

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 ESTADISTICA



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



CUESTIONARIO CENSAL

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.

Form fields for Departamento, Segmento, Empadronador, Sección, Zona, Borde

2 N° DE ORDEN DE LA VIVIENDA ANOTE EL NÚMERO Y MARQUE: 01, 02, ..., 23, etc. según corresponda. 3 N° 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.

Grid for marking answers for questions 2 and 3

DIRECCION DE LA VIVIENDA URBANA RURAL

Form fields for Calle, N°, Bloque, Torre, Apartamento, Ruta o Camino, and questions 4 and 5

B - TIPO DE VIVIENDA Y OCUPACIÓN

6 INDIQUE EL TIPO DE VIVIENDA MARQUE SÓLO UN CASILLERO. 7 INDIQUE SI LA VIVIENDA ESTÁ: OCUPADA VIVEN UNO O MÁS HOGARES, DESOCUPADA NO VIVEN HOGARES

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? 9 ¿CUÁL ES EL MATERIAL PREDOMINANTE DE LOS TECHOS? 10 ¿CUÁL ES EL MATERIAL PREDOMINANTE DE LOS PISOS? 11 ¿CUÁL ES EL ORIGEN DEL AGUA DE LA VIVIENDA, UTILIZADA PARA BEBER Y COCINAR? 12 ¿CÓMO LLEGA EL AGUA A LA VIVIENDA? 13 ¿TIENE ESTA VIVIENDA ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS DE ALUMBRADO ELÉCTRICO?

14 CON FINES RESIDENCIALES? 15 CON FINES NO RESIDENCIALES? Pase a pregunta 16

D - HOGARES EN LA VIVIENDA PARTICULAR OCUPADA CON MORADORES PRESENTES

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

PARA EL ÚNICO O PRIMER HOGAR CONTINUE AL REVERSO PARA CADA UNO DE LOS OTROS HOGARES DE LA VIVIENDA UTILICE UN CUESTIONARIO ADICIONAL:

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).

USE ESTE TIPO DE NUMEROS

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

NO HAGA TACHADURAS,
USE SOLO EL LAPIZ Y LA GOMA SUMINISTRADOS

PÁG

2



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 SÓLO 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 SÓLO EL PRINCIPAL
- Estufa, panel radiante o similar _____ 1
 - Acondicionador de aire _____ 2
 - Calefacción central _____ 3
 - Otro _____ 4
 - SI MARCA NINGUNO PASE A # Ninguno _____ 5
- 7 ¿CUAL ES LA PRINCIPAL FUENTE DE ENERGIA PARA CALEFACCIONAR LOS AMBIENTES? MARQUE SÓLO 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) SÓLO PARA USO PARTICULAR?
- No tiene _____ 1
 - Si, uno _____ 2
 - Si, más de uno _____ 3
- 11 ¿TIENE ESTE HOGAR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES ARTEFACTOS?
- | | TIENE | NO TIENE |
|--|---------|----------|
| MARQUE SI TIENE O NO TIENE ENCADA UNO DE ELLOS | | |
| ¿Calefón o termofón? | _____ 1 | _____ 2 |
| ¿Calentador instantáneo? | _____ 1 | _____ 2 |
| ¿Refrigerador simple? | _____ 1 | _____ 2 |
| ¿Refrigerador con freezer? | _____ 1 | _____ 2 |
| ¿Freezer? | _____ 1 | _____ 2 |
| ¿T.V. color? | _____ 1 | _____ 2 |
| ¿T.V. blanco y negro? | _____ 1 | _____ 2 |
| ¿Teléfono? | _____ 1 | _____ 2 |
| ¿Horno microondas? | _____ 1 | _____ 2 |
| ¿Video casetero? | _____ 1 | _____ 2 |
| ¿Lavadora común? | _____ 1 | _____ 2 |
| ¿Lavadora programable? | _____ 1 | _____ 2 |
| ¿Computadora? | _____ 1 | _____ 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 o parentesco con el jefe o jefa del hogar:

- Jefe o jefa del hogar
- Esposa/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 CONTINÚE 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 "CONTINÚA" de la primera parte del cuestionario censal (PREGUNTA 1 en el ángulo superior derecho de la página 1).

USE ESTE TIPO DE LETRAS
NO CORTE PALABRAS

A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z

G - PERSONAS EN EL HOGAR

NOMBRE:

PÁG.
3 1119797

PERSONA*

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 |
| Hija/a | 3 | Servicio doméstico y flia. | 9 |
| Hija/a del cónyuge | 4 | No pariente | 10 |
| Yerno o nuera | 5 | | |
| 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 Aquí 2

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 QUE AÑO LLEGÓ AL URUGUAY PARA VIVIR EN ÉL? 19

PARA TODAS LAS PERSONAS DE 3 AÑOS O MÁS DE EDAD

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

¿Preescolar?	1	Preparatorios ó Secundaria, 2º ciclo?	5
¿Primaria?	2	¿Universidad?	6
¿Liceo ó Ciclo Básico secundario?	3	¿Formación docente?	7
	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 MARCANDO 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?

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

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?

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

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

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

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