

ENCUESTA DE CARACTERIZACION
SOCIOECONOMICA NACIONAL
Casen 2003



GOBIERNO DE CHILE
MIDEPLAN

Diccionario de Variables



Módulo Residentes

1	SEGMENTO	ID segmento
2	FOLIO	ID dirección dentro de segmento
3	R	Región 1 I 2 II 3 III 4 IV 5 V 6 VI 7 VII 8 VIII 9 IX 10 X 11 XI 12 XII 13 R.M.
4	Z	Zona 1 Urbana 2 Rural
5	O	Nº Persona
6	NUCLEO	Núcleo familiar
7	SITIO	Nº Correlativo del sitio
8	VIVIENDA	Nº Correlativo de la vivienda
9	HOGAR	Nº Correlativo del hogar
10	EXPR	Expansión Regional RND
11	NUMPER	Numero de personas en el hogar (Excluye Núcleo 0)
12	PRESENTE	Presencia durante la entrevista

- 13 **PCO1** **Parentesco con el Jefe(a) Hogar**
 1 Jefe(a) de Hogar
 2 Cónyuge o pareja
 3 Hijo(a), hijastro(a)
 4 Padre o madre
 5 Suegro(a)
 6 Yerno o nuera
 7 Nieto(a)
 8 Hermano(a)
 9 Cuñado(a)
 10 Otro familiar
 11 No familiar
 12 S. Doméstico Puertas Adentro
- 14 **SEXO** **Sexo**
 1 Hombre
 2 Mujer
- 15 **EDAD** **Edad**
- 16 **PCO2** **¿Cuál es su relación de parentesco con el Jefe(a) de Núcleo?**
 1 Jefe(a) de Núcleo
 2 Cónyuge, pareja
 3 Hijo(a), hijastro(a)
 10 Otro familiar
 11 No familiar
- 17 **ECIVIL** **¿Cuál es su estado civil actual?**
 1 Casado(a)
 2 Conviviente
 3 Anulado(a)
 4 Separado(a) de unión legal
 5 Separado(a) de unión de hecho
 6 Viudo(a)
 7 Soltero(a)
 9 No contesta
- 18 **R7** **¿Está inscrito, postulando o tiene libreta de ahorro para la vivienda, para postular en los próximos meses a alguno de los siguientes programas habitacionales de gobierno?**
 1 Subsidio General Unificado
 2 Subsidio Renovación Urbana
 3 PET
 4 Subsidio Vivienda Básica
 5 Subsidio Rural
 6 Vivienda Básica
 7 Vivienda Social Dinámica sin Deuda
 8 Vivienda Progresiva Etapa I

- 9 Vivienda Progresiva Etapa II
 10 Lote con Servicio, Caseta Sanitaria
 11 Otro beneficio
 12 No está inscrito ni tiene libreta
 99 No contesta
- 19 **R8A** **¿Algún miembro del hogar presenta alguna de las siguientes deficiencias? (1)**
 1 Deficiencia para oír
 2 Deficiencia para hablar
 3 Deficiencia para ver
 4 Deficiencia mental
 5 Deficiencia física
 6 Deficiencia causa siquiátrica
 7 Ninguna
 9 No contesta
- 20 **R8B** **¿Algún miembro del hogar presenta alguna de las siguientes deficiencias? (2)**
 1 Deficiencia para oír
 2 Deficiencia para hablar
 3 Deficiencia para ver
 4 Deficiencia mental
 5 Deficiencia física
 6 Deficiencia causa siquiátrica
 7 Ninguna
 9 No contesta
- 21 **R8C** **¿Algún miembro del hogar presenta alguna de las siguientes deficiencias? (3)**
 1 Deficiencia para oír
 2 Deficiencia para hablar
 3 Deficiencia para ver
 4 Deficiencia mental
 5 Deficiencia física
 6 Deficiencia causa siquiátrica
 7 Ninguna
 9 No contesta
- 22 **R9** **¿Está inscrito en el Registro Nacional de la Discapacidad?**
 1 Si
 2 No
 9 No sabe
- 23 **R10A** **Lavadora Automática**
 1 Si
 2 No
 9 No contesta

24	R10B	Refrigerador 1 Si 2 No 9 No contesta
25	R10C	Teléfono fijo 1 Si 2 No 9 No contesta
26	R10D	Video grabador 1 Si 2 No 9 No contesta
27	R10E	Microondas 1 Si 2 No 9 No contesta
28	R10F	Computador 1 Si 2 No 9 No contesta
29	R10G	Conexión a Internet Conmutada 1 Si 2 No 9 No contesta
30	R10H	Conexión a Internet Banda Ancha 1 Si 2 No 9 No contesta
31	R10I	Calefón 1 Si 2 No 9 No contesta
32	R10J	TV Cable 1 Si 2 No 9 No contesta

- 33 **R10K TV Satelital**
 1 Si
 2 No
 9 No contesta
- 34 **R11 Teléfono Móvil**
 1 Si, prepago
 2 Sí, contrato
 3 No
 9 No contesta
- 35 **R12 Acceso a un computador**
 1 Sí
 2 No
 9 No contesta
- 36 **R13_1 Acceso computador (1)**
 1 En el hogar
 2 En el trabajo
 3 En el establecimiento educacional
 4 En un tele centro comunitario
 5 En un lugar privado
 6 Donde un pariente o amigo
 7 Otro lugar
 9 No contesta
- 37 **R13_2 Acceso computador (2)**
 1 En el hogar
 2 En el trabajo
 3 En el establecimiento educacional
 4 En un tele centro comunitario
 5 En un lugar privado
 6 Donde un pariente o amigo
 7 Otro lugar
 9 No contesta
- 38 **R14_1 ¿Para qué utiliza el computador?**
 1 Para trabajo
 2 Para estudio
 3 Para entretenimiento
 4 Para otras necesidades personales
 5 No lo usa
 9 No contesta

- 39 **R14_2** **¿Para qué utiliza el computador?**
 1 Para trabajo
 2 Para estudio
 3 Para entretenición
 4 Para otras necesidades personales
 5 No lo usa
 9 No contesta
- 40 **R15** **¿Algunos de los computadores que Ud. utiliza esta conectado a Internet?**
 1 Si
 2 No
 9 No sabe
- 41 **R16_1** **¿Dónde utiliza más frecuentemente Internet? (1)**
 1 En el hogar
 2 En el trabajo
 3 En el establecimiento educacional
 4 En un tele centro comunitario
 5 En lugares privados
 6 Otro lugar
 7 No lo usa
- 42 **R16_2** **¿Dónde utiliza más frecuentemente Internet? (2)**
 1 En el hogar
 2 En el trabajo
 3 En el establecimiento educacional
 4 En un tele centro comunitario
 5 En lugares privados
 6 Otro lugar
 7 No lo usa
- 43 **R17_1** **¿Para qué utiliza más Internet? (1)**
 1 Para obtener información
 2 Para comunicación
 3 Para trámites
 4 Para realizar comercio electrónico
 5 Para otras actividades con fines de entretenición
 6 Otro uso
 9 No contesta
- 44 **R17_2** **¿Para qué utiliza más Internet? (2)**
 1 Para obtener información
 2 Para comunicación
 3 Para trámites
 4 Para realizar comercio electrónico
 5 Para otras actividades con fines de entretenición
 6 Otro uso

9 No contesta

45 R18

¿Participa Ud. en alguna de las siguientes organizaciones?

- 1 Organización de vecinos
- 2 Centro de madres
- 3 Grupo de mujeres
- 4 Centro de alumnos o federación de estudiantes
- 5 Club deportivo y recreativo
- 6 Agrupación cultural o de creación artística
- 7 Grupo de juegos, hobby o pasatiempos
- 8 Partido político
- 9 Grupo religioso o de iglesia
- 10 Organización de voluntariado
- 11 Colegio profesional
- 12 Agrupación de empresarios
- 13 Grupo de salud o autoayuda
- 14 Organización de adulto mayor
- 15 Organización de personas con discapacidad
- 16 Centro de padres y apoderados
- 17 Organización campesina, grupos de adelanto rurales
- 18 ONG, fundación o corporación
- 19 Agrupación o asociación indígena
- 20 Sindicato
- 21 Cooperativa, taller productivo o microempresa
- 22 Otra
- 23 No participa en ninguna
- 99 No contesta

46 R19

¿Por qué no participa en una organización?

- 1 Por falta de interés
- 2 Por falta de información
- 3 Por razones económicas o materiales
- 4 Por falta de espacios y oportunidades para hacerlo
- 5 Por existir corrupción en las organizaciones sociales
- 6 Por temor (ej. a perder el trabajo, inseguridad)
- 7 Porque las organizaciones son cerradas
- 8 Tiene otras responsabilidades más importantes: familia
- 9 Tiene otras responsabilidades más importantes: trabajo
- 10 Porque un familiar se opone
- 11 Otra
- 99 No sabe

47 R25

¿En Chile, la ley reconoce ocho pueblos indígenas, ¿Pertenece usted a alguno de ellos?

