

## 1. IDENTIFICACIÓN DE LA VIVIENDA

1. FORMULARIO N° .....

2. FECHA DE APLICACIÓN.....

3. DEPARTAMENTO.....

4. SECCIÓN (INE).....

5. SEGMENTO (INE).....

6. ZONA (INE).....

7. NOMBRE DEL ASENTAMIENTO/ÁREA.....

8. MANZANA (según planos del ETM).....

9. IDENTIFICACIÓN DE LA VÍA (Nombre, número u otro).....

10. TIPO DE VÍA

Calle ..... 1

Pasaje Público..... 2

Pasaje Peatonal..... 3

11. N° de LOTE.....

12. N° de la VIVIENDA.....

13. N° DE TELÉFONO.....

## 2. DATOS DE LA VIVIENDA

### PARA TODAS LAS VIVIENDAS

#### 1. INDIQUE SI LA VIVIENDA ESTÁ:

Vivienda ocupada (vive uno o más hogares)

Con moradores presentes..... 1

Con moradores ausentes..... 2

Vivienda desocupada (no viven hogares)

Terminándose de construir o en reparación..... 3

Alquiler o venta..... 4

Local no destinado a la vivienda..... 5

Otra razón (Especifique cual).....

Si la vivienda está DESOCUPADA u OCUPADA con MORADORES AUSENTES, TERMINE AQUÍ, en caso de MORADORES AUSENTES SE VOLVERÁ A VISITAR LA VIVIENDA.

### SOLO SI ES UNA CONSTRUCCIÓN NO DESTINADA A VIVIENDA

#### 2. A qué se dedica principalmente la empresa/institución/organización en este local?

.....

.....

Si la vivienda está OCUPADA con MORADORES PRESENTES, SIGA A CONTINUACIÓN

### DATOS DE LA VIVIENDA OCUPADA CON MORADORES PRESENTES

#### 3. ¿Sabe aproximadamente cuántos años tiene esta vivienda? (Anotar años).....

### MATERIAL PREDOMINANTE DE LOS TECHOS

#### 4. ¿Cuál es el material predominante en el techo de la Vivienda?

Planchada de hormigón..... 1

Chapas de zinc, fibrocemento, aluminio, cartón asfáltico, tejas sobre entramado:

