



REPUBLICA DEL PARAGUAY

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA

ENCUESTA PERMANENTE DE HOGARES CONTINUA (EPHC)

2° TRIMESTRE-2023

La Confidencialidad de la información está garantizada por el Art. 2, Inc. e) de la Ley N° 6670 del 28/12/2020

Estamos trabajando en el INE en una Encuesta para conocer las condiciones de vida de la población. Nos gustaría hablar con Usted sobre esos temas. La entrevista dura aproximadamente unos 40 minutos . Toda la información que nos provea será confidencial y sus respuestas no serán divulgadas.

UBICACION GEOGRAFICA	CODIGO
DEPARTAMENTO:	
DISTRITO:	
BARRIO O LOCALIDAD:	
AREA:	
DIRECCION Y N°:	
TELEFONO:	

TOTAL DE PERSONAS EN EL HOGAR	
HOMBRES	
MUJERES	
TOTAL	

CARGO	CÓD.	NOMBRES Y APELLIDOS
ENCUESTADOR/A:		
SUPERVISOR/A:		

FECHA UPM:

ENCUESTADOR (ENTREVISTA)						
VISITAS	FECHA	HORA		PRÓXIMA VISITA		RESULTADO DE LA VISITA(*)
		DE	A	FECHA	HORA	
1°						
2°						
3°						
4°						
5°						

EQUIPO	
--------	--

UPM:	
VIVIENDA N°:	
HOGAR N°:	
TRIMESTRE:	
RONDA:	

	DEL	AL
ÚLTIMOS 7 DÍAS		
ÚLTIMOS 30 DÍAS		
ÚLTIMOS 90 DÍAS		

(*) CÓDIGO DE RESULTADOS	
1. COMPLETA	6. DESOCUPADA
2. INCOMPLETA	7. EN ALQUILER O EN VENTA
3. OCUPANTES AUSENTES	8. EN CONSTRUCCIÓN
4. RECHAZO	9. DE VERANEO
5. NO SE INICIO LA ENTREVISTA	10. ABANDONADA
	11. OTRO _____
	(especificar)

RESULTADO FINAL	
FECHA	
RESULTADO	

1. DEBEN INCLUIRSE COMO MIEMBROS DEL HOGAR A:

- Las personas que viven habitualmente en la vivienda visitada.
- Las personas que regularmente viven en la vivienda visitada pero que en el momento de la entrevista están ausentes por circunstancias pasajeras tales como: trabajo, vacaciones, enfermedad, estudios, etc. En esta categoría se incluyen los empleados domésticos que viven en la vivienda visitada la mayor parte del año.
- Marineros de Cabotaje.
- No olvide incluir además a los niños recién nacidos, a los menores, al igual que los ancianos y enfermos.

2. NO DEBEN INCLUIRSE COMO MIEMBROS DEL HOGAR A:

- Las personas que tienen un lugar habitual de residencia en otra parte y se encuentran accidental o temporalmente en la vivienda visitada (están de visita, viajan en relación con su trabajo, etc.)
- Las personas que viven en la vivienda seleccionada y que pasan la mayor parte del tiempo en otro lugar porque trabajan. Ejemplo: marineros en alta mar, maestros, enfermeras, guardias, etc., que prestan servicios en otro lugar distinto a donde viven.
- Las personas que viven en la vivienda seleccionada y que en el momento de la entrevista se encuentran recluidas en instituciones mentales, sanatorios, asilos de ancianos, hospitales para enfermos crónicos, penitenciarías, etc.

3. CASOS ESPECIALES

El criterio para tomar decisiones respecto a la residencia habitual de los ciudadanos de países extranjeros y sus familiares que se encuentren temporalmente en el país es el siguiente:

Incluya a:

- Las personas que se encuentran en calidad de asesores o técnicos contratados por nuestro gobierno o por empresas privadas

No incluya a:

- Las personas que viven en una Embajada, Legación, Cancillería o Consulado.
- Las personas que se encuentran en el país como asesores técnicos pagados por gobiernos extranjeros y organismos internacionales.
- Las personas que se encuentran visitando o viajando y que no son estudiantes, ni están empleados en nuestro país.

4. FAMILIAS CON 2 O MAS RESIDENCIAS

Cuando una persona tenga al mismo tiempo dos lugares de residencia, se tratará en la forma siguiente: Si vive parte de la semana en un lugar y parte en otro, empadrónela donde vive la mayor parte de la semana.

5. CASOS DUDOSOS

Si existe alguna situación dudosa, entreviste a la persona y haga la observación explicando la situación que le motiva.

1 ¿Cuál es el nombre de cada una de las personas que viven habitualmente en este hogar? ANOTE EN EL SIGUIENTE ORDEN : a. JEFE/A DEL HOGAR b. ESPOSO/A, COMPAÑERO/A DEL JEFE/A c. HIJOS/AS , HIJASTROS/AS SOLTEROS/AS SIN HIJOS d. HIJOS/AS, HIJASTROS/AS SOLTEROS/AS CON HIJOS e. HIJOS/AS, HIJASTROS/AS CASADOS/AS O UNIDOS/AS CON/SIN HIJOS f. NIETOS /AS DEL JEFE/A g. YERNOS Y/O NUERAS DEL JEFE/A h. PADRE Y/O MADRE DEL JEFE/A i. SUEGRO Y/O SUEGRA DEL JEFE/A j. OTROS PARIENTES k. OTROS NO PARIENTES l. TRABAJADOR/A DOMESTICO/A m. HIJOS/AS Y/O PARIENTES DEL TRABAJADOR/A DOMÉSTICO/A NO OLVIDE INCLUIR ADEMÁS A LOS NIÑOS RECIÉN NACIDOS, A LOS MENORES, AL IGUAL QUE A LOS ANCIANOS Y ENFERMOS			2 EDAD DEL MIEMBRO DEL HOGAR Nacimiento.....1 Fallecimiento ...2 Cambio de domicilio.....3 Otra razón.....4 Permanece1 Entra2 Sale3
--	--	--	--

1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

PARA TODAS LAS PERSONAS		PARA TODOS LOS MIEMBROS										
3 RELACIÓN DE PARENTESCO CON EL/LA JEFE/A DEL HOGAR Jefe/a..... 1 Esposo/a, compañero/a..... 2 Hijo/a 3 Hijastro/a 4 Nieto/a 5 Yerno/Nuera 6 Padre/Madre..... 7 Suegro/a 8 Otro pariente..... 9 No pariente..... 10 Trabajador doméstico 11 Familiar del trabajador doméstico 12	4 ¿ES MIEMBRO DEL HOGAR ...[NOMBRE]...? SI.....1 NO.....6 Fin de la entrevista	4A ¿Tiene ..[NOMBRE]... cédula de identidad vigente... paraguaya? ...1 extranjera?2 (▶ PGTA 5) ambas?3 no tiene?6	4B ¿Se anotó el nacimiento de ..[NOMBRE]...en el Registro Civil? SI.....1 NO2 NO SABE3	5 SOLO PARA EL ENCUESTADOR ANOTE EL CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL CÓNYUGE, PADRE Y MADRE DE CADA PERSONA MIEMBRO DEL HOGAR. SI NO CORRESPONDE ANOTE "00" SU CÓNYUGE SU PADRE SU MADRE			6 SEXO Hombre.....1 Mujer.....6		7 ¿Cuántos años cumplidos tiene ...[NOMBRE]...? ANOTAR LA RESPUESTA EN LA COLUMNA 2 8 ¿En qué fecha nació ...[NOMBRE]...? ANOTE EN NÚMEROS DIA MES AÑO			9 ¿Cuál es el estado civil o conyugal de ...[NOMBRE]...? Casado 1 Unido 2 Separado 3 Viudo 4 Soltero 5 Divorciado 6

1												1
2												2
3												3
4												4
5												5
6												6
7												7
8												8
9												9
10												10
11												11
12												12

SECCIÓN 2 : CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA E INVENTARIO DE BIENES DURADEROS

1

TIPO

Casa, rancho.....1

☐

Dpto. o piso.....2

☐

Pieza de inquilinato.....3

☐

Vivienda improvisada.....4

☐

Otro (especificar).....5

☐

2

PIEZA O CUARTO

(No incluya baño, cocina, cuartos o piezas destinadas exclusivamente al comercio o industria)

2.a.¿Cuántas piezas son de uso exclusivo de este hogar?.....