- 0 No pertenece a ninguno de ellos
- 1 Sí, Aymara
- 2 Sí, Rapa-nui
- 3 Sí, Quechua

- 4 Sí, Mapuche
- 5 Sí, Atacameño
- 6 Sí, Coya
- 7 Sí, Kawaskar
- 8 Sí, Yagán
- 9 No contesta

48 **R26** **¿Algún miembro del hogar habla o entiende algunas de estas lenguas?**

- 1 Habla y entiende
- 2 Solo entiende
- 3 No habla ni entiende ninguna
- 9 No contesta

49 **R26E** **¿Cuál?**

- A Aymara
- B Rapa-nui
- C Quechua
- D Mapuche
- E Coya
- F Kawaskar
- G Yagán

Módulo Educación

- 50 **E1** **¿Sabe leer y escribir?**
 1 Sí
 2 No
 9 No contesta
- 51 **E2** **¿Asiste actualmente a algún establecimiento educacional, jardín infantil, sala cuna u otro programa preescolar no convencional?**
 1 Sí
 2 No
- 52 **E3** **Principal razón por la cual no asiste**
 1 No tiene edad suficiente
 2 No es necesario porque lo(a) cuidan en casa
 3 No existe establecimiento cercano
 4 Dificultad de acceso o movilización
 5 Dificultad económica
 6 No tiene dinero para financiar la movilización
 7 Trabaja o busca trabajo para aportar presupuesto del hogar
 8 Trabaja o busca trabajo para cubrir sus gastos
 9 Trabaja o busca trabajo para aportar al cuidado de sus hijos
 10 Ayuda en la casa o quehacer del hogar
 11 Requiere establecimiento especial
 12 Maternidad o paternidad
 13 Embarazo
 14 No le interesa
 15 Prepara la Prueba de Selección Universitaria PSU
 16 Está realizando el Servicio Militar
 17 Enfermedad que lo inhabilita
 18 Problemas familiares
 19 Problemas de rendimiento
 20 Terminó de estudiar
 21 Otra razón
 99 No contesta
- 53 **E4** **¿Cuándo fue la última vez que asistió formalmente a un jardín infantil, sala cuna, programas especial infantil o a algún establecimiento educacional?**
 1 Este año
 2 El año pasado
 3 Hace dos años

- 4 Hace tres años o más
 5 Nunca ha asistido
 9 No contesta
- 54 **E5** **¿Qué piensa hacer el próximo año?**
 1 Estudiar
 2 Trabajar
 3 Quehaceres del hogar
 4 Cuidar a los niños
 5 Estudiar y trabajar
 6 Otras actividades
 9 No sabe
- 55 **E6** **Jornada**
 1 Mañana
 2 Tarde
 3 Jornada completa
 4 Vespertina
 5 Otra
 9 No contesta
- 56 **E7C** **Curso**
- 57 **E7T** **Tipo**
 1 Educación Preescolar
 2 Preparatoria
 3 Educación Básica
 4 Educación Diferencial
 5 Humanidades
 6 Educación Media Científico Humanística
 7 Técnica, Comercial, Industrial o Normalista
 8 Educación Media Técnica Profesional
 9 Centro de Formación Técnica incompleta
 10 Centro de Formación Técnica completa
 11 Instituto Profesional incompleta
 12 Instituto Profesional completa
 13 Educación Universitaria incompleta
 14 Educación Universitaria completa
 15 Universitaria de Postgrado
 16 Ninguno
 99 No contesta
- 58 **DEPEND** **Dependencia**
 1 Corporación municipal
 2 Municipal
 3 Particular Subvencionado
 4 Particular No Subvencionado
 5 Corporaciones de Administración Delegada

- 6 JUNJI
 - 7 INTEGRA
 - 8 Educación Superior Subvencionada
 - 9 Educación Superior No Subvencionada
 - 99 Sin Información
- 59 **E9** **¿Cuál es la dependencia administrativa del establecimiento?**
- 1 Municipal
 - 2 Particular Subvencionada
 - 3 Corporación de Administración Delegada
 - 4 Particular No Subvencionado
 - 5 JUNJI
 - 6 INTEGRA
 - 7 Jardín infantil o Sala cuna del trabajo (madre o padre)
 - 8 Universidad del Consejo de Rectores
 - 9 Universidad Privada
 - 10 Instituto Profesional
 - 11 Centro de Formación Técnica
 - 99 No sabe
- 60 **E10** **¿En el presente año escolar recibe alimentación gratuita en , en el establecimiento educacional?**
- 1 Desayuno u Once
 - 2 Almuerzo
 - 3 Desayuno y Almuerzo o Almuerzo y Once
 - 4 Desayuno, Almuerzo y Once
 - 5 Alimentación completa más colación
 - 6 No recibe
 - 9 No contesta
- 61 **E11PU** **En el presente año escolar en Pre Básica ¿ha recibido gratuitamente alguno de los siguientes beneficios en el establecimiento educacional o a través de él?**
- 1 Sí
 - 2 No
 - 9 No contesta
- 62 **E11PT** **En el presente año escolar en Pre Básica ¿ha recibido gratuitamente alguno de los siguientes beneficios en el establecimiento educacional o a través de él?**
- 1 Sí
 - 2 No
 - 9 No contesta
- 63 **E11BU** **En el presente año escolar en Básica ¿ha recibido gratuitamente alguno de los siguientes beneficios en el establecimiento educacional o a través de él?**
- 1 Sí

		2 No
		9 No contesta
64	E11BT	En el presente año escolar en Básica ¿ha recibido gratuitamente alguno de los siguientes beneficios en el establecimiento educacional o a través de él? 1 Sí 2 No 9 No contesta
65	E11BD	En el presente año escolar en Básica ¿ha recibido gratuitamente alguno de los siguientes beneficios en el establecimiento educacional o a través de él? 1 Sí 2 No 9 No contesta
66	E11BM	En el presente año escolar en Básica ¿ha recibido gratuitamente alguno de los siguientes beneficios en el establecimiento educacional o a través de él? 1 Sí 2 No 9 No contesta
67	E11MU	En el presente año escolar en Media ¿ha recibido gratuitamente alguno de los siguientes beneficios en el establecimiento educacional o a través de él? 1 Sí 2 No 9 No contesta
68	E11MT	En el presente año escolar en Media ¿ha recibido gratuitamente alguno de los siguientes beneficios en el establecimiento educacional o a través de él? 1 Sí 2 No 9 No contesta
69	E12	¿Paga colegiatura o financiamiento compartido? 1 Sí 2 No 9 No contesta
70	E12_M	Monto mensual cancelado
71	E13_T1	En el presente año escolar 2003, ¿ha recibido alguna de estas becas? 1 Sí, Beca Presidente de la República 2 Sí, Beca de Matrícula o Arancel

		3 Otra beca estatal
		4 Otra beca no estatal
		5 No recibió
		9 No contesta
72	E13_M1	Monto mensual recibido (1)
73	E13_T2	En el presente año escolar 2003, ¿ha recibido alguna de estas becas?
		1 Sí, Beca Presidente de la República
		2 Sí, Beca de Matrícula o Arancel
		3 Otra beca estatal
		4 Otra beca no estatal
		5 No recibió
		9 No contesta
74	E13_M2	Monto mensual recibido (2)
75	E14A	¿Indique el tipo de carrera que está estudiando o estudió?
		1 Carrera nivel técnico superior
		2 Licenciatura o carrera profesional
		3 Postítulo, diplomado o especialización
		4 Magíster o doctorado
		5 Otro
		9 No contesta
76	E14B_1	¿Recibe o recibió alguna de los siguientes créditos universitarios?
		1 Si, Crédito Universitario
		2 Si, CORFO
		3 Si, otorgado por el establecimiento
		4 Si, otro
		5 No recibió
		9 No contesta
77	E14B_2	¿Recibe o recibió alguna de los siguientes créditos universitarios?
		1 Si, Crédito Universitario
		2 Si, CORFO
		3 Si, otorgado por el establecimiento
		4 Si, otro
		5 No recibió
		9 No contesta
78	E14C_1	¿El porcentaje del costo mensual de la carrera que le cubre el crédito?
79	E14C_2	¿El porcentaje del costo mensual de la carrera que le cubre el crédito?
80	E14D	¿El costo mensual de su carrera?
81	ESC	Escolaridad

Módulo Salud

- 82 **S1** **Sistema Previsional de Salud**
0 Sistema Público Grupo A
1 Sistema Público Grupo B
2 Sistema Público Grupo C
3 Sistema Público Grupo D
4 Sist. Público. No sabe grupo
5 FF.AA. y de Orden
6 ISAPRE
7 Ninguno (particular)
8 Otro sistema
9 No sabe
- 83 **S2** **¿Está inscrito en un consultorio o establecimiento público de atención primaria?**
1 Sí
2 No
9 No sabe
- 84 **S3A** **Estado nutricional del niño?**
1 Normal
2 Riesgo de desnutrir
3 Desnutrido
4 Sobrepeso
5 Obeso
9 No sabe
- 85 **S3B** **Estado nutricional de la mujer embarazada o que esta amamantando**
1 Normal
2 Bajo peso
3 Sobrepeso
4 Obesa
9 No sabe
- 86 **S4** **Retiro de alimentos del consultorio**
1 Sí, Leche Purita
2 Sí, Mi Sopita
3 Sí, Leche Purita y Mi Sopita
4 Sí, Leche Cereal
5 Sí, Leche Cereal y Mi Sopita
6 No retiró alimentos