Con cielorraso..... 2

Sin cielorraso..... 3

Paja..... 4

Lata, material de desecho..... 5

Otro..... 77

Ns/Nc..... 88

### MATERIAL PREDOMINANTE DE LOS PISOS

#### 5. ¿Cuál es el material predominante en los pisos de la Vivienda?

Madera, baldosa, monolítico..... 1

Hormigón, ladrillos..... 2

Tierra o cascote..... 3

Otro..... 77

Ns/Nc..... 88

### MATERIAL PREDOMINANTE DE LAS PAREDES

#### 6. ¿Cuál es el material predominante en las paredes?

Ladrillo..... 1

Bloque..... 2

Madera, chapa fibrocemento o zinc..... 3

Adobe, terrón, fajina..... 4

Lata, material de desecho..... 5

Lona o nailon..... 6

Otro..... 77

Ns/Nc..... 88

### ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LA VIVIENDA

#### 7. ¿Cómo es el estado de conservación de la vivienda? (no se pregunta)

Bueno..... 1

Necesita reparaciones pequeñas..... 2

Necesita reparaciones importantes..... 3

Vivienda ruinosa..... 4

### ESTADO DE TERMINACIÓN DE LA VIVIENDA

#### 8. ¿Cómo es la terminación de la vivienda? (no se pregunta)

Buena..... 1

Faltan detalles de terminación..... 2

Con carencias de terminación..... 3

Vivienda en construcción..... 4

#### 9. ¿En el último año realizaron reformas o mejoras en la vivienda o el terreno?

Si..... 1

No (Pase a Pregunta 12)..... 2

Ns/Nc..... 88

### PARA LOS QUE CONTESTARON QUE SI

#### 10. ¿Cuáles?

Planchada..... 1

Revoque..... 2

Pintura..... 3

Construcción de pieza..... 4

Baño..... 5

Pisos (construcción, mejora)..... 6

Ventanas, puertas (colocación, mejora, rejas)..... 7

Muro, cerca, reja para delimitar..... 8

Relleno del terreno..... 9

Mejora del jardín o fondo (césped, plantas, limpieza)..... 10

Huerta..... 11

Saneamiento (conexión a saneamiento)..... 12

Otro (Cuál?)..... 77

Ns/Nc..... 88

No corresponde..... 99

#### 11. ¿Hicieron alguna otra reforma o mejora? (Anotar).....

### ORIGEN DEL AGUA DE LA VIVIENDA (Para beber y cocinar)

#### 12. ¿De donde proviene el agua que utilizan para beber y cocinar? (Marcar solo la que usan más frecuentemente)

Red general..... 1

Pozo surgente..... 2

Aljibe, cachimba..... 3

Otro..... 77

Ns/Nc..... 88

### SOLO PARA QUIENES TIENE AGUA POR RED GENERAL

#### 13. ¿Cómo llega el agua a su vivienda?

Por cañería dentro de la vivienda..... 1

Por cañería fuera de la vivienda:

Dentro del lote..... 2

Fuera del lote..... 3

Otros medios (aguatero, cisterna, etc.)..... 77

Ns/Nc..... 88

No corresponde..... 99

#### 14. ¿Cuenta con servicio en forma regular de OSE? (paga mensualmente)

Si..... 1

No..... 2

Ns/Nc..... 88

### ENERGÍA

#### 15. ¿Qué tipo de energía tiene su vivienda? (Marcar solo la principal)

Energía eléctrica de UTE..... 1

Energía eléctrica con cargador..... 2

Energía de otro tipo no eléctrica..... 3

No tiene..... 4

Ns/Nc..... 88

#### 16. ¿Con que tipo de energía cocina? (Marcar solo la principal)

Leña..... 1

Gas/Super Gas..... 2

Queroseno..... 3

Eléctrica..... 4

#### 17. ¿Cuenta con servicio en forma regular de UTE? (paga mensualmente)

Si..... 1

No..... 2

Ns/Nc..... 88

### SERVICIO HIGIÉNICO

#### 18. ¿Esta vivienda tiene servicio higiénico?

(Si tiene más de un baño, considerar el que esté en mejores condiciones, y anotarlo en observaciones)

Si

Con desagüe..... 1

Sin desagüe..... 2

No tiene (Pasa a pregunta 21)..... 3

Ns/Nc..... 88

### SOLO PARA VIVIENDAS CON SERVICIO HIGIÉNICO

#### 19. ¿Cómo se realiza la evacuación del servicio higiénico?

Red..... 1

Fosa..... 2

En superficie..... 3

Otro..... 77

Ns/Nc..... 88

No corresponde..... 99

#### 20. ¿Cómo es el uso del servicio higiénico?

Privado..... 1

Común..... 2

Ns/Nc..... 88

No corresponde..... 99

### DISPOSICIÓN DE LOS RESIDUOS

#### 21. ¿De qué manera se deshacen de la basura?

Servicio de recolección Municipal en la puerta..... 1

Servicio de recolección colectivo..... 2

Servicio organizado por los vecinos..... 3

Sin servicio Municipal y sin organización..... 4

Otro (Especificar cual)..... 77

Ns/Nc..... 88

#### 22. ¿Cuántos hogares comparten esta vivienda?

Cantidad de hogares.....

#### 23. ¿Cuántas habitaciones tiene esta vivienda, sin considerar baño y cocina?

Cantidad de habitaciones.....

#### 24. ¿Cuántas habitaciones usa para dormir?

Cantidad de habitaciones.....