2.b.De estas piezas,¿cuántas se usan como dormitorio?.....

3

¿De qué material es la mayor parte de las paredes de esta vivienda?

Estaqueo.....1

☐

Adobe.....2

☐

Madera.....3

☐

Ladrillo.....4

☐

Bloque de cemento.....5

☐

Tronco de palma.....6

☐

Cartón, hule, madera de embalaje.....7

☐

No tiene pared.....8

☐

Otro (especificar).....9

☐

4

¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda?

Tierra.....1

☐

Madera.....2

☐

Ladrillo.....3

☐

Lecherada.....4

☐

Baldosa común, mosaico, cerámica....5

☐

Porcelanato, mármol, granito.....6

☐

Parquet.....7

☐

Alfombra, vinílico.....8

☐

Otro (especificar).....9

☐

5

¿De qué material es la mayor parte del techo de esta vivienda?

Teja.....1

☐

Paja.....2

☐

Fibro cemento (eternit).....3

☐

Chapa de zinc.....4

☐

Tablilla de madera.....5

☐

Hormigón armado, loza o bovedilla.....6

☐

Tronco de palma.....7

☐

Cartón, hule, madera de embalaje.....8

☐

Otro (especificar).....9

☐

6

AGUA UTILIZADA EN LA VIVIENDA

¿El agua que más utiliza el hogar proviene de...

ESSAP (ex-corposana)?.....1

☐

Junta de Saneamiento (SENASA)?.....2

☐

red comunitaria?.....3

☐

red o prestador privado?.....4

☐

pozo artesiano?.....5

☐

pozo con bomba?.....6

☐

pozo sin bomba?.....7

☐

manantial o naciente?.....8

☐

tajamar, río, arroyo?.....9

☐

agua de lluvia?.....10

☐

aguatero?.....11

☐

otra fuente? (especificar).....12

☐

(▶ PGTA. 7A)

7

REGULARIDAD DEL SERVICIO

Normalmente ...[EMPRESA]... ¿le provee agua al hogar las 24 horas?

SI.....1

☐

NO.....6

☐

7A

MEDIOS UTILIZADOS

¿El agua que utiliza en su vivienda llega a través de...

cañería dentro del terreno pero fuera de la vivienda?.....1

☐

cañería dentro de la vivienda?.....2

☐

canilla pública?.....3

☐

pozo dentro del terreno?.....4

☐

vecino?.....5

☐

aguatero?.....6

☐

otros medios? (especificar).....7

☐

8

AGUA PARA BEBER EN EL HOGAR

¿El agua que más beben en el hogar proviene de...

ESSAP (ex-corposana)?.....1

☐

Junta de Saneamiento (SENASA)?.....2

☐

red comunitaria?.....3

☐

red o prestador privado?.....4

☐

pozo artesiano?.....5

☐

pozo excavado protegido (brocal y tapa)?.....6

☐

pozo excavado sin protección (sin brocal y/o sin tapa)?.....7

☐

manantial protegido?.....8

☐

manantial sin protección?.....9

☐

agua de lluvia?.....10

☐

agua embotellada (mineral)?.....11

☐

aguatero?.....12

☐

agua superficial (río, represa, lago, estanque, arroyo, canal, canales de riego)?.....13

☐

otro? (especificar).....14

☐

9

¿El agua que beben llega a su vivienda a través de...

cañería dentro del terreno pero fuera de la vivienda?.....1

☐

cañería dentro de la vivienda?.....2

☐

canilla pública?.....3

☐

pozo dentro del terreno?.....4

☐

vecino?.....5

☐

aguatero?.....6

☐

agua embotellada (mineral)?.....7

☐

otros medios? (especificar).....8

☐

10

CORRIENTE ELÉCTRICA

¿Dispone de luz eléctrica?

SI.....1

☐

NO.....6

☐

11

COMUNICACIÓN

11.a) ¿Tiene línea telefónica fija?

SI.....1

☐

NO.....6

☐

11.b) ¿Algún miembro del hogar tiene celular?

SI.....1

☐

NO.....6

☐

12

BAÑO

¿Tiene baño?

SI.....1

☐

NO.....6

☐

(▶ PGTA. 14)

13

TIPO DE DESAGÜE SANITARIO

¿El baño se desagüa en...

red de alcantarillado sanitario (cloaca)?.....1

☐

cámara séptica y pozo ciego?.....2

☐

pozo ciego, sin cámara séptica?.....3

☐

la superficie de la tierra, hoyo abierto, zanja, arroyo, río?.....4

☐

letrina ventilada de hoyo seco (común con tubo de ventilación)?.....5

☐

letrina común de hoyo seco (con losa, techo, paredes y puertas)?.....6

☐

letrina común sin techo o puerta?.....7

☐

otro?(especificar).....8

☐

SECCIÓN 2 : CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA E INVENTARIO DE BIENES DURADEROS (continuación)

14 COCINA 14.a) ¿Tiene pieza para cocinar? SI1 ☐ NO6 ☐ 14.b) ¿Para cocinar usa principalmente... leña?.....1 ☐ gas?.....2 ☐ carbón?.....3 ☐ electricidad?4 ☐ kerosene, alcohol?5 ☐ otro (especificar)?.....6 ☐ ninguno, no cocina?7 ☐ 15 DISPOSICIÓN DE LA BASURA ¿Cómo elimina habitualmente la basura? Quema.....1 ☐ Recolección pública.....2 ☐ Recolección privada.....3 ☐ Tira en el hoyo.....4 ☐ Tira en el patio, baldío, zanja o calle..5 ☐ Tira en el vertedero municipal6 ☐ Tira en la chacra.....7 ☐ Tira en arroyo, río o laguna8 ☐ Otro (especificar).....9 ☐	16 ¿Esta vivienda... es propia?.....1 ☐ la están pagando en cuotas?2 ☐ es en condominio?3 ☐ es alquilada?4 ☐ (▶ PGTA. 18) es ocupada de hecho?5 ☐ (▶ PGTA. 19) es cedida?6 ☐ Otra situación (especificar)?.....7 ☐ 17 ¿El lote o terreno donde está construída la vivienda... es propio?.....1 ☐ lo están pagando en cuotas?2 ☐ es en condominio?3 ☐ es fiscal o municipal?4 ☐ (▶ PGTA. 19) es alquilado?5 ☐ es ocupado de hecho?6 ☐ es cedido?7 ☐ Otra situación (especificar)?.....8 ☐ 18 El mes pasado, ¿cuánto pagó el hogar por el alquiler? GUARANÍES (▶ PGTA. 21) 19 Si tuviera que alquilar esta vivienda, ¿cuánto estima que le pagarían por mes? GUARANÍES SI EL ENCUESTADO PUDO ESTIMAR (▶ PGTA. 21)	20 EN CASO DE QUE EL ENTREVISTADO NO CONTESTE LA PGTA. 19, PREGUNTE: Si usted vendiera esta vivienda, ¿a qué precio podría venderla? GUARANÍES 21 En los últimos 12 meses, ¿algún miembro del hogar pagó por impuesto inmobiliario, tasas municipales, tasa de cementerio, etc.? SI1 ☐ ¿Cuánto? GUARANÍES NO6 ☐ 22 ENCUESTADOR SUMATORIA DE CONTROL PGTAS. 18+19+20+21 GUARANÍES 23 23.a) ¿El hogar cuenta con... 1.computador/notebook?..... ☐ SI 1 ☐ NO 6 2.tableta o dispositivo similar? ☐ 1 ☐ 6	23.b) ¿Tiene este hogar internet? SI1 ☐ NO6 ☐ (▶ PGTA. 24) 23.c) ¿El tipo de conexión es... SI NO 1.Internet por cable o por wifi? ☐ 1 ☐ 6 2.Internet por modem USB?..... ☐ 1 ☐ 6 24 ¿ Este hogar tiene... SI NO 1.radio?..... ☐ 1 ☐ 6 2.televisor? ☐ 1 ☐ 6 3.heladera?..... ☐ 1 ☐ 6 4.cocina a gas? ☐ 1 ☐ 6 4A.cocina eléctrica? ☐ 1 ☐ 6 5.máquina lavarropa?..... ☐ 1 ☐ 6 6.video/DVD? ☐ 1 ☐ 6 7.termocalefón?..... ☐ 1 ☐ 6 8.acondicionador de aire? ☐ 1 ☐ 6 9.antena parabólica? ☐ 1 ☐ 6 10.TV cable? ☐ 1 ☐ 6 11.horno microondas? ☐ 1 ☐ 6 12.horno eléctrico? ☐ 1 ☐ 6 13.automóvil, camión o camioneta? ☐ 1 ☐ 6 14.motocicleta? ☐ 1 ☐ 6
--	--	--	--

