militar .....	G148.1.6	
Profesionales .....	G148.1.7	
Notarial .....	G148.1.8	
Bancaria.....	G148.1.9	
AFAP (ingresos provenientes únicamente de alguna AFAP).....	G148.1.12	
Otra.....	G148.1.10	
Otro país.....	G148.1.11	

**219** El mes pasado ¿recibió ingresos por concepto de pensiones?  
G.IT.2

- Sí ..... 1  
 No ..... 2 *pase a preg. 221*

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

BPS - Caja Industria y Comercio .....	G148.2.1	
BPS - Caja Civil y Escolar .....	G148.2.2	
BPS - Rural y Servicio Doméstico .....	G148.2.3	
Unión Postal .....	G148.2.4	
Policial .....	G148.2.5	
Militar .....	G148.2.6	
Profesionales.....	G148.2.7	

Notarial .....	G148.2.8	
Bancaria.....	G148.2.9	
AFAP (ingresos provenientes únicamente de alguna AFAP).....	G148.2.12	
Otra.....	G148.2.10	
Otro país.....	G148.2.11	

**221** ¿Cuánto recibió el mes pasado por seguro de paro o desempleo?  
G148.3

Anote la cantidad ..... | | | | |

**222** ¿Cuánto recibió el mes pasado por compensaciones por accidente, maternidad o enfermedad?  
G148.4

Anote la cantidad ..... | | | | |

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

Del país.....	G148.5.1	
Del extranjero .....	G148.5.2	

**224** ¿Cobra el hogar constituido?  
G149

- Sí ..... 1

¿Lo declaró en el sueldo?  
G149.1

- Sí ..... 1  
 No ..... 2  
 No ..... 2

**225** ¿Cobra asignaciones familiares?  
G150

- Sí ..... 1  
 No ..... 3 *pase a preg. 231*

**226** ¿Las recibe por el Plan de Equidad del MIDES?  
G255

- Sí ..... 1  
 No ..... 2

**227** Las asignaciones familiares,...

- ... ¿las cobra incluidas en el sueldo?..... 1  
 ... ¿las cobra por separado del sueldo en un local de cobro? ..... 2

**228** Las asignaciones familiares, ¿las cobra...  
G152

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

**229** ¿Cuántas asignaciones cobra por...

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

**230** ¿Cuánto cobró el mes pasado por asignaciones familiares?  
G257

Anote la cantidad ..... | | | | |

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

Sí ..... 1

¿Cuánto cobró el mes pasado?

Del país ..... **G153.1**

Del extranjero ..... **G153.2**

No ..... 2

#### **G.4 OTROS INGRESOS**

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

Sí ..... 1

¿Cuánto? ..... **G258.1**

No ..... 2

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

Sí ..... 1

¿Cuánto? ..... **G154.1**

No ..... 2

#### **H - INGRESOS DEL HOGAR**

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

Sí ..... 1

¿Cuánto recibió el mes pasado? ..... **H155.1**

No ..... 2

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

Sí ..... 1

¿Cuánto estima que recibió el mes pasado? ..... **H156.1**

No ..... 2

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

Sí ..... 1

¿Cuánto recibió el mes pasado? ..... **H252.1**

No ..... 2

**234** *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**

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

Sí ..... 1

No ..... 2 *pase a preg. 240*

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

Sí ..... 1

¿Cuánto cobró en los últimos 12 meses?

Del país ..... **H160.1**

Del extranjero ..... **H160.2**

No ..... 2

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

Sí ..... 1

No ..... 2 *pase a preg. 244*

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

Sí ..... 1

¿Cuánto cobró en los últimos 12 meses?

Del país ..... **H163.1**

Del extranjero ..... **H163.2**

No ..... 2

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

No incluya lo ya anotado ..... **H164**

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

No incluya lo ya anotado ..... **H165**

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

Sí ..... 1

¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses?

