

RELLENE COMPLETAMENTE
EL CUADRO DE LA OPCIÓN CORRECTA
CON TRAZO FIRME Y OSCURO.

MARQUE ASI

NO MARQUE ASI



A B

ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA MAYÚSCULA
SIN SALIRSE DE LOS CUADROS.
NO PONGA TILDES.

REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA



VII CENSO GENERAL de POBLACION,
III de HOGARES y V de VIVIENDAS



CUESTIONARIO CENSAL

PÁG.

1 2488699



El carácter SECRETO de la información está garantizado
por el Art. 17 de la Ley Nº 16.616 del 20/10/1994.
Esta Ley establece también que todas las personas
están OBLIGADAS a proporcionar la información.
(Art. 14 de la misma Ley)

1

CUANDO UTILICE
CUESTIONARIOS
ADICIONALES
PARA EL MISMO
HOGAR,
MARQUE AQUI



A - IDENTIFICACION GEOGRAFICA

Traspase a estos espacios los datos
de **Identificación Geográfica**
que figuran en la carpeta.

Departamento

Segmento

Empadronador

Sección

Zona

Borde

2 Nº DE ORDEN DE LA
VIVIENDA

ANOTE EL NÚMERO Y MARQUE:
01, 02, ..., 23, etc.
según corresponda.

3 Nº DEL HOGAR DENTRO
DE LA VIVIENDA

ANOTE EL NÚMERO Y MARQUE:
Si no hay hogares 00
En otros casos 01, 02, ..., 14, etc.
según corresponda.

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9

DIRECCION DE LA VIVIENDA

URBANA

RURAL

Calle:

Nº

Bloque:

Torre:

Apartamento:

Ruta o
Camino:

4 EL PREDIO DONDE SE ENCUENTRA ESTA VIVIENDA
¿ESTÁ DEDICADO A LA PRODUCCIÓN AGROPECUARIA?

SI 1
NO 2

5 ¿MIDE 1 HECTÁREA
O MÁS?

SI 1
NO 2

B - TIPO DE VIVIENDA Y OCUPACIÓN

6 INDIQUE EL TIPO DE VIVIENDA MARQUE SÓLO UN CASILLERO

VIVIENDA PARTICULAR:

Casa 1
Apartamento 2
Apartamento ó cuarto en escuela, fábrica, etc. 3
Local no construido para habitación 4
Vivienda móvil (carpa, casa rodante, etc.) 5
Otro 6

VIVIENDA COLECTIVA

Hotel, Tiempo compartido, Parador, Motel 7
Hospital, sanatorio 8
Residencial de ancianos 9
Residencial de estudiantes 10
Casa de peones 11
Asilo 12
Otro 13

7 INDIQUE SI LA VIVIENDA ESTÁ:

OCUPADA VIVEN UNO O MÁS HOGARES

Con moradores presentes 1
Con moradores ausentes 2

DESOCUPADA NO VIVEN HOGARES

Usada por temporada o fin de semana 3
Terminándose de construir o en reparación 4
Está en alquiler o venta 5
Otra razón 6

C - DATOS DE LA VIVIENDA PARTICULAR OCUPADA CON MORADORES PRESENTES

(sólo para el 1er. hogar u hogar único)

8 ¿CUÁL ES EL MATERIAL PREDOMINANTE
DE LAS PAREDES EXTERIORES?

Mampostería: Ladrillos, bloques,
ticholos, piedras, etc. 1
Maderas, chapas de zinc, fibrocemento 2
Barro (terron, adobe, fagina) 3
Lata o material de desecho 4
Otro 5

9 ¿CUÁL ES EL MATERIAL PREDOMINANTE
DE LOS TECHOS?

Planchada de hormigón, bovedilla, con o sin tejas 1
Chapas de zinc, fibrocemento, aluminio,
cartón asfáltico, tejas sobre entramado: con cielorraso 2
sin cielorraso 3
Paja 4
Lata o material de desecho 5
Otro 6

10 ¿CUÁL ES EL MATERIAL PREDOMINANTE
DE LOS PISOS?