SECCIÓN 4: EDUCACIÓN

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS Y MÁS DE EDAD				
1	2	3	4	5
¿Qué idioma habla ...[NOMBRE]... en la casa la mayor parte del tiempo? Guaraní..... 1 Guaraní y Castellano..... 2 Castellano..... 3 Otro idioma..... 4 (especificar) No habla..... 5	¿Sabe leer y escribir ...[NOMBRE]...? SI 1 NO, por que... No aprendió a leer y escribir 2 Por la edad avanzada 3 Problema de visión 4 Por enfermedad o accidente 5 Otra razón (especificar)..... 6	¿Asiste o asistió ...[NOMBRE]... alguna vez a una institución educativa o participa/participó de algún programa de enseñanza? SI 1 NO 6 (► PGTA. 10)	¿Cuál es la última etapa, grado, curso, ciclo o semestre más alto aprobado por ...[NOMBRE]...? Etapa, Grado, Curso, Ciclo o Semestre Ninguno 0 Primero 1 Segundo 2 Tercero 3 Cuarto 4 Quinto 5 Sexto 6 Séptimo 7 Octavo 8 Noveno 9 Pre-jardín 10 Jardín 11 Preescolar 12	¿A qué nivel corresponde la última etapa, grado, curso, ciclo o semestre más alto que aprobó..[NOMBRE]..? Ninguno 0 Educ. Especial 1 Educ. Inicial 2 Educ. Escolar Básica 1º al 6º (Primaria) 3 Educ. Escolar Básica 7º al 9º 4 Secundaria - Ciclo Básico 5 Bachillerato Humanístico /Científico 6 Bachillerato Técnico /Comercial 7 Bachillerato a Distancia 8 Educ. Media Científica 9 Educ. Media Técnica 10 Educ. Media Abierta 11 Educ. Básica Bilingüe para personas Jóvenes y Adultas 12 Educ. Media a Distancia para Jóvenes y Adultos 13 Educ. Básica Alternativa de Jóvenes y Adultos 14 Educ. Media Alternativa de Jóvenes y Adultos 15 Educ. Media para personas Jóvenes y Adultas 16 Formación Profesional no Bachillerato de la Media 17 Programas de Alfabetización 18 Grado Especial/Programas Especiales 19 Técnica Superior 20 Formación Docente 21 Profesionalización Docente 22 Form. Militar/Policial 23 Superior Universitario 24 PERSONAS DE 3 A 50 AÑOS ► PGTA. 8 PERSONAS MAYORES A 65 AÑOS ► SGTE. SECCIÓN

1					1
2					2
3					3
4					4
5					5
6					6
7					7
8					8
9					9
10					10
11					11
12					12

ENCUESTADOR: PARA JARDÍN MATERNAL, JARDÍN DE INFANTES O PREESCOLAR EN LAS PREGUNTAS 4 Y 5 SE REGISTRARÁ COMO APROBADO SI EL NIÑO/A FINALIZÓ EL AÑO ESCOLAR

SECCIÓN 4: EDUCACIÓN (continuación)

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS Y MÁS DE EDAD		PARA PERSONAS DE 3 A 50 AÑOS DE EDAD		
6 ¿Qué título o diploma obtuvo por el nivel más alto que cursó ...[NOMBRE]...? Superior Universitario..... 1 Superior no Universitario Formación Docente Educación Inicial..... 2 EEB (1º y 2º ciclo) 3 EEB (3º ciclo) 4 Educación Media 5 Militar/Policial 6 Técnica Superior 7 Post Universitario Doctorado..... 8 Maestría 9 Especialización..... 10 Post Superior no Universitario Formación Docente.....11 Militar/Policial 12 Técnico Superior..... 13 No Obtuvo (especificar) 14 Otro (especificar) 15 PERSONAS MAYORES A 50 AÑOS ► SGTE. SECCIÓN		8 ¿Asiste ...[NOMBRE]...actualmente a una institución educativa o participa en algún tipo de enseñanza? Sí, Educ. Inicial..... 1 Sí, Educ. Escolar Básica 2 Sí, Educ. Media Científica 3 Sí, Educ. Media Técnica..... 4 Sí, Educ. Media Abierta..... 5 Sí, Educ. Básica Bilingüe para personas Jóvenes y Adultas 6 Sí, Educ. Media para personas Jóvenes y Adultas 7 Sí, Formación Profesional no Bachillerato de la Media.... 8 Sí, Programas de Alfabetización 9 Sí, Educ. Especial 10 Sí, Grado Especial / Programas Especiales..... 11 Sí, Técnica Superior..... 12 Sí, Formación Docente..... 13 Sí, Profesionalización Docente..... 14 Sí, Form. Militar/Policial..... 15 Sí, Superior Universitario..... 16 Sí, Post Superior no Universitario 17 Sí, Post Superior Universitario 18 No Asiste 19 (► PGTA. 10)		9 La institución donde asiste o el programa en donde participa ...[NOMBRE]... ¿es del sector... público? 1 SI PGTA. 8 = 1 A 11 ► PGTA. 11B SI PGTA. 8 = 12 A 18 ► SGTE. SECCIÓN privado? 2 SGTE. SECCIÓN privado subvencionado? 3 SI PGTA. 8 = 1 A 11 ► PGTA. 11B SI PGTA. 8 = 12 A 18 ► SGTE. SECCIÓN
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL TÍTULO			

1					1
2					2
3					3
4					4
5					5
6					6
7					7
8					8
9					9
10					10
11					11
12					12

SECCIÓN 4: EDUCACIÓN (continuación)

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS Y MÁS DE EDAD	PARA PERSONAS DE 3 A 50 AÑOS DE EDAD			
10 ¿Por qué... [NOMBRE]... no asiste o dejó de asistir? RAZON PRINCIPAL RAZONES ECONÓMICAS Sin recursos en el hogar... 1 Necesidad de trabajar 2 Muy costosos los materiales y matrículas 3 OTRAS RAZONES No tiene edad adecuada 4 Considera que terminó los estudios..... 5 No existe institución cercana..... 6 Institución cercana muy mala 7 El centro educativo cerró... 8 El docente no asiste con regularidad..... 9 Institución no ofrece escolaridad completa..... 10 OTRAS RAZONES Requiere educación especial . 11 Por enfermedad/accidente 12 Realiza labores en el hogar.... 13 Motivos familiares..... 14 No quiere estudiar 15 Asiste a una enseñanza vocacional o formación profesional 16 Servicio Militar..... 17 Otra razón (especificar) 18 ▶ SGTE. SECCIÓN	11F Durante el presente año escolar, ¿recibió ...[NOMBRE]... gratuitamente de la escuela y/o colegio?		11GH Durante el presente año escolar, ¿ recibió ...[NOMBRE]... gratuitamente de la escuela y/o colegio?	
	11F1 ...desayuno o merienda? (Kit de merienda escolar) SI 1 NO 6	11F1A ...recibió el <u>mes pasado</u>? SI 1 NO 6	11GH1 ...almuerzo o cena? (Kit de almuerzo o cena escolar) SI 1 NO 6	11GH1A ...recibió el <u>mes pasado</u>? SI 1 NO 6 ▶ SGTE. SECCIÓN

1					1
2					2
3					3
4					4
5					5
6					6
7					7
8					8
9					9
10					10
11					11
12					12