## 3. DATOS DEL HOGAR PARTICULAR

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

#### 1. Anote el numero del hogar.....

#### 2. ¿Desde qué año vive este hogar EN ESTA VIVIENDA? (Anotar año).....

### TENENCIA DE LA VIVIENDA

#### 3. Respecto a la vivienda, usted es,...

Propietario

Se hizo la vivienda..... 1

Compró y la está pagando..... 2

Compró y ya la pagó..... 3

Donación o herencia..... 4

Inquilino..... 5

Ocupante

Relación de dependencia..... 6

Préstamo, cesión, permiso..... 7

De hecho..... 8

Otra situación..... 77

Ns/Nc..... 88

**SI ES PROPIETARIO****4. ¿Con que recursos construyó o compró esta vivienda?**

Recursos propios.....	1
Donación o herencia (ayuda privada).....	2
Ayuda pública (INAU – Bco. De materiales, otros) (Especificar).....	3
Crédito privado.....	4
Crédito público.....	5
Otro.....	77
Ns/Nc.....	88
No corresponde.....	99

**SI ES INQUILINO****5. ¿Cuánto paga de alquiler por mes?**

\$ (pesos).....

**PARA TODOS, EXCEPTO INQUILINOS****6. Si se vendiera HOY esta vivienda con su terreno, ¿en cuánto le parece que se podría vender?**

\$ (pesos).....

**PARA TODOS****7. Más en general, Ahora que van a empezar el trabajo del PIAI, ¿Ud. diría que esta vivienda vale menos que antes, igual, o más que antes?**

Mucho menos.....	1
Menos.....	2
Lo mismo.....	3
Más.....	4
Mucho más.....	5
Ns/Nc.....	88

**ANTIGÜEDAD EN EL ASENTAMIENTO****8. ¿En que año vino a vivir su familia a (nombre del asentamiento)?**

Año.....  
Ns/Nc..... 88

**9. ¿Por qué su familia vino a vivir a un asentamiento?**

Motivo principal.....  
.....  
.....

**10. ¿Y por qué vinieron a vivir a éste en particular?**

Motivo principal.....  
.....  
.....

**MOVILIDAD****11. ¿Dónde nació usted?**

En este asentamiento..... 1  
En otro lugar..... 2

**12. Antes de vivir esta casa, ¿en dónde vivía?****Misma localidad**

mismo asentamiento..... 1  
en este barrio, otro asentamiento..... 2  
en este barrio, NO en asentamiento..... 3

**En otro barrio**

en asentamiento..... 4  
NO en asentamiento..... 5

**En otra localidad**

asentamiento..... 6  
no asentamiento..... 7  
área rural..... 8  
otro país..... 9

**BIENES DE CONFORT****13. ¿Tiene este hogar algún vehículo propio (auto, camioneta o ciclomotor) para uso particular?**

Si..... 1  
No..... 2  
Ns/Nc..... 88

**14. ¿Tiene este hogar alguno de los siguientes Artefactos?**

	SI	NO
Calefón o termofón.....	1	2
Calentador instantáneo (chuveiro).....	1	2
Heladera.....	1	2
Cocina con horno.....	1	2
TV color.....	1	2
TV Cable.....	1	2
Teléfono.....	1	2
Celular.....	1	2
Horno microondas.....	1	2
Video casetero / DVD.....	1	2
Radio.....	1	2
Lavarropa común.....	1	2
Computadora/s de Plan Ceibal (anotar cuántas).....	1	2
Computadora (no de Plan Ceibal).....	1	2
Acceso a Internet.....	1	2

**15. ¿Además de vivir, esta casa se usa para actividades económicas, por ejemplo...?**

	SI	NO
Comercio (especificar).....	1	2
Taller (especificar).....	1	2
Depósito (especificar).....	1	2
Cría de cerdos.....	1	2
Reciclaje de residuos.....	1	2
Otros (especificar).....	1	2

**SI CONTESTA QUE SI CLASIFICA RESIDUOS****16. ¿Dónde clasifica? (Marcar sólo el lugar más frecuente)**

En el lugar que los recoge.....	1
Punto verde.....	2
En su casa.....	3
En el terreno de su vivienda.....	4
Otro.....	5
Ns/Nc.....	88
No Corresponde.....	99

**17. ¿Cómo realiza la recolección principalmente? (Leer y marcar todas)**

	SI	NO
Caballo.....	1	2
Carro de mano.....	1	2
Bicicleta con carro.....	1	2
Bicicleta.....	1	2
A pié.....	1	2