Tierra o cascote suelto 1
Hormigón, portland alisado, piedras o ladrillos 2
Madera, baldosas, parquet, linóleo, etc. 3
Otro 4

11 ¿CUÁL ES EL ORIGEN DEL AGUA DE LA VIVIENDA,
UTILIZADA PARA BEBER Y COCINAR?

Red General 1
Pozo surgente 2
Aljibe, cachimba 3
Otro (arroyo, río, etc.) 4

12 ¿CÓMO LLEGA EL AGUA A LA VIVIENDA?

Por cañería dentro de la vivienda 1
Por cañería fuera de la vivienda 2
Por otros medios 3

13 ¿TIENE ESTA VIVIENDA ALGUNOS DE
LOS SIGUIENTES SERVICIOS DE
ALUMBRADO ELÉCTRICO?

MARQUE SI TIENE O NO TIENE
EN CADA UNO DE ELLOS

	TIENE	NO TIENE
¿De UTE?	1	2
¿Cargador de batería?	1	2
¿Grupo electrógeno propio?	1	2
¿Otro eléctrica?	1	2

SIN CONSIDERAR EL O LOS BAÑOS,
NI LA HABITACIÓN EXCLUSIVA PARA COCINAR
Y LOS DEPÓSITOS, ¿CUÁNTAS HABITACIONES
TIENE EN TOTAL ESTA VIVIENDA, UTILIZADAS...

14 CON FINES
RESIDENCIALES?

1
2
3
4
5
6
7
8
9 o más

15 CON FINES
NO RESIDENCIALES?

Ninguna 0
1
2
3
4
5
6
7
8
9 o más

Pase a pregunta 16

Si la vivienda está DESOCUPADA
u OCUPADA con MORADORES AUSENTES, TERMINE AQUÍ.

Si la vivienda está OCUPADA
con MORADORES PRESENTES,
siga en C-DATOS DE LA VIVIENDA PARTICULAR OCUPADA.

Si es una VIVIENDA COLECTIVA
pase a F-PERSONAS QUE COMPONEN EL HOGAR (página 2).

D - HOGARES EN LA VIVIENDA PARTICULAR OCUPADA CON MORADORES PRESENTES

16 EN ESTA VIVIENDA: ¿CUÁNTOS HOGARES (GRUPOS DE PERSONAS)
TIENEN PRESUPUESTOS SEPARADOS, AL MENOS PARA LA COMIDA (PARTICIPAN DE UNA OLLA COMÚN)?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 y más

PARA EL ÚNICO O PRIMER HOGAR CONTINUE AL REVERSO

PARA CADA UNO DE LOS OTROS HOGARES DE LA VIVIENDA
UTILICE UN CUESTIONARIO ADICIONAL:

- En él repita los datos de IDENTIFICACION GEOGRAFICA, el Nº de orden de la VIVIENDA y anote el Nº de HOGAR siguiente.
- Deje en blanco los datos de la VIVIENDA (partes B, C y D de esta página).
- Comience la entrevista con la página 2 (E-DATOS DEL HOGAR PARTICULAR).



E - DATOS DEL HOGAR PARTICULAR

SERVICIO HIGIÉNICO

- 1 ¿ESTE HOGAR DISPONE EN ESTA VIVIENDA DE SERVICIO HIGIÉNICO (W.C., LETRINA, ETC.)?
- Si ¿con descarga instantánea de agua? 1
- Si ¿pero sin descarga? 2
- No dispone de servicio higiénico 3
- 2 EL USO DEL SERVICIO HIGIÉNICO, ¿ES...
- Privado de este hogar? 1
- Compartido con otros hogares? 2
- 3 LA EVACUACIÓN DEL SERVICIO HIGIÉNICO ¿SE REALIZA A...
- Red general? 1
- Fosa séptica, pozo negro? 2
- Otro (hueco en el suelo, superficie, etc.)? 3

SERVICIO DE COCINA

- 4 EN ESTE HOGAR ¿HAY ALGUN LUGAR APROPIADO PARA COCINAR, CON PILETA Y CANILLA?
- Si ¿privado de este hogar? 1
- Si ¿compartido con otros hogares? 2
- No hay 3
- 5 ¿CUAL ES LA PRINCIPAL FUENTE DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR?
- MARQUE SOLO LA PRINCIPAL
- Electricidad 1
- Supergás 2
- Querosene 3
- Gas de cañería 4
- Leña 5
- Otro 6
- NINGUNA, NO SE COCINA 7