SECCIÓN 5 : SALUD

SALUD DE TODOS LOS MIEMBROS

PARA TODOS LOS MIEMBROS												
1		2		2A		2B		3	3A			
¿Actualmente...[NOMBRE]... tiene algún Seguro Médico <u>vigente en el país?</u> SI.....¿dónde? IPS.....1 Seguro privado individual.....2 Seguro privado laboral.....3 Seguro privado familiar.....4 Sanidad Militar.....5 Sanidad Policial.....6 No tiene en ningún lugar.....7 Otro? (especificar).....8 ANOTE EN ORDEN DE IMPORTANCIA		¿...[NOMBRE].... está asegurado en IPS, Sanidad Militar, Sanidad Policial como... Asegurado directo o titular (activo - paga)?1 Jubilado y/o familiar?.....2 Pensionado y/o familiar? .3 Excombatiente y/o familiar?.....4 Familiar (padres, cónyuge e hijos)?5 Otro? (especificar).....6		¿Quién pagó el seguro de ...[NOMBRE]...? El titular..... 1 El titular y el patrón..... 2 Jubilado 3 Pensionado..... 4 El patrón 5 Otro miembro del hogar..... 6 No miembro 7 Del exterior 8		¿Cuánto pagó por el seguro en el último mes? Monto en Gs.		Durante los <u>últimos 90 días</u> ¿estuvo ...[NOMBRE]... enfermo/a o accidentado/a ? Sí, estuvo enfermo/a.....1 Sí, estuvo accidentado/a.....2 No, ha estado sano/a3	¿Cuál fue la enfermedad que tuvo ...[NOMBRE]... en los <u>últimos 90 días?</u> Resfrío, gripe, influenza1 Bronquitis.....2 Neumonía o pulmonía3 Coronavirus (COVID 19)4 Dengue/Zika/Chikungunya5 Otro (especificar).....6 ANOTE LAS 3 ÚLTIMAS ENFERMEDADES, REGISTRANDO PRIMERO LA MÁS RECIENTE			
A	B	A	B	A	B	A	B		A	B	C	
1											1	
2	S01A	S01B	S02A	S02B	S02AA	S02AB	S02BA	S02BB	S03	S03A	S03B	S03C
3										S03AE	S03BE	S03CE
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												

SECCIÓN 5 : SALUD

SALUD DE TODOS LOS MIEMBROS (continuación)

PARA TODOS LOS MIEMBROS					
4 ¿Consultó a algún médico, curandero, y/o algún profesional de la salud por esta <u>enfermedad</u> o <u>accidente más reciente</u> que tuvo ...[NOMBRE]...? SI 1 (► PGTA. 6) NO 6	5 ¿Por qué...[NOMBRE]...no consultó a alguien para tratar su <u>enfermedad</u> o <u>accidente más reciente</u>? <i>La dolencia no era grave</i>1 <i>No hay atención cercana</i>2 <i>La atención es mala</i>3 <i>Las consultas son caras</i>4 <i>Se automedicó</i>5 <i>No tuvo tiempo</i>6 <i>Otra razón (especificar)</i>7 <i>Los tiempos de espera son muy largas</i>8 ► PGTA. 10	6 Durante los <u>últimos 90 días</u> ¿a quién consultó la <u>última vez</u> ...[NOMBRE]... por la <u>enfermedad</u> o <u>accidente más reciente</u> ? <i>Doctor/a</i> 1 <i>Partera profesional</i>2 <i>Partera empírica (chaé)</i>3 <i>Enfermero/a</i>4 <i>Dentista</i>5 <i>Farmacéutico/a</i>6 <i>Curandero/a</i> 7 <i>Familiar o Vecino</i> 8 (► PGTA. 10) <i>Otro (especificar)</i> 9 Text	7 Durante los <u>últimos 90 días</u>, ¿dónde fue atendido o a qué establecimiento de salud acudió la <u>última vez</u> ...[NOMBRE]...por la <u>enfermedad</u> o <u>accidente más reciente</u>? <i>IPS</i> 1 <i>Hospital de Clínicas/Materno Infantil</i> 2 <i>Hospital del Ministerio</i>3 <i>Centro de Salud del Ministerio</i> 4 <i>Puesto de Salud del Ministerio</i>5 <i>Unidad de Salud Familiar (APS/USF)</i> 6 <i>Sanidad Militar</i>7 <i>Sanidad Policial</i> 8 <i>Sanatorio, Clínica o Consultorio privado</i> 9 <i>Farmacia</i>10 <i>Casa de curandero</i> 11 <i>Su casa</i>12 <i>Otra casa particular</i> 13 <i>Otro (especificar)</i> 14	8 ¿Recibió gratuitamente medicamentos o remedios ...[NOMBRE]... para atender la <u>enfermedad</u> o <u>accidente más reciente</u> que tuvo en los <u>últimos 90 días</u>? SI 1 NO 6	9 ¿Se internó ...[NOMBRE]... por la <u>enfermedad</u> o <u>accidente más reciente</u>? SI1 NO6

1						1
2	S04	S05	S06	S07	S08	S09
3						3
4						4
5						5
6						6
7						7
8						8
9						9
10						10
11						11
12						12

SECCIÓN 5 : SALUD

SALUD DE TODOS LOS MIEMBROS (continuación)

PARA TODOS LOS MIEMBROS								
10 ¿Cuánto tuvo que pagar ...[NOMBRE]...por todas las enfermedades o accidentes durante <u>los últimos 90 días</u> en... SI NO HUBO GASTO ANOTE "0" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE NO REGISTRAR GASTOS PAGADOS CON AYUDA								
A. consultas?	B. medicamentos o remedios? <i>Ej.: medicamentos, hierbas (remedios yuyos), homeopáticos, oxígeno, vacunas, vitaminas y minerales.</i>	C. examen de laboratorio, radiografías, etc.? <i>Ej.: Test de diagnóstico y laboratorios tales como: exámenes de sangre, rayos X, hisopados (PCR, antígenos), electrocardiograma, ultrasonido, endoscopia, resonancia, tomografía.</i>	D. internación? <i>Ej.: Estadía dentro del hospital, clínica o instalación de salud.</i>	E. transporte? <i>Ej.: Gastos en ambulancia u otro medio de transporte para recurrir al servicio de salud</i>	F. comidas? <i>Ej.: fórmulas lácteas, deslactosados, dietas para celíacos</i>	G. productos médicos? <i>Ej.: muletas, audífono, implantes, anteojos, etc.</i>	H. otros? (especificar)	T. GASTO TOTAL CUANDO NO SABE DESAGREGAR (especificar)

1										1
2	S10A	S10B	S10C	S10D	S10E	S10F	S10G	S10H	S10T	2
3								S10HE	S10TE	3
4										4
5										5
6										6
7										7
8										8
9										9
10										10
11										11
12										12

SECCIÓN 5 : SALUD
CONDICIONES DE SALUD, ENFERMEDADES DE BASE, EMBARAZO O PARTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES
SALUD DE TODOS LOS MIEMBROS (continuación)

PARA TODOS LOS MIEMBROS									
11 ...[NOMBRE]... ¿tiene o tuvo alguna enfermedad de base (crónica, degenerativa o discapacidad física o mental) o condición de salud (embarazo, parto) en los últimos 12 meses? SI 1 NO 6 (▶ PGTA. 15)		12 ..[NOMBRE]... ¿cuál es la enfermedad de base (crónica, degenerativa o discapacidad física o mental) o condición de salud (embarazo, parto) que tiene o tuvo en los últimos 12 meses? Hipertensión arterial 1 Diabetes 2 Cáncer 3 ACV 4 Problemas cardíacos 5 Discapacidad 6 Embarazo 7 Parto 8 Otros (especificar) 9 ANOTE HASTA 3 OPCIONES EN ORDEN DE IMPORTANCIA A B C			13 ¿Tuvo algún gasto ..[NOMBRE]... por la enfermedad de base (crónica, degenerativa o discapacidad física o mental) o condición de salud (embarazo, parto) en los últimos 12 meses? SI 1 NO 6 (▶ PGTA. 15)				
1						1			
2	S11	S12A	S12B	S12C	S13	2			
3						3			
4						4			
5						5			
6						6			
7						7			
8						8			
9						9			
10						10			
11						11			
12						12			

SECCIÓN 5 : SALUD
CONDICIONES DE SALUD, ENFERMEDADES DE BASE, EMBARAZO O PARTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES
SALUD DE TODOS LOS MIEMBROS (continuación)