**18. ¿Cría algún animal en el predio?**

	SI	NO
Cerdos.....	1	2
Pollos.....	1	2
Conejos.....	1	2
Otros.....	1	2

**SI CONTESTA QUE CRÍAN CERDOS****19. ¿Tienen chiquero?**

Si.....	1
No.....	2
Ns/Nc.....	88
No Corresponde.....	99

**PARA TODOS****20. ¿Alguno de los menores de su casa (menores de 14 años) TRABAJA para colaborar con la familia?**

Si	
Todos.....	1
Algunos.....	2
No.....	3
No hay menores de 14 en el hogar.....	4
Ns/Nc.....	88

**PARA LOS QUE CONTESTARON QUE SI****21. ¿Qué tareas realizan?**

.....  
.....  
.....  
No corresponde..... 99

**4. OPINIONES Y ACTITUDES****1. ¿En su opinión, qué cosas deben mejorarse en (nombre del asentamiento)?**

Mención 1.....  
.....  
.....  
Mención 2.....  
.....  
.....  
Mención 3.....  
.....

**2. ¿En su opinión ¿Cuáles de las siguientes mejoras son las más necesarias en (nombre del asentamiento)? (Nombrar las 3 más importantes)**

Caminería de acceso.....	1
Calles en el asentamiento.....	2
Saneamiento.....	3
Energía Eléctrica.....	4
Agua Potable.....	5
Teléfonos Públicos.....	6
Alumbrado Público.....	7
Evacuación Pluvial (cunetas-bocas de tormenta).....	8

**3. En su opinión ¿Cuáles son los servicios fundamentales que se necesitan en (nombre del asentamiento)? (Nombrar los 3 más importantes)**

Policlínica.....	1
Organización vecinal.....	2
Centros culturales.....	3
Plazas, parques, espacios recreativos.....	6
Servicios Educativos:	
Jardín Maternal.....	7
CAIF.....	8
Educación Preescolar.....	9
Escuela.....	10
Escuela de Tiempo Completo.....	11
Escuelas especiales (Capacidades Diferentes).....	12
Liceo.....	13
UTU.....	14
Centros de Capacitación Laboral:	
Para Adolescentes y/o Jóvenes.....	17
Para Adultos.....	18
Transporte urbano.....	19
Recolección de residuos.....	20
Seguridad (policía).....	21

**Pensando en el Barrio...****4. ¿Usted cree que es un lugar bueno, regular o malo para vivir?**

Bueno.....	1
Regular.....	2
Malo.....	3
Ns/Nc.....	88

**5. ¿Y cree que se puede mejorar, o no?**

Si, es mejorable.....	1
No, no se puede mejorar.....	2
Ns/Nc.....	88

**6. ¿Ud. diría que este barrio es... (LEER OPCIONES)**

Muy inseguro.....	1
Inseguro.....	2
Ni/Ni.....	3
Seguro.....	4
Muy seguro.....	5
Ns/Nc.....	88

**7. ¿Cómo diría que es la relación entre los vecinos de (nombre del Asentamiento)?**

Muy mala.....	1
Mala.....	2
Algunos problemas, no importantes.....	3
Buena.....	4
Muy buena.....	5
No se relacionan.....	6
Ns/Nc.....	88

**8. ¿Cuál es la principal razón para que sea mala / buena?**

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

**9. ¿Cómo diría que es la relación entre los vecinos de (nombre del asentamiento) y los vecinos de alrededor?**

Muy mala.....	1
Mala.....	2
Algunos problemas, no importantes.....	3
Buena.....	4
Muy buena.....	5
No se relacionan.....	7
Ns/Nc.....	88

**10. Y los vecinos de alrededor, ¿Qué piensan de (nombre del asentamiento)? Lo ven como un lugar malo, regular, bueno...**