		9 No sabe
87	S5	Retiro de alimentos (PACAM) 1 Sí 2 No 9 No sabe
88	S6	Percepción de salud 1 Muy buena 2 Buena 3 Regular 4 Mala 5 Muy mala 9 No sabe
89	S7A	Examen de Papanicolau 1 Sí 2 No 9 No sabe
90	S7B	¿Por qué no se lo ha hecho? 1 No sabe dónde hacérselo 2 Le da miedo o le disgusta 3 Se le olvidó o dejación 4 No cree que lo necesite 5 No conoce este examen 6 El horario del consultorio no me sirve 7 Otro motivo 9 No sabe
91	S8	Atención dental 1 Sí, de urgencia 2 Sí, control sin tratamiento 3 Sí, tratamiento 4 No, solicitó atención y no se la dieron 5 No, necesité atención pero no la solicito 6 No necesité atención 9 No sabe
92	S9N	Control Preventivo
93	S9E	Control Preventivo (Establecimiento) 1 Consultorio general 2 Posta rural 3 Consultorio especialidades del SNSS 4 SAPU 5 Servicio de urgencia de hospital público 6 Hospital del SNSS

- 7 Consulta, centro médico, clínica u hospital privado
- 8 Establecimiento de las FF.AA o del Orden
- 9 Servicio de Urgencia de clínica privada
- 10 Mutua de seguridad
- 11 Otro
- 99 No sabe

94 **S9C** **Control Preventivo (Cancelación)**

- 1 Sí, parcial
- 2 Sí, parcial por atención dental en Estab. Público
- 3 Sí, parcial con bonos de FONASA
- 4 Sí, parcial con bonos de ISAPRE
- 5 Sí, total
- 6 No, gratuito
- 7 No, gratuito en consultorio estatal de nivel primario
- 8 No, cobertura 100% ISAPRE
- 9 Otra forma
- 99 No sabe

95 **S9R** **Control Preventivo (Receta)**

- 1 Sí, los recibió todos gratis
- 2 Sí, recibió algunos gratis y otros los compró
- 3 Sí, recibió algunos gratis y los otros no pudo comprarlos
- 4 Sí, los compró todos
- 5 Sí, compró algunos
- 6 Sí, pero no pudo comprar ninguno
- 7 No le recetaron medicamentos
- 9 No se acuerda o no sabe

96 **S10N** **Consulta General**

97 **S10E** **Consulta General (Establecimiento)**

- 1 Consultorio general
- 2 Posta rural
- 3 Consultorio especialidades del SNSS
- 4 SAPU
- 5 Servicio de urgencia de hospital público
- 6 Hospital del SNSS
- 7 Consulta, centro médico, clínica u hospital privado
- 8 Establecimiento de las FF.AA o del Orden
- 9 Servicio de Urgencia de clínica privada
- 10 Mutua de seguridad
- 11 Otro
- 99 No sabe

- 98 **S10C** **¿Tuvo que efectuar alguna cancelación por la Consulta General?**
 1 Sí, parcial
 2 Sí, parcial por atención dental en Estab. Público
 3 Sí, parcial con bonos de FONASA
 4 Sí, parcial con bonos de ISAPRE
 5 Sí, total
 6 No, gratuito
 7 No, gratuito en consultorio estatal de nivel primario
 8 No, cobertura 100% ISAPRE
 9 Otra forma
 99 No sabe
- 99 **S10R** **¿Le recetaron algún medicamento?**
 1 Sí, los recibió todos gratis
 2 Sí, recibió algunos gratis y otros los compró
 3 Sí, recibió algunos gratis y los otros no pudo comprarlos
 4 Sí, los compró todos
 5 Sí, compró algunos
 6 Sí, pero no pudo comprar ninguno
 7 No le recetaron medicamentos
 9 No se acuerda o no sabe
- 100 **S11N** **¿Cuántas atenciones de Consulta de Especialidad recibió en los últimos 3 meses?**
- 101 **S11E** **¿En qué establecimiento recibió la atención de Consulta de Especialidad?**
 1 Consultorio general
 2 Posta rural
 3 Consultorio especialidades del SNSS
 4 SAPU
 5 Servicio de urgencia de hospital público
 6 Hospital del SNSS
 7 Consulta, centro médico, clínica u hospital privado
 8 Establecimiento de las FF.AA o del Orden
 9 Servicio de Urgencia de clínica privada
 10 Mutua de seguridad
 11 Otro
 99 No sabe
- 102 **S11C** **¿Tuvo que efectuar alguna cancelación por la Consulta de Especialidad?**
 1 Sí, parcial
 2 Sí, parcial por atención dental en Estab. Público
 3 Sí, parcial con bonos de FONASA
 4 Sí, parcial con bonos de ISAPRE
 5 Sí, total
 6 No, gratuito

- 7 No, gratuito en consultorio estatal de nivel primario
 8 No, cobertura 100% ISAPRE
 9 Otra forma
 99 No sabe
- 103 **S11R** **¿Le recetaron algún medicamento?**
 1 Sí, los recibió todos gratis
 2 Sí, recibió algunos gratis y otros los compró
 3 Sí, recibió algunos gratis y los otros no pudo comprarlos
 4 Sí, los compró todos
 5 Sí, compró algunos
 6 Sí, pero no pudo comprar ninguno
 7 No le recetaron medicamentos
 9 No se acuerda o no sabe
- 104 **S12N** **¿Cuántas atenciones de Consulta de Urgencia recibió en los últimos 3 meses?**
- 105 **S12E** **¿En qué establecimiento recibió la atención de Consulta de Urgencia?**
 1 Consultorio general
 2 Posta rural
 3 Consultorio especialidades del SNSS
 4 SAPU
 5 Servicio de urgencia de hospital público
 6 Hospital del SNSS
 7 Consulta, centro médico, clínica u hospital privado
 8 Establecimiento de las FF.AA o del Orden
 9 Servicio de Urgencia de clínica privada
 10 Mutua de seguridad
 11 Otro
 99 No sabe
- 106 **S12C** **¿Tuvo que efectuar alguna cancelación por la Consulta de Urgencia?**
 1 Sí, parcial
 2 Sí, parcial por atención dental en Estab. Público
 3 Sí, parcial con bonos de FONASA
 4 Sí, parcial con bonos de ISAPRE
 5 Sí, total
 6 No, gratuito
 7 No, gratuito en consultorio estatal de nivel primario
 8 No, cobertura 100% ISAPRE
 9 Otra forma
 99 No sabe
- 107 **S12R** **¿Le recetaron algún medicamento?**
 1 Sí, los recibió todos gratis
 2 Sí, recibió algunos gratis y otros los compró
 3 Sí, recibió algunos gratis y los otros no pudo comprarlos

- 4 Sí, los compró todos
 5 Sí, compró algunos
 6 Sí, pero no pudo comprar ninguno
 7 No le recetaron medicamentos
 9 No se acuerda o no sabe
- 108 **S13N** **¿Cuántas Atenciones Dentales recibió en los últimos tres meses?**
- 109 **S13E** **¿En qué establecimiento recibió la Atención Dental?**
 1 Consultorio general
 2 Posta rural
 3 Consultorio especialidades del SNSS
 4 SAPU
 5 Servicio de urgencia de hospital público
 6 Hospital del SNSS
 7 Consulta, centro médico, clínica u hospital privado
 8 Establecimiento de las FF.AA o del Orden
 9 Servicio de Urgencia de clínica privada
 10 Mutua de seguridad
 11 Otro
 99 No sabe
- 110 **S13C** **¿Tuvo que efectuar alguna cancelación por la Atención Dental?**
 1 Sí, parcial
 2 Sí, parcial por atención dental en Estab. Público
 3 Sí, parcial con bonos de FONASA
 4 Sí, parcial con bonos de ISAPRE
 5 Sí, total
 6 No, gratuito
 7 No, gratuito en consultorio estatal de nivel primario
 8 No, cobertura 100% ISAPRE
 9 Otra forma
 99 No sabe
- 111 **S13R** **¿Le recetaron algún medicamento?**
 1 Sí, los recibió todos gratis
 2 Sí, recibió algunos gratis y otros los compró
 3 Sí, recibió algunos gratis y los otros no pudo comprarlos
 4 Sí, los compró todos
 5 Sí, compró algunos
 6 Sí, pero no pudo comprar ninguno
 7 No le recetaron medicamentos
 9 No se acuerda o no sabe
- 112 **S14N** **¿Cuántos Exámenes de Laboratorio se ha realizado en los últimos 3 meses?**

- 113 **S14E** **¿En qué establecimiento se realizó los Exámenes de Laboratorio?**
- 1 Consultorio general
 - 2 Posta rural
 - 3 Consultorio especialidades del SNSS
 - 4 SAPU
 - 5 Servicio de urgencia de hospital público
 - 6 Hospital del SNSS
 - 7 Consulta, centro médico, clínica u hospital privado
 - 8 Establecimiento de las FF.AA o del Orden
 - 9 Servicio de Urgencia de clínica privada
 - 10 Mutual de seguridad
 - 11 Otro
 - 99 No sabe
- 114 **S14C** **¿Tuvo que efectuar alguna cancelación por los Exámenes de Laboratorio?**
- 1 Sí, parcial
 - 2 Sí, parcial por atención dental en Establecimiento Público
 - 3 Sí, parcial con bonos de FONASA
 - 4 Sí, parcial con bonos de ISAPRE
 - 5 Sí, total
 - 6 No, gratuito
 - 7 No, gratuito en consultorio estatal de nivel primario
 - 8 No, cobertura 100% ISAPRE
 - 9 Otra forma
 - 99 No sabe
- 115 **S15N** **¿Cuántos exámenes de Rayos X o Ecografías se ha realizado en los últimos 3 meses?**
- 116 **S15E** **¿En qué establecimiento recibió la atención de Rayos X o Ecografías?**
- 1 Consultorio general
 - 2 Posta rural
 - 3 Consultorio especialidades del SNSS
 - 4 SAPU
 - 5 Servicio de urgencia de hospital público
 - 6 Hospital del SNSS
 - 7 Consulta, centro médico, clínica u hospital privado
 - 8 Establecimiento de las FF.AA o del Orden
 - 9 Servicio de Urgencia de clínica privada
 - 10 Mutual de seguridad
 - 11 Otro
 - 99 No sabe