PARA TODOS LOS MIEMBROS									
14 ¿Cuánto tuvo que pagar ...[NOMBRE]... por todas las enfermedades de base (crónica, degenerativa o discapacidad física o mental) o condición de salud (embarazo, parto)... SI NO HUBO GASTO ANOTE "0" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE NO REGISTRAR GASTOS PAGADOS CON AYUDA									
A. 30 DÍAS	B. 30 DÍAS	F. 30 DÍAS	C. 6 MESES	E. 6 MESES	G. 6 MESES	D. 12 MESES		H. 12 MESES	T. GASTO TOTAL CUANDO NO SABE DESAGREGAR (especificar)
consultas?	medicamentos o remedios? <i>Ej.: medicamentos, hierbas (remedios yuyos), homeopáticos, oxígeno, vacunas, vitaminas y minerales.</i>	comidas? <i>Ej.: fórmulas lácteas, deslactosados, dietas para celíacos</i>	examen de laboratorio, radiografías, etc.? <i>Ej.: Test de diagnóstico y laboratorios tales como: exámenes de sangre, rayos X, hisopados (PCR, antígenos), test de embarazo, electrocardiograma, ultrasonido, endoscopia, resonancia, tomografía.</i>	transporte? <i>Ej.: Gastos en ambulancia u otro medio de transporte para recurrir al servicio de salud</i>	productos médicos? <i>Ej.: muletas, audífono, implantes, anteojos, etc.</i>	Internación? (Incluir Cesárea y partos)		otros? (especificar)	
						UTI	Cama común		

1											1
2	S14A	S14B	S14F	S14C	S14E	S14G	S14DU	S14DC	S14H	S14T	2
3									S14HE	S14TE	3
4											4
5											5
6											6
7											7
8											8
9											9
10											10
11											11
12											12

SECCIÓN 5 : SALUD

CONDICIONES DE SALUD, ENFERMEDADES DE BASE, EMBARAZO O PARTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

SALUD DE TODOS LOS MIEMBROS (continuación)

PARA TODOS LOS MIEMBROS							
15 ¿Tuvo algún otro gasto ...[NOMBRE]... que no le haya mencionado anteriormente, como... SI NO HUBO GASTO ANOTE "0" EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE NO REGISTRAR GASTOS PAGADOS CON AYUDA							
A. ÚLTIMOS 30 DÍAS	B. ÚLTIMOS 30 DÍAS	C. ÚLTIMOS 90 DÍAS	D. ÚLTIMOS 6 MESES	E. ÚLTIMOS 6 MESES	F. ÚLTIMOS 12 MESES	G. ÚLTIMOS 12 MESES	T. GASTO TOTAL CUANDO NO SABE DESAGREGAR (especificar)
Dispositivos de prevención/ protección médica para uso fuera de una instalación de salud como mascarillas, preservativos y otros	Medicamentos contraceptivos, vitaminas, minerales, homeopáticos, hierbas (remedios yuyos)	Servicios médicos, dentales y preventivos ambulatorios	Diagnósticos y estudios laboratoriales	productos médicos? <i>Ej.: muletas, audífono, implantes, anteojos, etc.</i>	Internación	otros? (especificar)	

1								1
2	S15A	S15B	S15C	S15D	S15E	S15F	S15G	S15T
3							S15GE	S15TE
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								

SECCIÓN 5 : SALUD

CONDICIONES DE SALUD, ENFERMEDADES DE BASE, EMBARAZO O PARTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

SALUD DE TODOS LOS MIEMBROS *(continuación)*

PARA TODOS LOS MIEMBROS				
16 ¿En los últimos 12 meses, como ha pagado los gastos en salud? Ingresos, salarios..... 1 Ahorros2 Préstamos.....3 Pensión.....4 Remesas.....5 Venta de propiedades.....6 Algún miembro del hogar.....7 Solidaridad de la familia, amigos8 Ayuda de ente público de beneficiencia 9 Ayuda de ente priivado de beneficiencia 10 Otros (especificar) 11 Anote en orden de importancia los tres principales				
A		B		C
1				1
2	S16A	S16B	S16C	2
3	S16AE	S16BE	S16CE	3
4				4
5				5
6				6
7				7
8				8
9				9
10				10
11				11
12				12

Mínimo de horas trabajadas:

Actividad no agropecuaria: Cuando la persona que declaró dedicarse a actividades no agropecuarias ha totalizado por lo menos 1 hora de trabajo en el periodo de referencia (últimos 7 días).

Actividad agropecuaria: Cuando la persona que declaró dedicarse a actividades agropecuarias ha totalizado por lo menos 7 horas de trabajo en el periodo de referencia (últimos 7 días).

Familiar no remunerado: Se considera a la persona que trabaja sin remuneración en una empresa familiar por lo menos 15 horas en el periodo de referencia (últimos 7 días).

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE A. RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD						
1 ¿LA PERSONA RESPONDE POR SI MISMA? SI 1 (► PGTA. 2) NO 6	1A ¿CUÁL ES EL NÚMERO DE LINEA DE LA PERSONA QUE RESPONDE? Nº DE LINEA	2 Ahora le voy a preguntar por la situación laboral de ... [NOMBRE]... Durante los <u>últimos 7 días</u> ¿ha realizado algún trabajo ya sea como empleado, por cuenta propia, empleador (patrón) o como familiar no remunerado? SI 1 (► PGTA. 4A) NO 6	3 Independientemente de lo que me acaba de decir... Durante los <u>últimos 7 días</u> ¿trabajó ... [NOMBRE]... al menos 1 hora, por cuenta propia, como patrón o empleado en una empresa o negocio no agropecuario o al menos 7 horas en la chacra o en el cuidado de sus animales? SI 1 (► PGTA. 4A) NO 6	4 Aunque ya me dijo que no trabajó durante los últimos 7 días. ¿Tiene ... [NOMBRE]... algún trabajo o una ocupación como obrero, empleado, cuenta propia o empleador (patrón) aunque no lo haya realizado en los <u>últimos 7 días</u>, pudiendo reincorporarse al empleo? SI 1 NO 6 (► PGTA. 5)	4B ¿Cuánto tiempo cree ...[NOMBRE]... que duraría su ausencia en su lugar de trabajo? ANOTE EN MESES	4A ¿Cuántos trabajos/empleos tenía ... [NOMBRE]... en los <u>últimos 7 días</u>? ENCUESTADOR: SI TIENE MAS DE UN EMPLEO INDAGUE CUAL DE ELLOS CONSIDERA EL ENCUESTADO COMO SU OCUPACIÓN PRINCIPAL Cantidad de Empleos (► PARTE B "La Ocupación Principal")

1								1
2								2
3								3
4								4
5								5
6								6
7								7
8								8
9								9
10								10
11								11
12								12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE A. RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR (continuación)