Bueno.....	1
Regular.....	2
Malo.....	3
Ns/Nc.....	88

**11. ¿Y creen ellos que se puede mejorar, o no?**

Si, se puede mejorar.....	1
No, no se puede mejorar.....	2
Ns/Nc.....	88

**12. ¿Y cree que (nombre del asentamiento) es igual o diferente al resto de la zona donde está ubicado?**

Es igual.....	1
Es diferente ¿por qué?.....	2
.....	.....
.....	.....
Ns/Nc.....	88

<b>13. ¿Ud cree que con su trabajo y participación en actividades del barrio puede cambiar algo en su barrio?</b> Si..... 1 No..... 2 Ns/Nc..... 88	<b>16. Usted sabe si en (nombre del asentamiento) existen, por ejemplo...:</b> SI NO Comisión barrial..... 1 2 Grupo religioso o espiritual..... 1 2 (Iglesia, templo, etc.) Grupo cultural..... 1 2 (Arte, música, teatro, artesanías, cine, etc.) Grupos de murga, comparsa, bailanta, etc..... 1 2 Comisión de educación..... 1 2 (comisión de fomento de escuela, etc.) Club social o deportivo..... 1 2 ONG o grupo cívico..... 1 2 SOCAT..... 1 2 Grupo de niños o jóvenes..... 1 2 ONG o grupo cívico..... 1 2 (Por ej. Club de Rotarios, cruz roja, etc.) Sindicato..... 1 2 Cooperativa de viviendas..... 1 2 Otros grupos..... 1 2 (Especificar).....	<b>SOLO SI HAY COMISIÓN DE VECINOS</b> <b>17. ¿Cómo funciona la Comisión de vecinos, bien o mal? (PREGUNTAR MATIZ)</b> Muy mal..... 1 Mal..... 2 Ni/Ni..... 3 Bien..... 4 Muy bien..... 5 Hay, pero no funciona..... 6 Hay, no sabe cómo funciona..... 7 Ns/Nc..... 88 No sabe si hay..... 99
		<b>14. ¿Qué enfermedades mas frecuentes identifica en el Barrio?</b> ..... ..... ..... <b>15. ¿Con qué recursos cuenta el Barrio para enfrentar esta situación? (Apoyo económico, comisión que apoye a la policlínica, apoyo de alguna ONG, etc.)</b> ..... ..... .....

**19. Le voy a mencionar diferentes problemas ambientales que puede haber en un barrio, y le pido que me diga si aquí hay ese problema, y si es muy grave, bastante grave, algo grave, poco grave o nada grave. Por ejemplo, ¿hay basurales en su barrio? (SI HAY) ¿es un problema grave? (PREGUNTAR MATIZ)**

	nada grave	muy grave	Ns/Nc	No hay		nada grave	muy grave	Ns/Nc	No hay						
<b>Acumulación de basura:</b>															
Por mal manejo o falta de recolector.....	1	2	3	4	5	88	99	Ratas.....	1	2	3	4	5	88	99
Por actividades de clasificadores.....	1	2	3	4	5	88	99	Falta de limpieza o mantenimiento de cunetas y canales.....	1	2	3	4	5	88	99
<b>Inundaciones:</b>															
Por desbordos de cañadas.....	1	2	3	4	5	88	99	Quema de materiales (cables o residuos sólidos).....	1	2	3	4	5	88	99
Por anegamiento.....	1	2	3	4	5	88	99	Cría de animales (olores, vertidos, etc).....	1	2	3	4	5	88	99
<b>Contaminación de aguas:</b>															
Por aguas servidas.....	1	2	3	4	5	88	99	Otros ambientales no incluidos.....	1	2	3	4	5	88	99
Aguas estancadas.....	1	2	3	4	5	88	99								
Por basura.....	1	2	3	4	5	88	99								
Otros vertidos (Industrias, etc.).....	1	2	3	4	5	88	99								

**5. DATOS DE LAS PERSONAS QUE COMPONEN EL HOGAR.**

Le voy a pedir alguna información sobre las personas que integran el Hogar.

**¿Cuáles son los nombres y apellidos de cada una de las personas que viven en este hogar?**

Procure seguir el siguiente orden de parentesco.