- 117 **S15C** **¿Tuvo que efectuar alguna cancelación por los exámenes de Ra Rayos X o Ecografías?**
- 1 Sí, parcial
 - 2 Sí, parcial por atención dental en Estab. Público
 - 3 Sí, parcial con bonos de FONASA
 - 4 Sí, parcial con bonos de ISAPRE
 - 5 Sí, total
 - 6 No, gratuito
 - 7 No, gratuito en consultorio estatal de nivel primario
 - 8 No, cobertura 100% ISAPRE
 - 9 Otra forma
 - 99 No sabe
- 118 **S16** **En los últimos 30 días, ¿ha tenido algún problema de salud?**
- 1 Sí
 - 2 No
- 119 **S17** **¿Consultó por ese problema enfermedad o accidente?**
- 1 Sí
 - 2 No
- 120 **S18** **¿A quién o en qué lugar consultó?**
- 1 En la farmacia
 - 2 A un especialista medicina alternativa
 - 3 A un médico homeópata
 - 4 En un centro público de salud
 - 5 En un centro privado de salud
 - 6 En un centro de urgencia público
 - 7 En centro de urgencia privado
 - 8 En una Mutualidad
 - 9 En otro lugar
- 121 **S19** **¿Pagó algo por la consulta?**
- 1 Sí, parcial
 - 2 Sí, parcial con bonos de FONASA
 - 3 Sí, parcial con bonos de ISAPRE
 - 4 Sí, total
 - 5 No, gratuito
 - 6 No, gratuito consultorio estatal de nivel primario
 - 7 No, cobertura 100% ISAPRE
 - 8 Otra forma
 - 9 No sabe
- 122 **S20** **¿Le recetaron algún medicamento?**
- 1 Sí, los recibió todos gratis
 - 2 Sí, recibió algunos gratis y otros los compró
 - 3 Sí, recibió algunos gratis y otros no pudo comprarlos

- 4 Sí, los compré todos
 5 Sí, compré algunos
 6 Sí, pero no pudo comprar ninguno
 7 No le recetaron medicamentos
 9 No se acuerda o no sabe
- 123 **S21A** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención recibida en la atención médica?**
 1 Muy bueno
 2 Bueno
 3 Regular
 4 Malo
 5 Muy malo
 8 No usó esa atención
 9 No sabe
- 124 **S21B** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención recibida en enfermería?**
 1 Muy bueno
 2 Bueno
 3 Regular
 4 Malo
 5 Muy malo
 8 No usó esa atención
 9 No sabe
- 125 **S21C** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención recibida en el trato administrativo?**
 1 Muy bueno
 2 Bueno
 3 Regular
 4 Malo
 5 Muy malo
 8 No usó esa atención
 9 No sabe
- 126 **S21D** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención recibida en la higiene en los baños?**
 1 Muy bueno
 2 Bueno
 3 Regular
 4 Malo
 5 Muy malo
 8 No usó esa atención
 9 No sabe

- 127 **S21E** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención recibida en la infraestructura en general?**
1 Muy bueno
2 Bueno
3 Regular
4 Malo
5 Muy malo
8 No usó esa atención
9 No sabe
- 128 **S22** **¿Por qué no tuvo consulta?**
1 No lo consideró necesario, no hizo nada
2 No lo consideró necesario, utilizó remedios caseros
3 Pensó en consultar, pero no tuvo dinero
4 Pensó en consultar, pero no tuvo tiempo
5 Pensó en consultar, pero cuesta llegar al lugar de atención
6 Pidió hora, pero no la obtuvo
7 Consiguió hora y no la utilizó
9 No contesta
- 129 **S23** **En los últimos 30 días ¿se ha realizado algún control de salud?**
1 Si, control de niño sano
2 Si, control de embarazo
3 Si, control de crónico
4 Si, control ginecológico
5 Si, control preventivo adulto y adulto mayor
6 Si, control dental
7 Sí, otro control
8 No tuvo ningún control
- 130 **S24** **¿A que establecimiento acudió?**
1 Consultorio público
2 Consulta, centro médico, clínica u hospital privado
3 Establecimiento de las FFAA y de Orden
4 Otro establecimiento
9 No sabe, no responde
- 131 **S25A** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención recibida en atención médica?**
1 Muy bueno
2 Bueno
3 Regular
4 Malo
5 Muy malo
8 No usó esa atención
9 No sabe

- 132 **S25B** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención recibida en enfermería?**
1 Muy bueno
2 Bueno
3 Regular
4 Malo
5 Muy malo
8 No usó esa atención
9 No sabe
- 133 **S25C** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención recibida en el trato de personal administrativo?**
1 Muy bueno
2 Bueno
3 Regular
4 Malo
5 Muy malo
8 No usó esa atención
9 No sabe
- 134 **S25D** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención recibida en la higiene de los baños?**
1 Muy bueno
2 Bueno
3 Regular
4 Malo
5 Muy malo
8 No usó esa atención
9 No sabe
- 135 **S25E** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención recibida en las salas de espera?**
1 Muy bueno
2 Bueno
3 Regular
4 Malo
5 Muy malo
8 No usó esa atención
9 No sabe
- 136 **S26A** **En los últimos doce meses, ¿ha estado hospitalizado o se ha realizado una intervención quirúrgica?**
1 Sí, por intervención quirúrgica
2 Sí, por enfermedad requirió tratamiento médico
3 Sí, por embarazo
4 Sí, por parto y puerperio
5 Sí, por cesárea
6 Sí, por accidente requirió intervención quirúrgica

- 7 Sí, por accidente requirió sólo tratamiento médico
 8 No
 9 No se acuerda o no sabe
- 137 **S26B** **En los últimos doce meses ¿ha estado hospitalizado o se ha realizado una intervención quirúrgica?**
 1 Sí, por intervención quirúrgica
 2 Sí, por enfermedad requirió tratamiento médico
 3 Sí, por embarazo
 4 Sí, por parto y puerperio
 5 Sí, por cesárea
 6 Sí, por accidente requirió intervención quirúrgica
 7 Sí, por accidente requirió sólo tratamiento médico
 8 No
 9 No se acuerda o no sabe
- 138 **S26C** **En los últimos doce meses, ¿ha estado hospitalizado o se ha realizado una intervención quirúrgica?**
 1 Sí, por intervención quirúrgica
 2 Sí, por enfermedad requirió tratamiento médico
 3 Sí, por embarazo
 4 Sí, por parto y puerperio
 5 Sí, por cesárea
 6 Sí, por accidente requirió intervención quirúrgica
 7 Sí, por accidente requirió sólo tratamiento médico
 8 No
 9 No se acuerda o no sabe
- 139 **S27A** **¿Cuántos días estuvo hospitalizado? (1)**
- 140 **S27B** **¿Cuántos días estuvo hospitalizado? (2)**
- 141 **S27C** **¿Cuántos días estuvo hospitalizado? (3)**
- 142 **S28A** **¿En qué establecimiento se hospitalizó o se realizó la intervención quirúrgica?**
 1 Hospital público del SNSS
 2 Establecimiento de las FF.AA o del Orden
 3 Establecimiento de una Mutual de Seguridad
 4 Clínica privada
 5 Otro establecimiento
 9 No sabe
- 143 **S28B** **¿En qué establecimiento se hospitalizó o se realizó la intervención quirúrgica?**
 1 Hospital público del SNSS
 2 Establecimiento de las FF.AA o del Orden
 3 Establecimiento de una Mutual de Seguridad

- 4 Clínica privada
5 Otro establecimiento
9 No sabe
- 144 **S28C** **¿En qué establecimiento se hospitalizó o se realizó la intervención quirúrgica?**
1 Hospital público del SNSS
2 Establecimiento de las FF.AA o del Orden
3 Establecimiento de una Mutual de Seguridad
4 Clínica privada
5 Otro establecimiento
9 No sabe
- 145 **S29A** **¿Pagó algo por la hospitalización o por la intervención quirúrgica?**
1 Sí, parcial
2 Sí, parcial con bonos FONASA
3 Sí, parcial con bonos de ISAPRE
4 Sí, total
5 No, gratuito
6 No, cobertura 100% ISAPRE
7 Otra forma
9 No sabe
- 146 **S29B** **¿Pagó algo por la hospitalización o por la intervención quirúrgica?**
1 Sí, parcial
2 Sí, parcial con bonos FONASA
3 Sí, parcial con bonos de ISAPRE
4 Sí, total
5 No, gratuito
6 No, cobertura 100% ISAPRE
7 Otra forma
9 No sabe
- 147 **S29C** **¿Pagó algo por la hospitalización o por la intervención quirúrgica?**
1 Sí, parcial
2 Sí, parcial con bonos FONASA
3 Sí, parcial con bonos de ISAPRE
4 Sí, total
5 No, gratuito
6 No, cobertura 100% ISAPRE
7 Otra forma
9 No sabe
- 148 **S30A** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención en su última hospitalización?**
1 Muy bueno
2 Bueno
3 Regular