CALEFACCION

- 6 ¿UTILIZA ALGUN MEDIO PARA CALEFACCIONAR AMBIENTES?
- MARQUE SOLO EL PRINCIPAL
- Estufa, panel radiante o similar 1
- Acondicionador de aire 2
- Calefacción central 3
- Otro 4
- SI MARCA NINGUNO PASE A 8 Ninguno 5
- 7 ¿CUAL ES LA PRINCIPAL FUENTE DE ENERGIA PARA CALEFACCIONAR LOS AMBIENTES?
- MARQUE SOLO UNA
- Electricidad 1
- Supergás 2
- Querosene 3
- Leña 4
- Gas oil 5
- Fuel oil 6
- Gas de cañería 7
- Otro 8

TENENCIA

- 8 CON RESPECTO A ESTA VIVIENDA, ¿ESTE HOGAR ES...
- Propietario de la vivienda y el terreno? 1
- Propietario de la vivienda, solamente? 2
- Integra una cooperativa de vivienda? 3
- Inquilino o arrendatario? 4
- Ocupante por relación de dependencia (trabajo)? 5
- Ocupante por préstamo, cesión o permiso? 6
- Ocupante sin permiso? 7
- Otro? 8

HABITACIONES PARA DORMIR

- 9 ¿CUÁNTAS HABITACIONES UTILIZAN EN ESTE HOGAR PARA DORMIR?
- 1 2 3 4 5 6 7 8 o más

CONFORT Y EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

- 10 ¿TIENE ESTE HOGAR ALGUN VEHÍCULO PROPIO (AUTO O CAMIONETA) SOLO PARA USO PARTICULAR?
- No tiene 1
- Si, uno 2
- Si, más de uno 3
- 11 ¿TIENE ESTE HOGAR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES ARTEFACTOS?
- MARQUE SI TIENE O NO TIENE ENCADA UNO DE ELLOS
- | | TIENE | NO TIENE |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| ¿Calefón o termofón? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿Calentador instantáneo? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿Refrigerador simple? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿Refrigerador con freezer? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿Freezer? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿T.V. color? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿T.V. blanco y negro? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿Teléfono? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿Horno microondas? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿Video caselero? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿Lavarropa común? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿Lavarropa programable? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿Computadora? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

F - PERSONAS QUE COMPONEN EL HOGAR

12 ¿CUÁLES SON LOS NOMBRES Y APELLIDOS DE CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE SE ALOJARON AQUÍ ANOCHE, COMENZANDO POR EL JEFE O JEFA DEL HOGAR?

Empadronador: Anote nombres y apellidos de cada persona en el siguiente orden de relación ó parentesco con el jefe o jefa del hogar:

- Jefe o jefa del hogar
- Esposo/a o compañero/a
- Hijos o hijastros solteros de mayor a menor
- Hijos o hijastros casados y sus esposos o compañeros
- Nietos
- Padres o suegros, hermanos, tíos, etc.
- Otras personas no parientes (Huéspedes, servicio doméstico, etc.)

NO OLVIDE A LOS BEBES Y ANCIANOS

SI EL HOGAR TIENE MÁS DE 6 PERSONAS CONTÍNE ESTA LISTA EN CUESTIONARIOS ADICIONALES

Persona Nº	Nombres y apellidos	Relación de parentesco

13 ENTONCES, ¿CUÁNTAS PERSONAS EN TOTAL SE ALOJARON AQUÍ ANOCHE? ESCRIBA Y MARQUE EL NÚMERO SÓLO EN EL CUESTIONARIO INICIAL DEL HOGAR.

TOTAL DE PERSONAS

- 0 0
- 1 1
- 2 2
- 3 3
- 4 4
- 5 5
- 6 6
- 7 7
- 8 8
- 9 9

14 ¿DE ESE TOTAL, CUÁNTOS SON HOMBRES Y CUÁNTAS SON MUJERES? ESCRIBA Y MARQUE EL NÚMERO SÓLO EN EL CUESTIONARIO INICIAL DEL HOGAR.