No incluya lo ya anotado ..... **H166**

No ..... 2

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

Sí ..... 1

¿Cuánto? ..... **H269.1**

No ..... 2

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

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

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

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



Persona N°: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

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

## E - DATOS DE LA PERSONA

### E.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

**30 ¿Es...**  
 E26 hombre? ..... 1  
 mujer? ..... 2

**31 ¿Cuántos años cumplidos tiene?**  
 E27 Anote la cantidad de años ..... \_\_\_\_\_

**32 ¿Cree tener ascendencia...**

	E29.1	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	1	2

E29.6  
especificar

¿Cuál considera la principal de las declaradas? ..... \_\_\_\_\_

**33 ¿Cuál es su relación de parentesco con el jefe/a?**  
 E30

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

pase a preg. 41

**34 ¿La madre vive en este hogar?**  
 E31 Sí Anote el N° de persona ..... \_\_\_\_\_  
 No vive en el hogar ..... 99

**35 ¿El padre vive en este hogar?**  
 E32 Sí Anote el N° de persona ..... \_\_\_\_\_  
 No vive en el hogar ..... 99

**41 ¿Dónde pasó usted a residir inmediatamente después de su nacimiento?**  
 E37

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

E37.2  
E37.1  
especificar

En otro país .....	4
--------------------	---

E234.2  
E234.1  
especificar

**42 ¿Cuánto tiempo hace que reside sin interrupciones en esta ciudad o localidad?**  
 E38

Siempre vivió aquí .....	1	pase a E.2
No siempre vivió aquí .....	2	E38.1

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

**43 ¿Dónde vivía antes de pasar a residir en esta ciudad o localidad?**  
 E39

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

E39.2  
E39.1  
especificar

En otro país .....	3
--------------------	---

E235.2  
E235.1  
especificar

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

**44 ¿En qué ciudad o localidad residía en el año 2012 (hace 5 años)?**  
 E236

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

E236.2  
E236.1  
especificar

En otro país .....	4
--------------------	---

E236.4  
E236.3  
especificar

### E.2 SALUD

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

**45 MSP / ASSE Incluye Hospital de Clínicas.**  
 E45.1

Sí .....	1	E45.1.1
A través de FONASA, miembro de este hogar .....	1	
A través de FONASA, miembro de otro hogar .....	4	
Por bajos recursos .....	2	
Pagando arancel .....	3	
A través de un miembro de este hogar (sin ser FONASA) .....	5	E45.1.1.1

¿Cuál? Anote el N° de persona ..... \_\_\_\_\_

A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA) .....	6	
No .....	2	pase a preg. 46

**45.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?**  
 E45.1.2

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

E45.1.2.1  
especificar

**46 IAMC**

E45.2	Sí	1	E45.2.1
	A través de FONASA, miembro de este hogar	1	
	A través de FONASA, miembro de otro hogar	6	
	Paga un miembro de este hogar	2	
	Paga el empleador de un miembro del hogar	5	

E45.2.1.1

¿Cuál? Anote el N° de persona [ ] [ ]

	A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye ex empleador)	3	
	No	2	pase a preg. 47

**46.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?**

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

E45.2.2.1

especificar

**47 SEGURO MÉDICO PRIVADO**

E45.3	Sí	1	E45.3.1
	A través de FONASA, miembro de este hogar pagando complemento	1	
	A través de FONASA, miembro de otro hogar pagando complemento	6	
	Paga un miembro de este hogar	2	
	Paga el empleador de un miembro del hogar	5	

E45.3.1.1

¿Cuál? Anote el N° de persona [ ] [ ]

	A través de otro que no es miembro del hogar (sin ser FONASA, incluye ex empleador)	3	
	No	2	pase a preg. 48

**47.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?**

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

E45.3.2.1

especificar

**48 HOSPITAL POLICIAL / MILITAR**

E45.4	Sí	1	E45.4.1
	A través de un miembro de este hogar	1	
	A través de un miembro de otro hogar	2	
	No	2	pase a preg. 49

E45.4.2

¿Cuál? Anote el N° de persona [ ] [ ]

**48.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?**

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

E45.4.3.1

especificar

**49 ÁREA DE SALUD DEL BPS**

E45.5	Sí	1	
	No	2	pase a preg. 50

**49.1 ¿Se atiende en este servicio o institución?**

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

E45.5.1.1

especificar

**50 POLICLÍNICA MUNICIPAL**

E45.6	Sí	1
	No	2

**51 OTRO**

E45.7	Sí	1	E45.7.1
	No	2	especificar

**PARA PERSONAS QUE NO CUENTAN CON NINGUNA INSTITUCIÓN DE SALUD****52 Usted declaró no contar con ninguna institución de asistencia de salud. Ante un inconveniente, ¿dónde se atiende?**