- 4 Malo
5 Muy malo
8 No usó esa atención
9 No sabe
- 149 **S30B** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención en su última hospitalización?**
1 Muy bueno
2 Bueno
3 Regular
4 Malo
5 Muy malo
8 No usó esa atención
9 No sabe
- 150 **S30C** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención en su última hospitalización?**
1 Muy bueno
2 Bueno
3 Regular
4 Malo
5 Muy malo
8 No usó esa atención
9 No sabe
- 151 **S30D** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención en su última hospitalización?**
1 Muy bueno
2 Bueno
3 Regular
4 Malo
5 Muy malo
8 No usó esa atención
9 No sabe
- 152 **S30E** **¿Qué grado de satisfacción obtuvo por la atención en su última hospitalización?**
1 Muy bueno
2 Bueno
3 Regular
4 Malo
5 Muy malo
8 No usó esa atención
9 No sabe

Módulo Empleo

- 153 **O1** **¿Trabajó usted la semana pasada?**
1 Sí
2 No
- 154 **O2** **¿Aunque no trabajó la semana pasada, ¿tenía algún empleo del cual estuvo ausente temporalmente por licencia, huelga, enfermedad, vacaciones, u otra razón?**
1 Sí
2 No
- 155 **O3** **¿Buscó trabajo remunerado en los últimos dos meses?**
1 Sí
2 No
- 156 **O4** **¿Cuántas semanas ha estado buscando trabajo?**
- 157 **O5** **¿Ha trabajado alguna vez?**
1 Sí
2 No
9 No contesta
- 158 **O6** **¿Por qué no buscó trabajo en los últimos dos meses?**
1 Quehaceres del hogar
2 No tiene con quién dejar los niños
3 Enfermedad crónica o invalidez
4 Estudiante
5 Jubilado(a), montepiada o pensionada
6 Rentista
7 Tiene trabajo esporádico
8 Se aburrió de buscar
9 No tiene interés
10 Otra razón
99 No contesta
- 159 **O7** **¿Cuál es su ocupación u oficio actual o qué hace usted en su trabajo principal?**
- 160 **O8** **¿Qué clase de actividad realiza la empresa, industria o servicio donde desempeña su trabajo principal?**

- 161 **O9** **En su ocupación principal, usted trabaja como:**
1 Patrón o empleador
2 Trabajador por cuenta propia
3 Empleado u obrero de instituciones públicas
4 Empleado u obrero de empresas públicas
5 Empleado u obrero del sector privado
6 Servicio doméstico P. Adentro
7 Servicio doméstico P. Afuera
8 Familiar no remunerado
9 FF.AA. y de Orden
99 No contesta
- 162 **O10** **¿Su actual empleo es de tipo?**
1 Permanente
2 De temporada o estacional
3 Ocasional o eventual
4 A prueba
5 Por plazo o tiempo determinado
9 No contesta
- 163 **O11** **En su trabajo actual principal, ¿tiene contrato de trabajo?**
1 Sí, firmó
2 Si, pero no ha firmado
3 No tiene
9 No se acuerda si firmó contrato
- 164 **O12A** **En su actual empleo principal su relación contractual es de tipo**
1 Plazo indefinido
2 Plazo fijo
3 Por obra, faena o servicio
4 De aprendizaje
5 Servicios transitorios
9 No contesta
- 165 **O12B** **¿En su actual empleo principal, usted boletea (trabaja a honorarios)?**
1 Si
2 No
9 No sabe
- 166 **O13A** **Según su contrato de trabajo o el trato con su empleador, su jornada de trabajo normal es de:**
1 Una jornada completa
2 Jornada parcial
9 No contesta
- 167 **O13B** **¿Qué tipo de horario tiene en su trabajo actual?**
1 Sólo diurna
2 Sólo nocturna

- 3 Rotativa o turnos
9 No contesta
- 168 **O14** **¿Cuántas personas trabajan en total en esa empresa?**
A Una persona
B 2 a 5 personas
C 6 a 9 personas
D 10 a 49 personas
E 50 a 199 personas
F 200 y más personas
X No sabe
- 169 **O15** **¿Dónde realiza la actividad o dónde se ubica el negocio, oficina o empresa en la cuál trabaja?**
1 Dentro de su vivienda
2 Dentro de otra vivienda
3 Taller o local anexo a una vivienda
4 En un establecimiento independiente
5 En un predio agrícola
6 En un predio marítimo
7 A domicilio
8 En vía pública transporte terrestre, aéreo o acuático
9 Teletrabajo
10 En otro lugar
99 No contesta
- 170 **O16_MES** **¿Desde cuándo tiene su actual empleo? (Mes)**
- 171 **O16_AGNO** **¿Desde cuándo tiene su actual empleo? (Año)**
- 172 **O17** **Además de su propio esfuerzo, ¿gracias a quién o quiénes cree usted que consiguió su actual empleo?**
1 Familiares
2 Amigos o vecinos
3 Ex compañeros de trabajo
4 Ex empleadores
5 Al municipio
6 Agencia de empleo
7 A la institución en que estudió o se capacitó
8 Decidió trabajar por su cuenta
9 Otra forma
99 No contesta
- 173 **O19_HRS** **¿A qué jornada de trabajo correspondió ese ingreso o remuneración?**
- 174 **O19_DIA** **¿A qué jornada de trabajo correspondió ese ingreso o remuneración?**

- 175 **O20_T1** **Además del ingreso declarado anterior, ¿Recibió el mes pasado otros ingresos provenientes del trabajo principal?**
0 No recibió otros ingresos
1 Bonificación o gratificación
2 Remuneración en especies o regalías
3 Retiro de productos de su negocio para consumo propio
4 Valor de la casa cedida por servicios
9 No contesta
- 176 **O20_P1** **¿Cuál es la periodicidad? (1)**
1 Diario
2 Semanal
3 Quincenal
4 Mensual
5 Bimestral
6 Trimestral
7 Cuatrimestral
8 Semestral
9 Anual
- 177 **O20_T2** **Además del ingreso declarado anterior, ¿Recibió el mes pasado otros ingresos provenientes del trabajo principal?**
0 No recibió otros ingresos
1 Bonificación o gratificación
2 Remuneración en especies o regalías
3 Retiro de productos de su negocio para consumo propio
4 Valor de la casa cedida por servicios
9 No contesta
- 178 **O20_P2** **¿Cuál es la periodicidad? (2)**
1 Diario
2 Semanal
3 Quincenal
4 Mensual
5 Bimestral
6 Trimestral
7 Cuatrimestral
8 Semestral
9 Anual
- 179 **O21_T** **Durante el último año, ¿ha recibido alguno de los siguientes tipos de ingresos derivados de su trabajo principal?**
0 No ha recibido los ingresos anteriores
1 Bonificaciones, gratificaciones u otros similares
2 Ganancias venta de prod. agropecuarios y mineros
9 No contesta

- 180 **O22** **¿Tiene otra u otras ocupaciones además del trabajo principal?**
1 Sí
2 No
- 181 **O24** **¿Dónde está afiliado su empresa para accidentes del trabajo?**
1 Mutualidad
2 INP
3 Sistema de administración delegada
4 Sistemas de las FFAA y de Orden
5 No está afiliada
9 No sabe
- 182 **O25** **¿Ha sufrido algún accidente del trabajo, de trayecto o enfermedades profesionales?**
1 Si, de trabajo
2 Si, de trayecto
3 Si, enfermedad profesional
4 No
9 No contesta
- 183 **O26** **¿Donde se atendió por ese accidente de trabajo, de trayecto o enfermedades profesionales?**
1 Mutualidad
2 Servicio de Salud Público
3 Policlínico de la Empresa
4 Establecimiento Privado
5 Establecimiento Administración Delegada
6 Establecimiento FFAA y de Orden
7 No requirió atención
9 No contesta
- 184 **O27** **¿Se encuentra afiliado al seguro de desempleo?**
1 Si
2 No
9 No sabe
- 185 **O28** **¿Se encuentra cotizando en algún sistema previsional?**
1 Si, AFP
2 Si, INP
3 Si, CAPREDENA
4 Si, DIPRECA
5 Si, otro sistema
6 Afiliado pero no está cotizando
7 No está afiliado
9 No sabe

- 186 **O29** **¿Ha asistido a algún curso de capacitación laboral en el último año?**
 1 Si, a través de su empresa
 2 Si, a través de Prog. Sociales del Estado
 3 Si, con recursos propios
 4 Si, otro medio
 5 No ha asistido
 9 No contesta
- 187 **O30** **¿Qué hacía en Noviembre de 2000?**
 1 Estaba trabajando
 2 Estaba buscando trabajo
 3 Estaba estudiando
 4 Dueña de casa
 5 Jubilado
 6 Otra
 9 No contesta
- 188 **O31** **¿Cuántos empleos ha tenido en los últimos tres años?**
- 189 **O32** **¿Por qué razón dejó el último trabajo?**
 1 Por despido
 2 Cambio de giro o quiebra
 3 Disminución de las ventas
 4 Término de faena o de la obra
 5 Renuncia voluntaria para realizar quehaceres del hogar
 6 Renuncia voluntaria para cuidar a un enfermo
 7 Por un mejor empleo
 8 Renuncia voluntaria por razones personales
 9 Otra razón
 10 No lo ha dejado
 99 No contesta
- 190 **O33** **En ese empleo principal de Noviembre de 2000, usted trabajaba como:**
 0 Estaba buscando trabajo
 1 Patrón o empleador
 2 Trabajador por cuenta propia
 3 Empleado u obrero del sector público
 4 Empleado u obrero de emp.públicas
 5 Empleado u obrero del sector privado
 6 Servicio doméstico puertas adentro
 7 Servicio doméstico puertas afuera
 8 Familiar no remunerado
 9 FFAA y de Orden
 99 No contesta