HOMBRES

- 0 0
- 1 1
- 2 2
- 3 3
- 4 4
- 5 5
- 6 6
- 7 7
- 8 8
- 9 9

MUJERES

- 0 0
- 1 1
- 2 2
- 3 3
- 4 4
- 5 5
- 6 6
- 7 7
- 8 8
- 9 9

EMPADRONADOR:

Una vez que termine el empadronamiento de los miembros de este hogar, cuente las páginas de personas que ha completado, y verifique con este número.

Si hay más de 6 personas en el Hogar, UTILICE UN CUESTIONARIO ADICIONAL repitiendo el Nº de orden de VIVIENDA, Nº de orden del HOGAR dentro de la vivienda y la IDENTIFICACION GEOGRAFICA.

No olvide marcar el rectángulo "CONTÍNE" de la primera parte del cuestionario censal (PREGUNTA 1 en el ángulo superior derecho de la página 1).

G - PERSONAS EN EL HOGAR

NOMBRE: _____

PARA TODAS LAS PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS DE EDAD

PÁG. 3 2488699 PERSONA Nº _____

PARA TODAS LAS PERSONAS

1. ¿QUE RELACIÓN O PARENTESCO TIENE CON EL JEFE O JEFA DEL HOGAR?

JEFE o JEFA _____ 1	Padres o suegros _____ 7
Cónyuge o pareja _____ 2	Otro pariente _____ 8
Hijo/a _____ 3	Servicio doméstico y flia. _____ 9
Hijo/a del cónyuge _____ 4	No pariente _____ 10
Yerno o nuera _____ 5	RESIDENTE HOGAR COLECTIVO _____ 11
Nieto/a _____ 6	

2. ¿ES HOMBRE O MUJER?

Hombre _____ 1
Mujer _____ 2

3. ¿CUÁNTOS AÑOS CUMPLIDOS TIENE?

ANOTE EL NÚMERO Y MARQUE:

0	_____	0	_____
1	_____	1	_____
2	_____	2	_____
3	_____	3	_____
4	_____	4	_____
5	_____	5	_____
6	_____	6	_____
7	_____	7	_____
8	_____	8	_____
9	_____	9	_____

Para los menores de 1 año: 00.
Para los menores de 10 años: 01, 02, 03, etc., según corresponda.
Para los mayores de 99 años: 99.

4. ¿ES JUBILADO O PENSIONISTA?

SI _____ 1
NO _____ 2

¿TIENE ACTUALMENTE DERECHOS VIGENTES EN ALGUNA INSTITUCIÓN PARA ATENDER SU SALUD...

5. EN SERVICIOS DE COBERTURA TOTAL?

MSP (camé vigente) _____ 1
Mutualista, Coop. médica, etc. _____ 2
Sanidad militar _____ 3
Sanidad policial _____ 4
Otros de cobertura total _____ 5
No tiene _____ 6

6. Y EN SERVICIOS DE COBERTURA PARCIAL?

Asignaciones familiares _____ 1
Unidades móviles de emergencia _____ 2
Otros seguros parciales _____ 3
No tiene _____ 4

7. ¿EN QUE LOCALIDAD O PARAJE VIVE HABITUALMENTE?

Aquí _____ 1
En otro lugar ANOTE DEPARTAMENTO O PAÍS Y LOCALIDAD

DEPARTAMENTO O PAÍS

LOCALIDAD SÓLO EN URUGUAY

8. ¿EN QUE LOCALIDAD O PARAJE VIVIA HABITUALMENTE HACE 5 AÑOS EN ESTA FECHA?

Menor de 5 años _____ 1
En otro lugar ANOTE DEPARTAMENTO O PAÍS Y LOCALIDAD

DEPARTAMENTO O PAÍS

LOCALIDAD SÓLO EN URUGUAY

9. ¿EN QUE LOCALIDAD O PARAJE PASÓ A VIVIR CUANDO NACIÓ?