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

**PARA TODAS LAS PERSONAS****53 ¿Está afiliado a algún sistema de emergencia móvil?**

E46	Sí	1	
	No	2	pase a 55

**54 ¿Quién paga la cuota?**

E47	Está incluida en la cuota de la IAMC	1
	Paga un miembro de este hogar	2
	Paga un miembro de otro hogar	3
	Paga el empleador de un miembro del hogar	4

E47.1

¿Cuál? Anote el N° de persona [ ] [ ]

**PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS****55 ¿Actualmente fuma algún producto de tabaco con humo?**

E190	Sí, fuma	1	
	Cigarrillos manufacturados	1	SÍ NO
	Diariamente	1	2
	Algunos días	2	
	Cigarrillos armados a mano	1	2
	Diariamente	1	
	Algunos días	2	
	Otro	1	2
	Diariamente	1	
	Algunos días	2	
	No fuma porque dejó hace menos de un año	2	
	No fuma porque dejó hace más de un año	3	pase a E.3
	Nunca fumó	4	

**56** *En los últimos 12 meses, cuando consultó con algún médico o personal de la salud, ¿le aconsejaron dejar de fumar?*

- E191
- Sí ..... 1
- No ..... 2
- No consultó ..... 3

**E.3 EDUCACIÓN**

**PARA TODAS LAS PERSONAS**

**58** *¿Sabe leer y escribir?*

- E48
- Sí ..... 1
- No ..... 2

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

- E49
- Sí ..... 1
- No ..... 2 pase a E.4

**PARA MENORES DE 0 A 2 AÑOS**

**EDUCACIÓN INICIAL**

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

- E238
- Sí ..... 1
- No ..... 2 pase a E.4

**61** *¿Ese establecimiento es...*

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

**62** *¿Cuántos días a la semana asiste?*

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

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

- E241
- Sí ..... 1
- No ..... 2 pase a E.4

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

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

**PARA PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS**

**EDUCACIÓN PREESCOLAR**

**65** *¿Asiste o asistió a educación preescolar?*

- E193
- Asiste actualmente ..... 1
- Sí, asistió ..... 2
- No asistió ..... 3 pase a preg. 70

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

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

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

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

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

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

**SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE A EDUCACIÓN PÚBLICA O CAIF, SINO PASE A PREG. 70**

**69** *¿Recibe alimentación en el centro educativo?*

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

**EDUCACIÓN PRIMARIA**

**70** *¿Asiste o asistió a Educación Primaria?*

- E197
- E197.1
- |                    |   |                   |    |
|--------------------|---|-------------------|----|
|                    |   | <b>¿Finalizó?</b> |    |
|                    |   | SÍ                | NO |
| Asiste actualmente | 1 |                   | 2  |
| Sí, asistió        | 2 | 1                 | 2  |
| No asistió         | 3 | pase a preg. 103  |    |

**71** *¿Cuántos años aprobó en Primaria común?*

- E51.2
- Anote la cantidad .....

**72** *¿Cuántos años aprobó en Primaria especial?*

- E51.3
- Anote la cantidad .....

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

- E198
- ... público? ..... 1
- ... privado? ..... 2 pase a preg. 76

**SOLO PARA QUIENES ASISTEN ACTUALMENTE  
A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 76**

**74** ¿Es un centro educativo...

E199  
... común? ..... 1  
... tiempo completo? ..... 2

**75** ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

E200  
Sí ..... 1

**Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?**

Desayunos ..... E200.1

Almuerzos / Cenas ..... E200.2

Meriendas ..... E200.3

No ..... 2

**EDUCACIÓN MEDIA**

**76** ¿Asiste o asistió a Educación Media?

E201 E201.1 ¿Finalizó?  
Sí NO  
Asiste actualmente ..... 1 2  
Sí, asistió ..... 2 1 2  
No asistió ..... 3 pase a preg. 103

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

		SÍ	NO
1 Comenzó a trabajar.....	E202.1	1	2
9 No tenía interés.....	E202.9	1	2
10 Le interesaba aprender otras cosas.....	E202.10	1	2
3 Quedó usted o su pareja embarazada.....	E202.3	1	2
4 Le resultaba/n difícil/es la/s materia/s.....	E202.4	1	2
8 Por dificultades económicas (compra de materiales de estudio, boletos, etc.).....	E202.8	1	2
5 Porque tuvo que atender asuntos familiares.....	E202.5	1	2
6 Otras razones.....	E202.6.1 E202.6	1	2

¿Cuál fue la principal? ..... E202.7

**78** ¿Cuántos años aprobó en Ciclo Básico o UTU?

E51.4  
Anote la cantidad .....