- 191 **O34A** **En ese empleo principal su relación contractual era de tipo:**
- 1 Plazo indefinido
 - 2 Plazo fijo
 - 3 Por obra, faena o servicio
 - 4 De aprendizaje
 - 5 Servicios transitorios
 - 9 No contesta
- 192 **O34B** **¿En ese empleo principal, usted boleteaba (trabajaba a honorarios)?**
- 1 Si
 - 2 No
 - 9 No sabe

Módulo Otros Ingresos

- 193 Y1_T1 **El mes pasado, ¿recibió ingresos por...? (1)**
- 0 No recibió estos tipos de ingresos
 - 1 Arriendo de propiedades urbanas
 - 2 Pensión de alimentos
 - 3 Dinero aportado por familiares ajenos al hogar
 - 4 Remuneración por trabajos ocasionales
 - 5 Arriendo de maquinarias, animales o implementos
 - 6 Trabajos realizados antes del mes anterior
 - 7 Seguro de desempleo
 - 9 No contesta
- 194 Y1_T2 **El mes pasado, ¿recibió ingresos por...? (2)**
- 0 No recibió estos tipos de ingresos
 - 1 Arriendo de propiedades urbanas
 - 2 Pensión de alimentos
 - 3 Dinero aportado por familiares ajenos al hogar
 - 4 Remuneración por trabajos ocasionales
 - 5 Arriendo de maquinarias, animales o implementos
 - 6 Trabajos realizados antes del mes anterior
 - 7 Seguro de desempleo
 - 9 No contesta
- 195 Y2_T1 **En los últimos 12 meses, ¿recibió ingresos por...? (1)**
- 0 No recibió este tipo de ingresos
 - 1 Intereses por depósitos
 - 2 Dividendo por acciones o bonos financieros
 - 3 Donaciones de instituciones o personas ajenas al hogar
 - 4 Valor consumo producto agrícolas producidos por el hogar
 - 5 Retiro de utilidades
 - 6 Arriendo de propiedades agrícolas
 - 7 Arriendo de propiedades por temporadas
 - 8 Otros ingresos
 - 9 No contesta
- 196 Y2_T2 **En los últimos 12 meses, ¿recibió ingresos por...? (2)**
- 0 No recibió este tipo de ingresos
 - 1 Intereses por depósitos
 - 2 Dividendo por acciones o bonos financieros
 - 3 Donaciones de institución o personas ajenas al hogar
 - 4 Valor consumo producto agrícolas producidos por el hogar

- 5 Retiro de utilidades
 6 Arriendo de propiedades agrícolas
 7 Arriendo de propiedades por temporadas
 8 Otros ingresos
 9 No contesta
- 197 **Y2_T3** **En los últimos 12 meses, ¿recibió ingresos por...? (3)**
 0 No recibió este tipo de ingresos
 1 Intereses por depósitos
 2 Dividendo por acciones o bonos financieros
 3 Donaciones de institución o personas ajenas al hogar
 4 Valor consumo producto agrícolas producidos por el hogar
 5 Retiro de utilidades
 6 Arriendo de propiedades agrícolas
 7 Arriendo de propiedades por temporadas
 8 Otros ingresos
 9 No contesta
- 198 **Y3_TRAM** **¿Recibió el mes pasado asignación familiar?**
 0 No percibe asignación familiar
 1 \$3.716 (Sueldo bruto hasta \$112.098)
 2 \$3.614 (Sueldo bruto de \$112.099 a \$226.519)
 3 \$1.178 (sueldo bruto de \$226.520 a \$353.292)
 9 No contesta
- 199 **Y3_ASIG** **Nº de Asignaciones**
- 200 **Y4_T1** **El mes pasado ¿recibió ingresos por? (1)**
 0 No recibió
 1 Pensión de vejez o jubilación
 2 Pensión de invalidez
 3 Montepío o pensión de viudez
 4 Pensión de orfandad
 5 Otro
 9 No contesta
- 201 **Y4_I1** **Institución que la paga (1)**
 1 AFP
 2 INP
 3 Caja de las FF. AA
 4 Mutual
 5 Compañía de Seguros
 6 Otra Institución
 9 No contesta

- 202 **Y4_T2** **El mes pasado ¿recibió ingresos por? (2)**
 0 No recibió
 1 Pensión de vejez o jubilación
 2 Pensión de invalidez
 3 Montepío o pensión de viudez
 4 Pensión de orfandad
 5 Otro
 9 No contesta
- 203 **Y4_I2** **Institución que la paga (2)**
 1 AFP
 2 INP
 3 Caja de las FF. AA
 4 Mutual
 5 Compañía de Seguros
 6 Otra Institución
 9 No contesta
- 204 **Y5_T1** **¿Recibió el mes pasado ingresos por alguno de los siguientes subsidios del Estado?**
 0 No recibió este tipo de ingresos
 1 Pensión asistencial de vejez o ancianidad
 2 Pensión asistencial de invalidez
 3 Pensión asistencial por deficiencia mental
 4 Subsidio familiar al menor o recién nacido
 5 Subsidio familiar a la mujer embarazada
 6 Subsidio familiar a la madre
 7 Subsidio familiar por deficiencia mental
 8 Subsidio familiar por invalidez
 9 \$17.338 por mes (0 a 90 días de cesantía)
 10 \$11.560 por mes (91 a 180 días de cesantía)
 11 \$ 8.669 por mes (181 a 360 días de cesantía)
 12 SAP Subsidio de Agua Potable
 13 Primer tramo \$10.500 (hasta el mes 6)
 14 Segundo tramo \$8.000 (desde el 7 al 12 mes)
 15 Tercer tramo \$5.500 (desde el 13 al 18 mes)
 16 Cuarto tramo \$3.716 (desde el mes 19 adelante)
 17 Otro Subsidio del Estado
 99 No contesta
- 205 **Y5_T2** **¿Recibió el mes pasado ingresos por alguno de los siguientes subsidios del Estado?**
 0 No recibió este tipo de ingresos
 1 Pensión asistencial de vejez o ancianidad
 2 Pensión asistencial de invalidez
 3 Pensión asistencial por deficiencia mental
 4 Subsidio familiar al menor o recién nacido
 5 Subsidio familiar a la mujer embarazada

- 6 Subsidio familiar a la madre
- 7 Subsidio familiar por deficiencia mental
- 8 Subsidio familiar por invalidez
- 9 \$17.338 por mes (0 a 90 días de cesantía)
- 10 \$11.560 por mes (91 a 180 días de cesantía)
- 11 \$ 8.669 por mes (181 a 360 días de cesantía)
- 12 SAP Subsidio de Agua Potable
- 13 Primer tramo \$10.500 (hasta el mes 6)
- 14 Segundo tramo \$8.000 (desde el 7 al 12 mes)
- 15 Tercer tramo \$5.500 (desde el 13 al 18 mes)
- 16 Cuarto tramo \$3.716 (desde el mes 19 adelante)
- 17 Otro Subsidio del Estado
- 99 No contesta

206 Y5_T3

¿Recibió el mes pasado ingresos por alguno de los siguientes subsidios del Estado?

- 0 No recibió este tipo de ingresos
- 1 Pensión asistencial de vejez o ancianidad
- 2 Pensión asistencial de invalidez
- 3 Pensión asistencial por deficiencia mental
- 4 Subsidio familiar al menor o recién nacido
- 5 Subsidio familiar a la mujer embarazada
- 6 Subsidio familiar a la madre
- 7 Subsidio familiar por deficiencia mental
- 8 Subsidio familiar por invalidez
- 9 \$17.338 por mes (0 a 90 días de cesantía)
- 10 \$11.560 por mes (91 a 180 días de cesantía)
- 11 \$ 8.669 por mes (181 a 360 días de cesantía)
- 12 SAP Subsidio de Agua Potable
- 13 Primer tramo \$10.500 (hasta el mes 6)
- 14 Segundo tramo \$8.000 (desde el 7 al 12 mes)
- 15 Tercer tramo \$5.500 (desde el 13 al 18 mes)
- 16 Cuarto tramo \$3.716 (desde el mes 19 adelante)
- 17 Otro Subsidio del Estado
- 99 No contesta

Módulo Vivienda

207	V1	Situación ocupacional del sitio 1 Propio pagado 2 Propio pagándose 3 Propio compartida (pagada) con otras viviendas del sitio 4 Propio compartida (pagándose) con otras viviendas del sitio 5 Arrendado con contrato 6 Arrendado sin contrato 7 Cedido por servicios 8 Cedido por familiar u otro 9 Usufructo 10 Ocupación irregular 11 Otro 99 No contesta
208	V2A	Numero de viviendas hay en el sitio
209	V2B	Su vivienda, ¿es la principal del sitio? 1 Sí 2 No 9 No contesta
210	V3A	Piezas del hogar: Dormitorios
211	V3B	Piezas del hogar: Estar-comer
212	V3C	Piezas del hogar: Estar-comer-dormir
213	V3D	Piezas del hogar: Estar-comer-cocinar
214	V3E	Piezas del hogar: Estar-comer-dormir-cocinar
215	V3F	Piezas del hogar: Cocinas
216	V3G	Piezas del hogar: Baños
217	V3H	Piezas del hogar: Otras no habitables