Aquí _____ 1
En otro lugar ANOTE DEPARTAMENTO O PAÍS Y LOCALIDAD

DEPARTAMENTO O PAÍS

LOCALIDAD SÓLO EN URUGUAY

10. SI RESIDE EN URUGUAY Y NACIÓ EN EL EXTRANJERO, ¿EN QUÉ AÑO LLEGÓ AL URUGUAY PARA VIVIR EN ÉL? 1 9

11. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR? SI SÓLO LEE O SÓLO ESCRIBE, MARQUE NO

SI _____ 1
NO _____ 2

12. DE LOS SIGUIENTES NIVELES DE ENSEÑANZA, ¿CUÁL ES EL MÁS ALTO AL QUE ASISTIÓ?

¿Nunca asistió? MARQUE Y PASE A 16 _____ 1

¿Preescolar? _____ 2	¿Preparatorios ó Secundaria, 2º ciclo? _____ 5
¿Primaria? _____ 3	¿Universidad? _____ 6
¿Liceo ó Ciclo Básico secundario? _____ 4	¿Formación docente? _____ 7
	¿Carrera militar o policial? _____ 8

13. CON RESPECTO A ESE NIVEL, ¿ACTUALMENTE UD...?

Asiste a un Establecimiento Público? _____ 1
Asiste a un Establecimiento Privado? _____ 2
Abandonó los estudios? _____ 3
Finalizó el nivel? _____ 4

14. ¿CUÁNTOS AÑOS APROBÓ EN ESE NIVEL?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 o más

SI EN 12 MARCÓ EN GRUPO (A) PASE A 16 SI CORRESPONDE

15. ¿CUÁL ES LA ORIENTACIÓN O CARRERA CURSADA? SÓLO PARA QUIENES MARCARON EN EL GRUPO (B) DE 12

PARA TODAS LAS PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS DE EDAD

16. ¿CURSA O CURSÓ ESTUDIOS TÉCNICOS O COMERCIALES, DE 6 MESES O MÁS DE DURACIÓN?

MARQUE SÓLO EL PRINCIPAL

en U.T.U. _____ 1
en otro instituto público _____ 2
en instituto privado _____ 3
SI MARCANO, PASE A 20 NO _____ 4

17. CON RESPECTO A ESE CURSO, ¿ACTUALMENTE UD...?

Asiste? _____ 1
Abandonó los estudios? _____ 2
Finalizó los estudios? _____ 3

18. ¿CUÁNTOS AÑOS APROBÓ EN ESOS ESTUDIOS?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 o más

19. ¿CUÁL ES EL ESTUDIO TÉCNICO O COMERCIAL CURSADO?

20. ¿CUÁL ES, DE HECHO, SU ESTADO CONYUGAL ACTUAL?

Unido/a _____ 1	Divorciado/a _____ 3	Viudo/a de Unión o Matrimonio _____ 5
Casado/a _____ 2	Separado/a de Unión o Matrimonio _____ 4	Soltero/a _____ 6

21. DURANTE LA SEMANA PASADA, ¿TRABAJÓ AL MENOS UNA HORA?

SI _____ 1 NO _____ 2

22. LA SEMANA PASADA, ¿HIZO ALGO EN SU CASA PARA AFUERA, O AYUDÓ A ALGUIEN EN UN NEGOCIO, CHACRA O TRABAJO AUNQUE NO RECIBIERA UN PAGO REGULAR?

SI _____ 1 NO _____ 2

23. LA SEMANA PASADA, ¿ESTUVO DE LICENCIA POR ENFERMEDAD, VACACIONES, SUSPENDIDO, ETC., PERO TIENE TRABAJO?

SI _____ 1 NO _____ 2

24. DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS ¿BUSCÓ TRABAJO?

SI _____ 1 NO _____ 2

25. ¿ALGUNA VEZ TRABAJÓ?

SI _____ 1 NO _____ 2

PASE A 29 SI CORRESPONDE

26. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN, PROFESIÓN U OFICIO QUE LE PROPORCIONA (PROPORCIONABA) LOS MAYORES INGRESOS?

27. ¿A QUE SE DEDICA PRINCIPALMENTE EL LUGAR O ESTABLECIMIENTO DONDE TRABAJA (TRABAJABA)?