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD						
NO TRABAJÓ EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS						
5	6	7	8	9	10	
Si se le hubiera ofrecido trabajo a .. [NOMBRE]...en los últimos 7 días_ ¿habría podido empezar a trabajar? SI1 (► PGTA. 7) NO6	¿Cuál fue la <u>razón principal</u> por la que ..[NOMBRE]... no habría podido empezar a trabajar? <i>No quiere trabajar más..... 1</i> <i>Es demasiado joven..... 2</i> <i>Se dedica exclusivamente a las labores del hogar..... 3</i> <i>Es estudiante..... 4</i> <i>Estuvo enfermo/accidentado..... 5</i> <i>Es anciano..... 6</i> <i>Es discapacitado..... 7</i> <i>Es rentista..... 8</i> <i>Es jubilado..... 9</i> <i>Es pensionado..... 10</i> <i>Motivos familiares..... 11</i> <i>Otra razón (especificar)..... 12</i> ► PGTA. 12 CÓDIGO RAZÓN PRINCIPAL	¿Hizo algo ...[NOMBRE]... para conseguir trabajo en los últimos 7 días? SI1 (► PGTA. 10) NO6	¿Hizo algo .. [NOMBRE]... para conseguir trabajo en los últimos 30 días? SI1 NO6	¿Cuál fue la <u>razón principal</u> por la que.. [NOMBRE]... no buscó trabajo en los últimos 7 días? <i>No quiere trabajar más..... 1</i> <i>No cree poder encontrar trabajo..... 2</i> <i>Se cansó de buscar..... 3</i> <i>No sabe donde consultar..... 4</i> <i>Es demasiado joven..... 5</i> <i>Se dedica exclusivamente a las labores del hogar..... 6</i> <i>Es estudiante..... 7</i> <i>Inclemencia del tiempo..... 8</i> <i>Ha buscado antes y ahora está esperando noticias..... 9</i> (► PGTA. 12) <i>Encontró un trabajo que comenzará dentro de los próximos 30 días..... 10</i> <i>Estuvo enfermo/accidentado..... 11</i> <i>Es anciano..... 12</i> <i>Es discapacitado..... 13</i> <i>Es rentista..... 14</i> <i>Es jubilado..... 15</i> <i>Es pensionado..... 16</i> <i>Motivos familiares..... 17</i> <i>Otra razón (especificar)..... 18</i>	¿Qué hizo ...[NOMBRE]... para conseguir trabajo en los últimos 7 días? <i>Consultó a algún empleador o patrón..... 1</i> <i>Consultó en alguna agencia privada de empleo..... 2</i> <i>Consultó en alguna Oficina Regional de empleo del MT..... 3</i> <i>Consultó con amigos o parientes..... 4</i> <i>Publicó o contestó un anuncio en algún lugar público o en medios de comunicación..... 5</i> <i>Se presentó a concurso público..... 6</i> <i>Gestión para trabajar por su cuenta (independientes)..... 7</i> <i>Publicó o contestó un anuncio en Internet..... 8</i> <i>Otra gestión (especificar)..... 9</i> CÓDIGO MÉTODO PRINCIPAL	
1						1
2						2
3						3
4						4
5						5
6						6
7						7
8						8
9						9
10						10
11						11
12						12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE A. RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR (continuación)

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD								
NO TRABAJÓ EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS								
11			12		TRABAJÓ ANTERIORMENTE			
¿Hace cuánto tiempo que ...[NOMBRE]... está buscando activamente trabajo? (o tratando de establecerse por su cuenta) SI EL TIEMPO ES MENOS DE UN MES ANOTAR EN SEMANAS, SI ES MENOS DE UN AÑO ANOTAR EN MESES			¿Ha trabajado anteriormente ...[NOMBRE]... ya sea como empleado, por cuenta propia o empleador(patrón)? SI1 NO6 (► PARTE E)		13		14	
					¿Cuál era la ocupación u oficio que desempeñaba ...[NOMBRE]... en su último trabajo? ¿Qué hacía en este trabajo ? Por ejemplo: - secretaria administrativa - modista - vendedor propietario - mecánico de automóvil - capataz - guardia de seguridad - criador de ganado vacuno		¿A qué se dedica o dedicaba el establecimiento o negocio en que trabajaba ...[NOMBRE]... en su último trabajo? Por ejemplo: - fábrica de aceite - confección de ropas - zapatería - taller mecánico de automóvil - estancia - casa de familia - actividad pecuaria	
AÑOS	MESES	SEMANAS			DESCRIPCIÓN DE LA OCUPACIÓN	CÓDIGO (Dejar en blanco)	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO (Dejar en blanco)

1									1
2									2
3									3
4									4
5									5
6									6
7									7
8									8
9									9
10									10
11									11
12									12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE A. RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR (continuación)

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD						
NO TRABAJÓ EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS						
TRABAJÓ ANTERIORMENTE						
15 ¿En ese trabajo ...[NOMBRE]... era... empleado / obrero público? 1 empleado / obrero privado? 2 empleador o patrón? 3 trabajador por cuenta propia? 4 trabajador familiar no remunerado? 5 trabajador/a doméstico/a? 6 empleado / obrero / trabajador/a doméstico/a en el extranjero? 7 patrón / cuenta propia en el extranjero? 8	16 Aproximadamente, ¿cuántas personas trabajaban en el establecimiento o negocio donde trabajaba ...[NOMBRE]... en su <u>última</u> ocupación? Solo 1 2 a 5 personas..... 2 6 a 10 personas..... 3 11 a 20 personas..... 4 21 a 30 personas 5 31 a 50 personas 6 51 a 100 personas..... 7 101 a 500 personas..... 8 Más de 500 personas..... 9 Trabajador/a doméstico/a 10 No sabe 11	17 ¿Hace cuánto tiempo que está sin trabajo ...[NOMBRE]...? SI EL TIEMPO ES MENOS DE UN MES, ANOTAR EN SEMANAS, SI MENOS DE UN AÑO, ANOTAR EN MESES AÑOSMESESEMANAS			18 ¿Cuál fue la razón principal por la que ...[NOMBRE]... dejó su <u>última</u> ocupación ? Ganaba poco 1 No tenía ingresos 2 Fue despedido 3 Cerró establecimiento 4 Terminó su contrato..... 5 Periodo de prueba..... 6 Es estudiante..... 7 Se jubiló..... 8 Ambiente inadecuado..... 9 Poco estable..... 10 Trabajo temporal 11 Labores del hogar 12 Falta de pedido..... 13 Motivo familiar 14 Es anciano..... 15 Es discapacitado 16 Enfermedad/accidente 17 Otra (especificar) 18 (► PARTE E) RAZÓN PRINCIPAL	
1						1
2						2
3						3
4						4
5						5
6						6
7						7
8						8
9						9
10						10
11						11
12						12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE B . TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD											
1		2		3							
¿Podría informarme sobre la <u>OCUPACIÓN PRINCIPAL</u> que hizo...[NOMBRE]...en los <u>últimos 7 días</u> ?		¿A qué se dedica el establecimiento o negocio en el que trabajó en los <u>últimos 7 días</u> en su <u>OCUPACIÓN PRINCIPAL</u> ...[NOMBRE]...?		Durante los <u>últimos 7 días</u> , ¿cuántas horas diarias trabajó efectivamente en su <u>OCUPACIÓN PRINCIPAL</u> ...[NOMBRE]...?							
Por ejemplo: - secretaria administrativa - modista - vendedor propietario - mecánico de automóvil - capataz - guardia de seguridad - criador de ganado vacuno		Por ejemplo: - fábrica de aceite - confección de ropas - zapatería - taller mecánico de automóvil - estancia - casa de familia - actividad pecuaria		ANOTAR EN HORAS Y MINUTOS EJEMPLO 8 HORAS Y 15 MINUTOS : 8.15 8 HORAS : 8.00							
DESCRIPCIÓN DE LA OCUPACIÓN		CÓDIGO (Dejar en blanco)	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO (Dejar en blanco)	L	M	M	J	V	S	D
1											1
2											2
3											3
4											4
5											5
6											6
7											7
8											8
9											9
10											10
11											11
12											12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE B . TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS (continuación)

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD											
4		5			6		7			8	
La cantidad de horas que trabajó en los últimos 7 días ...[NOMBRE]..., ¿es habitual?		¿Cuál es la <u>razón principal</u> por la que ...[NOMBRE]... no trabajó el número habitual de horas los últimos 7 días? RAZÓN PRINCIPAL <i>Disminución de trabajo.....1</i> <i>Falta de materiales.....2</i> <i>Reparaciones en la planta, máquina, vehículo.....3</i> <i>Empleo nuevo que empezó en los últimos 7 días.....4</i> <i>Empleo que terminó en los últimos 7 días.....5</i> <i>Inclerencia del tiempo.....6</i> <i>Gestiones particulares, viajes (independientes).....7</i> <i>Vacaciones, permiso o huelga (asalariados).....8</i> <i>Enfermedad.....9</i> <i>Demasiado ocupado en tareas del hogar, estudio, etc.....10</i> <i>Trabaja a tiempo completo solo en periodo de mayor actividad.....11</i> <i>Día feriado, fiesta.....12</i> <i>Cualquier otra razón (especificar).....13</i>			¿Cuántas horas semanales trabaja habitualmente en esta ocupación ...[NOMBRE]...?		¿Cuánto tiempo de su vida ha trabajado ...[NOMBRE]... en esta ocupación?			Aproximadamente, ¿cuántas personas trabajan en el establecimiento o negocio donde trabaja ...[NOMBRE]...?	
Nº HABITUAL DE HORAS..... 1 (► PGTA. 7) MÁS HORAS QUE LO HABITUAL..... 2 (► PGTA. 6) MENOS HORAS QUE LO HABITUAL..... 3					ANOTAR EN HORAS Y MINUTOS EJEMPLO 8 HORAS Y 15 MINUTOS : 8.15 8 HORAS : 8.00		SI EL TIEMPO ES MENOS DE UN AÑO, ANOTAR EN MESES, SI ES MENOS DE UN MES, ANOTAR EN SEMANAS			Solo.....1 2 a 5 personas.....2 6 a 10 personas.....3 11 a 20 personas.....4 21 a 30 personas.....5 31 a 50 personas.....6 51 a 100 personas.....7 101 a 500 personas.....8 Más de 500 personas.....9 Trabajador/a doméstico/a ..10 No sabe.....11	
					HORAS		AÑOS	MESES	SEMANAS		
1											1
2											2
3											3
4											4
5											5
6											6
7											7
8											8
9											9
10											10
11											11
12											12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE B . TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS (continuación)