	(*) Códigos de Estado conyugal LEGAL	(*) Códigos de Estado conyugal ACTUAL
1. Jefe o Jefa de Hogar.	1. Soltero/a	1. Soltero/a
2. Esposo/a o Compañero/a.	2. Casado/a	2. Casado/a
3. Hijos a Hijastros (de mayor a menor.)	4. Divorciado/a	3. Unido/a
4. Hijos o Hijastros casados y sus esposos o compañeros.	6. Viudo/a	4. Divorciado/a
5. Nietos.	7. Concubinato (más de 5 años)	5. Separado/a
6. Otros parientes (Padres, Hermanos, Suegros, Tíos, etc.).		6. Viudo/a
7. Otras personas no parientes.		

Nº de persona	Código parentesco	Nombres	Apellidos	Estado conyugal LEGAL (*)	Estado conyugal ACTUAL (**)	Cédula	Fecha de nacimiento
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

Si hay más de 5 personas en un Hogar, UTILICE UN FORMULARIO ADICIONAL para introducir los datos sobre las personas del Hogar que falten. En él repita: Nº de Formulario - Identificación de la vivienda - Nº de Hogar.

**6. DATOS DE LA PERSONA N° .....****1. ¿Qué relación de parentesco tiene con el jefe/a del hogar?**

Jefe/a.....	1
Cónyugue.....	2
Hijo/a.....	3
Hijo del cónyugue.....	4
Yerno/Nuera.....	5
Nieto/a.....	6
Padre/Madre.....	7
Otro pariente.....	8
No pariente.....	9

**2. Sexo (no preguntar)**

Hombre.....	1
Mujer.....	2

**3. ¿Cuántos años tiene?**

Años de edad.....

**SALUD****4. ¿Tiene actualmente derechos vigentes para atender su salud en alguna institución, con cobertura total?**

MSP.....	1
Mutualista o Sanatorio.....	2
Sanidad militar.....	3
Sanidad policial.....	4
No tiene.....	5
Otro.....	77
Ns/Nc.....	88

**5. La mayoría de las veces, se atiende en .....**

	SI	NO
Policlínica municipal.....	1	2
Policlínica de Salud Pública.....	1	2
Hospital Público.....	1	2
Hospital policial o militar.....	1	2
Asignaciones familiares.....	1	2
Mutualista.....	1	2
Emergencia móvil.....	1	2

**6. ¿Ud está afiliado a una mutualista...**

Por FONASA.....	1
Por un convenio colectivo.....	2
Por una afiliación individual.....	3
No.....	4
Ns/Nc.....	88

**7. ¿Tiene alguna discapacidad que le impida trabajar o estudiar?**

Si.....	1
No.....	2
Ns/Nc.....	88

**SI TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD****8. ¿Cuál? (ANOTAR)**

.....

**EDUCACIÓN****9. ¿Asiste a algún establecimiento de enseñanza?**

Si (pase a P.11).....	1
No.....	2
Ns/Nc.....	88

**10. ¿Asistió alguna vez a un establecimiento de Enseñanza?**

Si.....	1
No (pase a P.18).....	2
Ns/Nc.....	88
No Corresponde.....	99

**11. ¿Qué nivel cursa (o cursó)?**

CAIF.....	1
Preescolar.....	2
Primaria.....	3
Secundaria Ciclo Básico.....	4
Secundaria Segundo Ciclo.....	5
Enseñanza Técnica.....	6
Universidad.....	7
Magisterio/IPA.....	8
Militar o Policial.....	9
Ns/Nc.....	88
No Corresponde.....	99

**12. ¿Cuántos años aprobó en ese nivel?**

Cantidad de años APROBADOS.....

**13. ¿Finalizó ese nivel?**

Si.....	1
No.....	2
Ns/Nc.....	88
No Corresponde.....	99

**SI ACTUALMENTE ASISTE****14. ¿Cómo se llama el establecimiento al que asiste?**

Nombre	Número
.....	.....