28. DE LAS SIGUIENTES, ¿CUÁL ES (ERA) SU CATEGORÍA EN LA OCUPACIÓN QUE INDICÓ?

Patrón, con obreros o empleados a su cargo _____ 1	Trabajador por cuenta propia _____ 4	Miembro de cooperativa de producción _____ 6
Obrero o empleado público _____ 2	Trabajador familiar no remunerado _____ 5	Otro _____ 7
Obrero o empleado privado _____ 3		

PARA TODAS LAS MUJERES DE 15 O MÁS AÑOS DE EDAD

29. ¿CUÁNTOS HIJOS NACIDOS VIVOS HA TENIDO EN TOTAL?

Ninguno 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 o más No sabe

30. DE ELLOS, ¿CUÁNTOS ESTÁN VIVOS ACTUALMENTE?

Ninguno 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 o más No sabe

31. ¿CUÁNTOS NACIERON EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES?

Uno _____ 1
Dos o más _____ 2
Ninguno _____ 3

¿ESTA SIGUIENDO LAS INDICACIONES PARA EL RELLENADO?
RECUERDE QUE EL EXITO DEL CENSO DEPENDE DE TODOS

G - PERSONAS EN EL HOGAR

NOMBRE: _____

PARA TODAS LAS PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS DE EDAD

PÁG. **4** PERSONA Nº _____

PARA TODAS LAS PERSONAS

1 ¿QUE RELACIÓN O PARENTESCO TIENE CON EL JEFE O JEFA DEL HOGAR?

Cónyuge o pareja	2	Padres o suegros	7
Hijo/a	3	Otro pariente	8
Hijo/a del cónyuge	4	Servicio doméstico y flia.	9
Yerno o nuera	5	No pariente	10
Nieto/a	6	RESIDENTE HOGAR COLECTIVO	11

2 ¿ES HOMBRE O MUJER? Hombre 1, Mujer 2

3 ¿CUÁNTOS AÑOS CUMPLIDOS TIENE?

ANOTE EL NÚMERO Y MARQUE:

0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9

Para los menores de 1 año: 00.
Para los menores de 10 años: 01, 02, 03, etc., según corresponda.
Para los mayores de 99 años: 99.

4 ¿ES JUBILADO O PENSIONISTA? SI 1, NO 2

¿TIENE ACTUALMENTE DERECHOS VIGENTES EN ALGUNA INSTITUCIÓN PARA ATENDER SU SALUD...

5 EN SERVICIOS DE COBERTURA TOTAL? 6 Y EN SERVICIOS DE COBERTURA PARCIAL?

MSP (carné vigente)	1	Asignaciones familiares	1
Mutualista, Coop. médica, etc.	2	Unidades móviles de emergencia	2
Sanidad militar	3	Otros seguros parciales	3
Sanidad policial	4	No tiene	4
Otros de cobertura total	5		
No tiene	6		

7 ¿EN QUE LOCALIDAD O PARAJE VIVE HABITUALMENTE? Aquí 1

En otro lugar ANOTE DEPARTAMENTO O PAÍS Y LOCALIDAD

DEPARTAMENTO O PAÍS

LOCALIDAD SÓLO EN URUGUAY

8 ¿EN QUE LOCALIDAD O PARAJE VIVIA HABITUALMENTE HACE 5 AÑOS EN ESTA FECHA? Menor de 5 años 1

En otro lugar ANOTE DEPARTAMENTO O PAÍS Y LOCALIDAD

DEPARTAMENTO O PAÍS

LOCALIDAD SÓLO EN URUGUAY

9 ¿EN QUE LOCALIDAD O PARAJE PASÓ A VIVIR CUANDO NACIÓ? Aquí 1

En otro lugar ANOTE DEPARTAMENTO O PAÍS Y LOCALIDAD

DEPARTAMENTO O PAÍS

LOCALIDAD SÓLO EN URUGUAY

10 SI RESIDE EN URUGUAY Y NACIÓ EN EL EXTRANJERO, ¿EN QUÉ AÑO LLEGÓ AL URUGUAY PARA VIVIR EN ÉL? 1 9

11 ¿SABE LEER Y ESCRIBIR? SI SÓLO LEE O SÓLO ESCRIBE, MARQUE NO. SI 1, NO 2

12 DE LOS SIGUIENTES NIVELES DE ENSEÑANZA, ¿CUÁL ES EL MÁS ALTO AL QUE ASISTIÓ?

¿Nunca asistió? MARQUE Y PASE A 16	1	¿Preparatorios ó Secundaria, 2º ciclo?	5
¿Preescolar?	2	¿Universidad?	6
¿Primaria?	3	¿Formación docente?	7
¿Liceo ó Ciclo Básico secundario?	4	¿Carrera militar o policial?	8