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD											
9			10	11	12	B.FNR	B.AGRO	E M P R E S A	12A		
¿Hace cuánto tiempo que ...[NOMBRE]... trabaja en el establecimiento o negocio? SI EL TIEMPO ES MENOS DE UN AÑO, ANOTAR EN MESES, SI ES MENOS DE UN MES, ANOTAR EN SEMANAS			¿Aporta ...[NOMBRE]... a una caja de jubilación por esta ocupación? SI 1 NO 6 (▶ PGTA. 12)	¿A cuál caja aporta ...[NOMBRE]...? IPS.....1 Caja Fiscal.....2 Caja Bancaria.....3 Caja Municipal.....4 Caja Privada.....5 Otra (especificar).....6	¿En este trabajo ... [NOMBRE] ... es... empleado / obrero público? 1 (▶ PGTA. 12A) empleado / obrero privado?..... 2 empleador o patrón? 3 (▶ B.AGRO) trabajador por cuenta propia? 4 trabajador familiar no remunerado? ... 5 trabajador/a doméstico/a? 6 (▶ PGTA. 13) empleado / obrero / trabajador/a doméstico/a en el extranjero? 7 (▶ PGTA. 12A) patrón / cuenta propia en el extranjero?..... 8 (▶ B.AGRO)	Es ... [NOMBRE] ... Familiar no remunerado de ... este hogar? 1 otro hogar? 6	LA EMPRESA ES... SOLO PARA EL ENCUESTADOR act. agropecuaria.....1 act. independiente no agropecuaria.....6 Si no es FNR ▶ PGTA. 27 Si es FNR ▶ PGTA. B31		¿Por este trabajo ... [NOMBRE] ... tiene seguro privado? SI 1 NO 6 (▶ PGTA 13)		
AÑOS	MESES	SEMANAS									
1										1	
2										2	
3										3	
4										4	
5										5	
6										6	
7										7	
8										8	
9										9	
10										10	
11										11	
12										12	

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE B. TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS *(continuación)*[illegible]

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE B . TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS (continuación)

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD									
ASALARIADOS									
17	18				PAGO EN ESPECIE				
					19	20			
	Además de este último pago neto, ¿recibió ...[NOMBRE]... sueldos o salarios adicionales en esta ocupación en el último pago? Ejemplo: pagos por horas extras, comisiones, bonificaciones familiares, aguinaldo, etc. SI 1 NO 6 (► PGTA. 19)	¿Cuál fue el monto adicional que recibió .. [NOMBRE].. en el último pago? SI LA RESPUESTA ES "CERO O NADA" ANOTE "0"				¿ Recibió ...[NOMBRE]... comidas y/o bebidas gratis del patrón o empleador en el último mes? SI 1 NO 6 (► PGTA. 21)	¿En cuánto estima... [NOMBRE] ...el valor y cada cuánto lo recibe? SI LA UNIDAD DE TIEMPO ES DÍA, ANOTAR EL N° DE DÍAS QUE LE DAN EN EL MES		
	HORAS EXTRAS, COMISIÓN Y BONIFICACIÓN	U. DE TIEMPO MES..... 5 AÑO..... 6	AGUINALDO	U. DE TIEMPO AÑO.....6 SEMESTRE...7		GUARANÍES	UNIDAD DE TIEMPO DÍA 2 SEMANA 3 QUINCENA 4 MES 5	N° DE DÍAS	TOTAL MENSUAL
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE B . TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS (continuación)

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD					
ASALARIADOS					
PAGO EN ESPECIE					26
21	22	23	24	25	
¿ Ocupa o alquila ...[NOMBRE]... una casa, pieza o departamento del establecimiento o negocio donde trabaja? SÍ, OCUPA.....1 (► PGTA. 23) SÍ, ALQUILA2 NO6 (► PGTA. 24)	¿Cuánto paga por mes ... [NOMBRE]... por el alquiler ? GUARANÍES	¿Cuánto estima que tendría que pagar por mes ...[NOMBRE]... si alquilara de otro? GUARANÍES	¿Recibe en el año uniforme o ropa gratis ... [NOMBRE]... del patrón o empleador ? SI1 NO6 (► PGTA. 26)	¿En cuánto estima .. [NOMBRE].. su valor por año ? GUARANÍES	¿Bajo qué tipo de contrato trabaja en esta ocupación ...[NOMBRE]...? Contrato Indefinido / Nombrado 1 Contrato Definido temporal con emisión de factura legal..... 2 Contrato Definido temporal sin emisión de factura legal..... 3 Contrato verbal..... 4 SI PGTA. 12 ES IGUAL A: CÓDIGO "1 Ó 6 Ó 7" (► PGTA. 31) ó CÓDIGO "2" (► PGTA. 28)

1						1
2						2
3						3
4						4
5						5
6						6
7						7
8						8
9						9
10						10
11						11
12						12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE B . TRABAJO PRINCIPAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS (continuación)

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD					
27 ¿Quién/es conduce/n o maneja/n el establecimiento o negocio?		28 ¿Tiene RUC el establecimiento o negocio en donde ...[NOMBRE]... trabaja?	29 ¿Cuál es la condición jurídica del establecimiento o negocio donde trabaja ...[NOMBRE]...?	30 El establecimiento o negocio donde trabaja ...[NOMBRE]... ¿emite factura legal a sus clientes?	31 Además de este trabajo ...[NOMBRE]... ¿tiene o tenía algún trabajo o una ocupación como obrero, empleado, cuenta propia o empleador (patrón) <u>aunque no lo haya realizado</u> en los últimos 7 días, pudiendo reincorporarse al empleo?
		SI 1 NO SABE..... 2 NO 6 (► PGTA. 30)	UNIPERSONAL..... 1 S.A..... 2 S.R.L..... 3 COOPERATIVA 4 No sabe 5 Otra (especificar) 6	SI 1 NO SABE 2 NO 6	SI 1 (► PARTE C ₁) NO 6 (► PARTE D)
Persona N°	Persona N°				

1						1
2						2
3						3
4						4
5						5
6						6
7						7
8						8
9						9
10						10
11						11
12						12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE C₁ . TRABAJO SECUNDARIO DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD							
1 ¿Podría informarme sobre la <u>OCUPACIÓN SECUNDARIA</u> que hizo... [NOMBRE]...en los <u>últimos 7 días</u> ? Por ejemplo: - secretaria administrativa - modista - vendedor propietario - mecánico de automóvil - capataz - guardia de seguridad - criador de ganado vacuno		2 ¿A qué se dedica el establecimiento o negocio en el que trabajó en los <u>últimos 7 días</u> en su <u>OCUPACIÓN SECUNDARIA</u>...[NOMBRE]...? Por ejemplo: - fábrica de aceite - confección de ropas - zapatería - taller mecánico de automóvil - estancia - casa de familia - actividad pecuaria		3 Durante los <u>últimos 7 días</u>, ¿cuántas horas semanales trabajó efectivamente en esta ocupación ...[NOMBRE]...? ANOTAR EN HORAS Y MINUTOS EJEMPLO 8 HORAS Y 15 MINUTOS : 8.15 8 HORAS : 8.00 HORAS	4 La cantidad de horas que trabajó ...[NOMBRE]... ¿es habitual? SI1 (►PGTA. 6) NO6	5 ¿Cuántas horas trabaja habitualmente en esta otra ocupación ...[NOMBRE]...? ANOTAR EN HORAS Y MINUTOS EJEMPLO 8 HORAS Y 15 MINUTOS : 8.15 8 HORAS : 8.00 HORAS	6 Aproximadamente, ¿cuántas personas trabajan en el establecimiento o negocio donde trabaja ...[NOMBRE]...? Solo1 2 a 5 personas.....2 6 a 10 personas.....3 11 a 20 personas.....4 21 a 30 personas5 31 a 50 personas6 51 a 100 personas.....7 101 a 500 personas.....8 Más de 500 personas.....9 Trabajador/a doméstico/a10 No sabe 11
DESCRIPCIÓN DE LA OCUPACIÓN	CÓDIGO (Dejar en blanco)	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO (Dejar en blanco)				