**15. ¿Tiene comedor en el centro educativo al que asiste?**

Si.....	1
No.....	2
Ns/Nc.....	88
No Corresponde.....	99

**16. ¿Asiste a dicho comedor?**

Si.....	1
No.....	2
Ns/Nc.....	88
No Corresponde.....	99

**17. ¿Qué tipo de alimentación recibe allí?**

Copa de leche.....	1
Almuerzo.....	2
Copa de leche y almuerzo.....	3
Escuela de tiempo completo.....	4
Internado.....	5
Ns/Nc.....	88
No Corresponde.....	99

**PARA TODOS****18. ¿Concorre a ..... (Marcar todas las opciones)**

Club del niño.....	1
Club de jóvenes.....	2
Cursos de la Intendencia.....	3
Cursos en otras instituciones.....	4
Otros.....	5
No.....	6
Ns/Nc.....	88
No Corresponde.....	99

**19. ¿Concorre a algún comedor o merendero público o comunitario?**

Comedor INDA.....	1
Comedor Municipal.....	2
Comedor de ONG o privado.....	3
Otro.....	4
No.....	5
Ns/Nc.....	88

**20. ¿Recibe canastas de alimentos o tickets de apoyo alimentario?**

Si.....	1
No (pasa a pregunta 22).....	2
Ns/Nc.....	88

**21. ¿Qué tipo de canasta o apoyo alimentario recibe? (Marcar todas las opciones que correspondan)**

T.U.S. (MIDES).....	1
INDA - Enfermos crónicos.....	2
INDA - Riesgo nutricional o Riesgo social.....	5
INDA - Pensionistas (vejez y discapacidad).....	8
INDA - Tickets de apoyo alimentario.....	9
Ns/Nc.....	88
No Corresponde.....	99

Si la persona tiene MENOS DE 14 AÑOS, TERMINE AQUÍ.  
Sólo si es MUJER mayor de 12 años y menor de 14, pase a Pregunta 41.

**22. ¿Usted participa de alguna Organización Social?**

Si.....	1
No.....	2
Ns/Nc.....	88

**23. ¿En cuál organización?**

.....	.....
No Corresponde.....	99

**SI NO PARTICIPA****24. ¿Por qué no participa?**

.....	.....
No Corresponde.....	99

**Durante la semana pasada...****25. ¿Trabajó por lo menos una hora sin considerar los quehaceres del hogar?**

Si (pase a 28).....	1
No	.....
Desocupado.....	2
Jubilado o Pensionista (pase a P.37).....	3
Cuida el hogar y No Trabaja (pase a P.37).....	4
Estudia y No Trabaja (pase a P.37).....	5
Discapacitado y No Trabaja (pase a P.37).....	6
Nunca Trabajó (pase a P.27).....	7
Ns/Nc.....	88

**SOLO PARA DESOCUPADOS QUE HAN TRABAJADO ALGUNA VEZ****26. ¿Aunque no trabajó la semana pasada, tiene algún trabajo o negocio al que seguramente volverá?**

Si.....	1
No.....	2
Ns/Nc.....	88

**27. ¿Hizo algo en su casa para afuera o ayudó a alguien en un negocio o trabajo aunque no recibiera un pago?**

Si.....	1
No.....	2
Ns/Nc.....	88

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

Si.....	1
NO (pase a 30).....	2
Ns/Nc.....	88

**29. ¿Cuánto tiempo hace que esta buscando trabajo?**

Nº de Semanas.....	.....
Ns/Nc.....	88

**30. ¿Cuántas horas trabaja/ba habitualmente por semana?**

Nº de horas semanales.....	.....
Ns/Nc.....	88

**31. En el trabajo que le proporciona/aba los mayores ingresos, es/era...**

Empleado u obrero privado.....	1
Empleado u obrero público.....	2
Miembro de cooperativa.....	3
Patrón con personal a su cargo.....	4

**Trabajador por cuenta propia:**

Sin local ni inversión.....	5
Con local o inversión.....	6
Trabajador no remunerado.....	7

**32. ¿A qué se dedica/aba principalmente el establecimiento donde trabaja/aba?**

Rama de actividad:	.....
.....	.....

**33. ¿Esta ocupación es/era...**

Permanente.....	1
Transitoria.....	2
Zafra.....	3
Una changa.....	4
De duración desconocida.....	5