13 CON RESPECTO A ESE NIVEL, ¿ACTUALMENTE UD...?

Asiste a un Establecimiento Público?	1
Asiste a un Establecimiento Privado?	2
Abandonó los estudios?	3
Finalizó el nivel?	4

14 ¿CUÁNTOS AÑOS APROBÓ EN ESE NIVEL? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 o más

SI EN 12 MARCÓ EN GRUPO A PASE A 16 SI CORRESPONDE

15 ¿CUÁL ES LA ORIENTACIÓN O CARRERA CURSADA? SÓLO PARA QUIENES MARCARON EN EL GRUPO B DE 12

PARA TODAS LAS PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS DE EDAD

16 ¿CURSA O CURSÓ ESTUDIOS TÉCNICOS O COMERCIALES, DE 6 MESES O MÁS DE DURACIÓN? MARQUE SÓLO EL PRINCIPAL

en U.T.U.	1
en otro instituto público	2
en instituto privado	3
SI MARCANO, PASE A 20 NO	4

17 CON RESPECTO A ESE CURSO, ¿ACTUALMENTE UD...?

Asiste?	1
Abandonó los estudios?	2
Finalizó los estudios?	3

18 ¿CUÁNTOS AÑOS APROBÓ EN ESOS ESTUDIOS? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 o más

19 ¿CUÁL ES EL ESTUDIO TÉCNICO O COMERCIAL CURSADO?

20 ¿CUÁL ES, DE HECHO, SU ESTADO CONYUGAL ACTUAL?

Unido/a	1	Divorciado/a	3	Viudo/a de Unión o Matrimonio	5
Casado/a	2	Separado/a de Unión o Matrimonio	4	Soltero/a	6

21 DURANTE LA SEMANA PASADA, ¿TRABAJÓ AL MENOS UNA HORA? SI 1, NO 2

22 LA SEMANA PASADA, ¿HIZO ALGO EN SU CASA PARA AFUERA, O AYUDÓ A ALGUIEN EN UN NEGOCIO, CHACRA O TRABAJO AUNQUE NO RECIBIERA UN PAGO REGULAR? SI 1, NO 2

23 LA SEMANA PASADA, ¿ESTUVO DE LICENCIA POR ENFERMEDAD, VACACIONES, SUSPENDIDO, ETC., PERO TIENE TRABAJO? SI 1, NO 2

24 DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS ¿BUSCÓ TRABAJO? SI 1, NO 2

25 ¿ALGUNA VEZ TRABAJÓ? SI 1, NO 2

PASE A 29 SI CORRESPONDE

26 ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN, PROFESIÓN U OFICIO QUE LE PROPORCIONA (PROPORCIONABA) LOS MAYORES INGRESOS?

27 ¿A QUE SE DEDICA PRINCIPALMENTE EL LUGAR O ESTABLECIMIENTO DONDE TRABAJA (TRABAJABA)?

28 DE LAS SIGUIENTES, ¿CUÁL ES (ERA) SU CATEGORÍA EN LA OCUPACIÓN QUE INDICÓ?

Patrón, con obreros o empleados a su cargo	1	Trabajador por cuenta propia	4	Miembro de cooperativa de producción	6
Obrero o empleado público	2	Trabajador familiar no remunerado	5	Otro	7
Obrero o empleado privado	3				

PARA TODAS LAS MUJERES DE 15 O MÁS AÑOS DE EDAD

29 ¿CUÁNTOS HIJOS NACIDOS VIVOS HA TENIDO EN TOTAL? Ninguno 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 o más No sabe

30 DE ELLOS, ¿CUÁNTOS ESTÁN VIVOS ACTUALMENTE? Ninguno 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 o más No sabe

31 ¿CUÁNTOS NACIERON EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES? Uno 1, Dos o más 2, Ninguno 3