- 218 **V4** **El agua de su vivienda proviene**
 1 Red pública con medidor propio
 2 Red pública con medidor compartido
 3 Red pública sin medidor
 4 Pozo o noria
 5 Río, vertiente o estero
 6 Otra fuente
 9 No contesta
- 219 **V5** **Distribución del agua en su vivienda**
 1 Con llave dentro de la vivienda
 2 Con llave dentro del sitio pero fuera de la vivienda
 3 No tiene sistema, la acarrea
 9 No contesta
- 220 **V6** **Eliminación de excretas**
 1 Sí, con WC conectado al alcantarillado
 2 Sí, con WC conectado a fosa séptica
 3 Sí, con letrina sanitaria conectada a pozo negro
 4 Sí, con cajón sobre pozo negro
 5 Sí, con cajón sobre acequia o canal
 6 Sí, con cajón conectado a otro sistema
 7 No dispone de sistema
 9 No contesta
- 221 **V7** **Energía eléctrica?**
 1 Sí, de la red pública con medidor propio
 2 Sí, de la red pública con medidor compartido
 3 Sí, de la red pública sin medidor
 4 Sí, de un generador propio o comunitario
 5 Sí, a través de placa solar
 6 Sí, de otra fuente
 7 No dispone de energía eléctrica
 9 No contesta
- 222 **V8A** **Material de los muros exteriores de la vivienda**
 1 De acero u hormigón armado
 2 Albañilería de ladrillo, bloque de cemento o piedra
 3 Tabique forrado por ambas caras
 4 Adobe
 5 Tabique sin forro interior
 6 Barro, quincha, pirca u otro artesanal tradicional
 7 Material de desecho y/ o reciclaje
 8 Otro
 9 No contesta

- 223 **V8B** **Estado de conservación de los muros**
 1 Bueno
 2 Aceptable
 3 Malo
 9 No contesta
- 224 **V9A** **Material predominante en el piso de la vivienda**
 1 Radier revestido
 2 Radier no revestido
 3 Tabla o parquet sobre soleras o vigas
 4 Madera, plástico directamente sobre tierra
 5 Piso de tierra
 9 No contesta
- 225 **V9B** **Estado de conservación del piso**
 1 Bueno
 2 Aceptable
 3 Malo
 9 No contesta
- 226 **V10A** **Material predominante en el techo de la vivienda**
 1 Teja, tejuela, losa hormigón con cielo interior
 2 Zinc o pizarreño con cielo interior
 3 Zinc, pizarreño, teja, tejuela sin cielo interior
 4 Fonolita
 5 Paja, coirón, totora o caña
 6 Desecho
 9 No contesta
- 227 **V10B** **Estado de conservación del techo**
 1 Bueno
 2 Aceptable
 3 Malo
 9 No contesta
- 228 **V11** **Tipo de vivienda**
 1 Casa o casa en cité
 2 Casa en condominio
 3 Departamento en edificio
 4 Pieza en casa o departamento
 5 Pieza en casa antigua o conventillo
 6 Mediagua
 7 Mejora
 8 Rancho, ruca o choza
 9 Otro tipo

- 229 **V12** **Situación de la vivienda que ocupa**
1 Propia pagada
2 Propia pagándose
3 Propia Compartida (pagada) con otros hogares de la vivienda
4 Propia Compartida (pagándose) con otros hogares de la vivienda
5 Arrendada con contrato
6 Arrendada sin contrato
7 Cedida por servicios
8 Cedida por familiar u otro
9 Usufructo
10 Ocupación irregular
99 No contesta
- 230 **V14** **Numero de hogares en la vivienda**
- 231 **V15** **¿Su hogar es el principal de la vivienda?**
1 Sí
2 No
- 232 **V16A** **Piezas del hogar: Dormitorios**
- 233 **V16B** **Piezas del hogar: Estar-comer**
- 234 **V16C** **Piezas del hogar: Estar-comer-dormir**
- 235 **V16D** **Piezas del hogar: Estar-comer-cocinar**
- 236 **V16E** **Piezas del hogar: Estar-comer-dormir-cocinar**
- 237 **V16F** **Piezas del hogar: Cocinas**
- 238 **V16G** **Piezas del hogar: Baños**
- 239 **V16H** **Piezas del hogar: Otras no habitables**
- 240 **V17** **Quien es propietario de esta vivienda**
1 Sí, Jefe de Hogar
2 Sí, Cónyuge
3 Sí, Conviviente o pareja
4 Sí, Hijo(a)
5 Sí, Otro pariente
6 Sí, Otro no pariente
7 Sí, Jefe y cónyuge
8 Sí, Jefe y otro pariente
9 No es propietario

- 241 **V18** **¿Compro la vivienda con ayuda de algún programa habitacional? ¿A través de qué programa?**
- 1 Si, Subsidio Habitacional
 - 2 Si, Sub. General Unificado Renovación Urbana
 - 3 Si, Sub. General Unificado Zonas Conservación Histórica
 - 4 Si, Leasing Habitacional
 - 5 Si, PET
 - 6 Si, Subsidio Rural
 - 7 Si, Subsidio Vivienda Básica
 - 8 Si, Vivienda Básica
 - 9 Si, Vivienda Básica Adulto Mayor
 - 10 Si, Subsidio Vivienda Progresiva 1ª Etapa
 - 11 Si, Subsidio Vivienda Progresiva 2ª Etapa
 - 12 Si, Vivienda Progresiva 1ª Etapa
 - 13 Si, Vivienda Social Dinámica sin deuda
 - 14 Si, Fondo Concursable para Proyecto Habitacionales Solidario
 - 15 Si, Lote con Servicios
 - 16 Si, Otro beneficio
 - 17 No la compró con ayuda de programa habitacional
 - 99 No contesta
- 242 **V19** **Año que recibió la vivienda o el subsidio**
- 243 **V20** **Compra la vivienda con crédito hipotecario**
- 1 Sí, SERVIU
 - 2 Sí, Banco Estado
 - 3 Sí, Banco privado o Financiera
 - 4 Si, Otra institución
 - 5 No, sin crédito hipotecario
 - 9 No contesta
- 244 **V21** **¿Esta pagando su crédito hipotecario actualmente?**
- 1 Sí, está pagando al día sus dividendos
 - 2 Sí, está pagando con atraso sus dividendos
 - 3 No está pagando, aunque tiene deuda pendiente
 - 4 No está pagando, terminó de pagar
 - 9 No contesta

- 245 **V22** **¿Algún miembro de este hogar es propietario de esta vivienda?**
 1 Sí, Jefe de Hogar
 2 Sí, Cónyuge
 3 Si, Conviviente o pareja
 4 Sí, Hijo(a)
 5 Sí, Otro pariente
 6 Sí, Otro no pariente
 7 Sí, Jefe y cónyuge
 8 Sí, Jefe y otro pariente
 9 No es propietario
 99 No contesta
- 246 **V23** **¿Compró la otra vivienda con algún programa habitacional? ¿A través de qué programa?**
 1 Si, Subsidio Habitacional
 2 Si, Sub. General Unificado Renovación Urbana
 3 Si, Sub. General Unificado Zonas Conservación Histórica
 4 Si, Leasing Habitacional
 5 Si, PET
 6 Si, Subsidio Rural
 7 Si, Subsidio Vivienda Básica
 8 Si, Vivienda Básica
 9 Si, Vivienda Básica Adulto Mayor
 10 Si, Subsidio Vivienda Progresiva 1ª Etapa
 11 Si, Subsidio Vivienda Progresiva 2ª Etapa
 12 Si, Vivienda Progresiva 1ª Etapa
 13 Si, Vivienda Social Dinámica sin deuda
 14 Si, Fondo Concursable para Proyecto Habitacionales Solidarios
 15 Si, Lote con Servicios
 16 Si, Otro beneficio
 17 No la compró con ayuda de programa habitacional
 99 No contesta
- 247 **V24** **¿En que año recibió la vivienda o el subsidio?**
- 248 **V25** **¿Compró la otra vivienda con Crédito Hipotecario?**
 1 Sí, SERVIU
 2 Sí, Banco Estado
 3 Sí, Banco privado o Financiera
 4 Si, Otra institución
 5 No, sin crédito hipotecario
 9 No contesta

- 249 **V26** **¿Está pagando su crédito hipotecario actualmente?**
- 1 Sí, está pagando al día sus dividendos
 - 2 Sí, está pagando con atraso sus dividendos
 - 3 No está pagando, aunque tiene deuda pendiente
 - 4 No está pagando, terminó de pagar
 - 9 No contesta
- 250 **V27** **¿Por qué no usa la otra vivienda?**
- 1 No puede pagar el dividendo
 - 2 La usa otro pariente
 - 3 Está en malas condiciones
 - 4 Necesita arrendar
 - 5 Por razones de trabajo
 - 6 Por seguridad personal
 - 7 No le gusta el barrio
 - 8 Otra
 - 9 No contesta

Ingresos Ajustados

251	YOPRAJ	Ingreso ocupación principal Ingreso ajustada de la pregunta 18 del Módulo de Empleo
252	YOPRHAJ	Ingreso ocupación principal en el hogar
253	YESPAJ	Remuneraciones en especie
254	YESPHAJ	Remuneraciones en especie en el hogar
255	YAC1AJ	Retiro de productos
256	YAC1HAJ	Retiro de productos en el hogar
257	YCCSAJ	Valor de la casa cedida por servicios
258	YCCSHAJ	Valor de la casa cedida por servicios en el hogar
259	YEXTAJ	Bonificaciones, gratificaciones
260	YEXTHAJ	Bonificaciones, gratificaciones en el hogar
261	YVPAAJ	Venta de productos agropecuarios
262	YVPAHAJ	Venta de productos agropecuarios en el hogar
263	YTRSAJ	Ingresos por otros trabajos
264	YTRSHAJ	Ingresos por otros trabajos en el hogar
265	YRE1AJ	Arriendos de propiedades urbanas
266	YRE1HAJ	Arriendos de propiedades urbanas en el hogar
267	YMESAJ	Pensión de alimentos
268	YMESHAJ	Pensión de alimentos en el hogar
269	YFAJAJ	Dinero de familiares ajenos al hogar
270	YFAJHAJ	Dinero de familiares ajenos al hogar en el hogar