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

E210.1  
... público? ..... 1  
... privado? ..... 2

**80** ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato?

E51.5  
Anote la cantidad .....

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

E210.2  
... público? ..... 1  
... privado? ..... 2

**82** ¿Cuántos años aprobó en Bachillerato Tecnológico?

E51.6  
Anote la cantidad .....

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

E209  
.....  
..... E209.1

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

E210.3  
... público? ..... 1  
... privado? ..... 2 pase a preg. 103

**SOLO PARA LOS QUE ASISTEN ACTUALMENTE  
A EDUCACIÓN PÚBLICA, SINO PASE A PREG. 103**

**85** ¿Recibe alimentación en el centro educativo?

E211  
Sí ..... 1

**Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?**

Desayunos..... E211.1

Almuerzos / Cenas ..... E211.2

Meriendas ..... E211.3

No ..... 2

**86** ¿Recibe alguna beca?

E562  
Sí, beca MEC..... 1  
Sí, Compromiso Educativo ..... 2  
No recibe ..... 3

**ENSEÑANZA TÉCNICA**

**103** ¿Asiste o asistió a Educación Técnica?

E212 E212.1 ¿Finalizó?  
Sí NO  
Asiste actualmente ..... 1 2  
Sí, asistió ..... 2 1 2  
No asistió ..... 3 pase a E.4

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

E213  
... público? ..... 1  
... privado? ..... 2

**105** ¿Cuántos años aprobó en Educación Técnica?

E51.7  
Anote la cantidad .....

**106** 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

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

E214  
.....  
..... E214.1

Continúa en la página siguiente.

## E.4 POLÍTICAS ALIMENTARIAS

**108** ¿Concurrió a algún comedor en los últimos 30 días?

E559  
Sí ..... 1

**Semanalmente, ¿cuántas comidas recibe?**

Desayunos / Meriendas ..... E559.1

Almuerzos / Cenas ..... E559.2

No ..... 2

**109** ¿Recibe algún tipo de tarjeta?

E560  
Sí ..... 1

Tus-MIDES ..... E560.1 **SÍ NO**  
1 2

¿Cuánto recibió el mes anterior?

Anote la cantidad ..... E560.1.1

Tus-INDA ..... E560.2  
1 2

¿Cuánto recibió el mes anterior?

Anote la cantidad ..... E560.2.1

No ..... 2

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

E561  
Sí ..... 1

¿Cuántos kilos recibe mensualmente? ..... E561.1

No ..... 2

**111** ¿Recibe algún tipo de canasta?

E59  
Sí ..... 1

No ..... 2 **pase a E.5**

**112** Si respondió Sí en preg. 111. ¿Cuál canasta?

E246  
Bajo peso (riesgo nutricional) ..... 1

Uruguay Crece contigo (UCC) ..... 12

Plomo ..... 2

Diabéticos ..... 4

Renales ..... 5

Renal / Diabético ..... 6

Celíaco ..... 7

Tuberculosis ..... 8

Oncológicos ..... 9

Sida (VIH+) ..... 10

Otra ..... E246.1  
11

especificar

**113** ¿Cuántas mensualmente?

E247  
Anote la cantidad .....

## E.5 TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN PARA PERSONAS DE 6 AÑOS O MÁS

**114** ¿Tiene teléfono celular?

E60  
Sí ..... 1

No ..... 2

**115** ¿Utilizó un microcomputador en el último mes?

E61  
Sí ..... 1 **pase a preg. 117**

No ..... 2

**116** ¿Utilizó un microcomputador en los últimos 3 meses?

E248  
Sí ..... 1

No ..... 2

**117** ¿Utilizó Internet en el último mes?

E62  
Sí ..... 1 **pase a preg. 119**

No ..... 2

**118** ¿Utilizó Internet en los últimos 3 meses?

E249  
Sí ..... 1

No ..... 2 **pase a F.1**

**119** Solo para los que declararon tener tablet del Plan Ibirapitá. **Las consultas realizadas a internet, ¿las efectuó a través de la tablet del Plan Ibirapitá?**

Sí ..... 1

No ..... 2

**120** ¿Para qué utilizó Internet?

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

**121** ¿Con qué frecuencia utilizó Internet?

E65  
Al menos una vez al día ..... 1

Al menos una vez a la semana, pero no todos los días ..... 2

Al menos una vez al mes, pero no todas las semanas ..... 3

No sabe ..... 4