271	YTROAJ	Remuneración por trabajos ocasionales
272	YTROHAJ	Remuneración por trabajos ocasionales en el hogar
273	YAMAAJ	Arriendo de maquinarias y animales
274	YAMAHAJ	Arriendo de maquinarias y animales en el hogar
275	YTA1AJ	Trabajos de antes - Asalariados
276	YTA1HAJ	Trabajos de antes - Asalariados en el hogar
277	YTA2AJ	Trabajos de antes - No asalariados
278	YTA2HAJ	Trabajos de antes - No asalariados en el hogar
279	YDESAJ	Seguro de desempleo
280	YDESHAJ	Seguro de desempleo en el hogar
281	YAH1AJ	Intereses por depósitos
282	YAH1HAJ	Intereses por depósitos en el hogar
283	YAH2AJ	Dividendo por acciones
284	YAH2HAJ	Dividendo por acciones en el hogar
285	YDONAJ	Donaciones
286	YDONHAJ	Donaciones en el hogar
287	YAC2AJ	Consumo de productos agrícolas
288	YAC2HAJ	Consumo de productos agrícolas en el hogar
289	YRUTAJ	Retiro de utilidades
290	YRUTHAJ	Retiro de utilidades en el hogar
291	YRE2AJ	Arriendos de propiedades agrícolas
292	YRE2HAJ	Arriendos de propiedades agrícolas en el hogar
293	YRE3AJ	Arriendos de propiedades por temporadas
294	YRE3HAJ	Arriendos de propiedades por temporadas en el hogar

295	YOASAJ	Otros ingresos - Asalariados
296	YOASHAJ	Otros ingresos - Asalariados en el hogar
297	YONAAJ	Otros ingresos - No asalariados
298	YONAHAJ	Otros ingresos - No asalariados en el hogar
299	YFAMAJ	Asignación familiar
300	YFAMHAJ	Asignación familiar en el hogar
301	YJUBAJ	Pensiones de vejez o jubilaciones
302	YJUBHAJ	Pensiones de vejez o jubilaciones en el hogar
303	YINVAJ	Pensiones de invalidez
304	YINVHAJ	Pensiones de invalidez en el hogar
305	YMONAJ	Montepíos o pensiones de viudez
306	YMONHAJ	Montepíos o pensiones de viudez en el hogar
307	YORFAJ	Pensión de orfandad
308	YORFHAJ	Pensión de orfandad en el hogar
309	YOTPAJ	Otro tipo de pensión
310	YOTPHAJ	Otro tipo de pensión en el hogar
311	YPA1AJ	PASIS de vejez
312	YPA1HAJ	PASIS de vejez en el hogar
313	YPA2AJ	PASIS de invalidez
314	YPA2HAJ	PASIS de invalidez en el hogar
315	YPA3AJ	PASIS por deficiencia mental
316	YPA3HAJ	PASIS por deficiencia mental en el hogar
317	YSU1AJ	SUF a la madre
318	YSU1HAJ	SUF a la madre en el hogar

319	YSU2AJ	SUF al menor
320	YSU2HAJ	SUF al menor en el hogar
321	YSU3AJ	SUF maternal
322	YSU3HAJ	SUF maternal en el hogar
323	YSU4AJ	SUF por deficiencia mental
324	YSU4HAJ	SUF por deficiencia mental en el hogar
325	YSU5AJ	SUF por invalidez
326	YSU5HAJ	SUF por invalidez en el hogar
327	YCE1AJ	Subsidio de cesantía - 0 a 90 días
328	YCE1HAJ	Subsidio de cesantía - 0 a 90 días en el hogar
329	YCE2AJ	Subsidio de cesantía - 91 a 180 días
330	YCE2HAJ	Subsidio de cesantía - 91 a 180 días en el hogar
331	YCE3AJ	Subsidio de cesantía - 181 a 360 días
332	YCE3HAJ	Subsidio de cesantía - 181 a 360 días en el hogar
333	YAGUAJ	Subsidio de Agua Potable
334	YAGUHAJ	Subsidio de Agua Potable en el hogar
335	YAS1AJ	Aporte solidario - Primer tramo
336	YAS1HAJ	Aporte solidario - Primer tramo en el hogar
337	YAS2AJ	Aporte solidario - Segundo tramo
338	YAS2HAJ	Aporte solidario - Segundo tramo en el hogar
339	YAS3AJ	Aporte solidario - Tercer tramo
340	YAS3HAJ	Aporte solidario - Tercer tramo en el hogar
341	YAS4AJ	Aporte solidario - Cuarto tramo
342	YAS4HAJ	Aporte solidario - Cuarto tramo en el hogar

343	YOSUAJ	Otros subsidios del Estado
344	YOSUHAJ	Otros subsidios del Estado en el hogar
345	YSEFAJ	Sueldos en efectivo (Suma de YOPRAJ, YEXTAJ e YTRSAJ para asalariados)
346	YSEFHAJ	Sueldos en efectivo en el hogar (Suma de YOPRHAJ, YEXTHAJ e YTRSHAJ para asalariados)
347	YGANAJ	Ganancias en efectivo (Suma de YOPRAJ, YEXTAJ e YTRSAJ para no asalariados)
348	YGANHAJ	Ganancias en efectivo en el hogar (Suma de YOPRHAJ, YEXTHAJ e YTRSHAJ para no asalariados)
349	YCAPAJ	Ingreso de capital en efectivo
350	YCAPHAJ	Ingreso de capital en efectivo en el hogar
351	YAUTAJ	Ingreso autónomo (Suma de YSEFAJ, YGANAJ, YESPAJ, YAC1AJ, YCCSAJ, YVPAAJ, YRE1AJ, YMESAJ, YFAJAJ, YTROAJ, YAMAAJ, YTA1AJ, YDESAJ, YTA2AJ, YAH1AJ, YAH2AJ, YDONAJ, YAC2AJ, YRUTAJ, YRE2AJ, YRE3AJ, YOASAJ, YONAAJ, YJUBAJ, YINVAJ, YMONAJ, YORFAJ, YOTPAJ e YCAPAJ)
352	YAUTHAJ	Ingreso autónomo en el hogar (Suma de YSEFHAJ, YGANHAJ, YESPHAJ, YAC1HAJ, YCCSHAJ, YVPAHAJ, YRE1HAJ, YMESHAI, YFAJHAJ, YTROHAJ, YAMAHAJ, YTA1HAJ, YTA2HAJ, YDESHAJ, YAH1HAJ, YAH2HAJ, YDONHAJ, YAC2HAJ, YRUTHAJ, YRE2HAJ, YRE3HAJ, YOASHAJ, YONAHAJ, YJUBHAJ, YINVHAJ, YMONHAJ, YORFHAJ, YOTPHAJ e YCAPHAJ)
353	YSUBAJ	Subsidios monetarios (Suma de YFAMAJ, YPA1AJ, YPA2AJ, YPA3AJ, YSU1AJ, YSU2AJ, YSU3AJ, YSU4AJ, YSU5AJ, YCE1AJ, YCE2AJ, YCE3AJ, YAGUAJ, YAS1AJ, YAS2AJ, YAS3AJ, YAS4AJ e YOSUAJ)
354	YSUBHAJ	Subsidios monetarios en el hogar (Suma de YFAMHAJ, YPA1HAJ, YPA2HAJ, YPA3HAJ, YSU1HAJ, YSU2HAJ, YSU3HAJ, YSU4HAJ, YSU5HAJ, YCE1HAJ, YCE2HAJ, YCE3HAJ, YAGUHAJ, YAS1HAJ, YAS2HAJ, YAS3HAJ, YAS4HAJ e YOSUHAJ)
355	YTOTAJ	Ingreso total (Suma de YAUTAJ e YSUBAJ)

356	YTOTHAJ	Ingreso total en el hogar (Suma de YAUTHAJ, YSUBHAJ e YAIMHAJ)
357	YSUFAJ	SUF (Suma de YSU1AJ + YSU2AJ + YSU3AJ + YSU4AJ + YSU5AJ)
358	YSUFHAJ	SUF en el hogar en el hogar (Suma de YSU1HAJ + YSU2HAJ + YSU3HAJ + YSU4HAJ + YSU5HAJ)
359	YPASAJ	PASIS (Suma de YPA1AJ + YPA2AJ + YPA3AJ)
360	YPASHAJ	PASIS en el hogar en el hogar (Suma de YPA1HAJ + YPA2HAJ + YPA3HAJ)
361	YCESAJ	Subsidio Cesantía (Suma de YCE1AJ + YCE2AJ + YCE3AJ)
362	YCESHAJ	Subsidio Cesantía en el hogar (Suma de YCE1HAJ + YCE2HAJ + YCE3HAJ)
363	YAIMHAJ	Alquiler imputado en el hogar

Clasificación Económica de los Hogares

364	CORTE	Situación de indigencia o pobreza 1 Indigente 2 Pobre No Indigente 3 No Pobre
365	DAU	Decil de in. autónomo Per cápita nacional
366	QAU	Quintil de in. autónomo Per cápita nacional
367	QAUR	Quintil de in. autónomo Per cápita regional
368	DAUR	Decil de in. autónomo Per cápita regional