1								1
2								2
3								3
4								4
5								5
6								6
7								7
8								8
9								9
10								10
11								11
12								12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE C₁ . TRABAJO SECUNDARIO DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS (continuación)

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD								
7	8	9	C.FNR	C.AGRO	E M P R E S A	10		
¿Aporta ...[NOMBRE]... a una caja de jubilación por esta ocupación? SI 1 NO 6 (▶ PGTA. 9)	¿A cuál caja aporta ...[NOMBRE]...? I P S 1 Caja Fiscal 2 Caja Bancaria 3 Caja Municipal 4 Caja Privada 5 Otra (especificar) 6	¿En este trabajo ...[NOMBRE]... es... empleado / obrero público? 1 empleado / obrero privado? 2 (▶ PGTA.11) empleador o patrón? 3 trabajador por cuenta propia? 4 (▶ C.AGRO) trabajador familiar no remunerado? 5 trabajador/a doméstico/a? 6 empleado / obrero / trabajador/a doméstico/a en el extranjero? 7 (▶ PGTA.11) patrón / cuenta propia en el extranjero? 8 (▶ C.AGRO)	Es ... [NOMBRE] ... Familiar no remunerado de ... este hogar? 1 otro hogar? 6	LA EMPRESA ES... SOLO PARA EL ENCUESTADOR act. agropecuaria 1 act. independiente no agropecuaria 6 Si es FNR ▶ PGTA. 15		¿Quién/es conduce/n o maneja/n el establecimiento o negocio? Si es...[NOMBRE]... quien maneja el establecimiento (▶ PGTA. 14a) Si no es...[NOMBRE]... quien maneja el establecimiento (▶ PGTA. 15)	Persona N°	Persona N°
1								1
2								2
3								3
4								4
5								5
6								6
7								7
8								8
9								9
10								10
11								11
12								12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE C₁ . TRABAJO SECUNDARIO DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS (continuación)

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD									
11				PARA LOS ASALARIADOS					
				12	13				14
¿Cuál fue el monto del último pago neto o líquido que recibió ...[NOMBRE]..., es decir, descontando el aporte a IPS o a la caja fiscal?. Si no le han pagado todavía, ¿cuánto espera que le paguen y qué periodo de tiempo incluye este pago? SI LA UNIDAD DE TIEMPO ES DÍA, ANOTAR EL N° DE DÍAS TRABAJADOS EN EL MES.				Además de este último pago neto, ¿recibió ...[NOMBRE]... sueldos o salarios adicionales en este trabajo en el último pago? <i>Ejemplo: pagos por horas extras, comisiones, bonificaciones familiares, aguinaldo, etc.</i>	¿Cuál es el monto adicional que recibió .. [NOMBRE].. en el último pago? SI LA RESPUESTA ES "CERO O NADA" ANOTE "0"				¿Bajo qué tipo de contrato trabaja en esta ocupación... [NOMBRE]...? <i>Contrato Indefinido / Nombrado 1</i> <i>Contrato Definido temporal con emisión de factura legal..... 2</i> <i>Contrato Definido temporal sin emisión de factura legal..... 3</i> <i>Contrato verbal..... 4</i>
GUARANÍES	UNIDAD DE TIEMPO DÍA2 SEMANA3 QUINCENA4 MES5	N° DE DÍAS	TOTAL MENSUAL	SI 1 NO6 (► PGTA. 14)	HORAS EXTRAS, COMISIÓN Y BONIFICACIÓN	U. DE TIEMPO MES 5 AÑO..... 6	AGUINALDO	U. DE TIEMPO AÑO.....6 SEMESTRE... 7	SI PGTA. 9 ES IGUAL A: CÓDIGO "1 Ó 6 Ó 7"(► PGTA. 15)

1										1
2										2
3										3
4										4
5										5
6										6
7										7
8										8
9										9
10										10
11										11
12										12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE C₁. TRABAJO SECUNDARIO DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS (continuación)

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD					
14A	14B	14C	15	16	
¿Tiene RUC el establecimiento o negocio en donde ...[NOMBRE]... trabaja?	¿Cuál es la condición jurídica del establecimiento o negocio donde trabaja ...[NOMBRE]...?	El establecimiento o negocio donde trabaja ...[NOMBRE]... ¿emite factura legal a sus clientes?	Además de este trabajo ... [NOMBRE]... ¿tiene o tenía algún trabajo o una ocupación como obrero, empleado, cuenta propia o empleador (patrón) aunque no lo haya realizado en los <u>últimos 7 días</u> , pudiendo reincorporarse al empleo?	¿Podría informarme sobre la <u>OCUPACIÓN TERCIARIA</u> que hizo... [NOMBRE]...en los <u>últimos 7 días</u> ?	
SI1 NO SABE.....2 NO6 (► PGTA. 14C)	UNIPERSONAL..... 1 S.A.....2 S.R.L.....3 COOPERATIVA 4 No sabe 5 Otra (especificar)..... 6	SI 1 NO SABE 2 NO 6	SI NO TUVO OTRA OCUPACION ANOTE "0" Y ► PARTE D	Por ejemplo: - secretaria administrativa - modista - vendedor propietario - mecánico de automóvil - capataz - guardia de seguridad - criador de ganado vacuno	
			NÚMERO	DESCRIPCIÓN DE LA OCUPACIÓN	CÓDIGO (Dejar en blanco)

1						1
2						2
3						3
4						4
5						5
6						6
7						7
8						8
9						9
10						10
11						11
12						12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE C₂ . TRABAJO TERCIARIO DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD									
17		18	18A	18B	19	O.FNR	O.AGRO	E M P R E S A	
¿A qué se dedica el establecimiento o negocio en el que trabajó en los últimos 7 días en su OCUPACIÓN TERCIARIA...[NOMBRE]...? Por ejemplo: - fábrica de aceite - confección de ropas - zapatería - taller mecánico de automóvil - estancia - casa de familia - actividad pecuaria		¿Cuántas horas trabajó efectivamente en esta ocupación en los últimos 7 días[NOMBRE]...? ANOTAR EN HORAS Y MINUTOS EJEMPLO 8 HORAS Y 15 MINUTOS : 8.15 8 HORAS : 8.00	La cantidad de horas que trabajó ...[NOMBRE]... ¿es habitual? SI 1(► PGTA.19) NO 6	¿Cuántas horas trabaja habitualmente en esta otra ocupación ...[NOMBRE]...? ANOTAR EN HORAS Y MINUTOS EJEMPLO 8 HORAS Y 15 MINUTOS : 8.15 8 HORAS : 8.00	¿En este trabajo ...[NOMBRE]... es... empleado / obrero público? 1 (► PARTE D) empleado / obrero privado? 2 empleador o patrón? 3 (► O.AGRO) trabajador por cuenta propia? 4 trabajador familiar no remunerado? .. 5 trabajador/a doméstico/a? 6 (► PARTE D) empleado / obrero / trabajador/a doméstico/a en el extranjero? 7 patrón / cuenta propia en el extranjero? 8 (► O.AGRO)	Es ... [NOMBRE] ... Familiar no remunerado de ... este hogar? 1 otro hogar? 6	LA EMPRESA ES... SOLO PARA EL ENCUESTADOR act. agropecuaria.....1 act. independiente no agropecuaria.....6		
ACTIVIDAD ECONÓMICA		CÓDIGO (Dejar en blanco)	HORAS		HORAS				
1									1
2									2
3									3
4									4
5									5
6									6
7									7
8									8
9									9
10									10
11									11
12									12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE D . SATISFACCIÓN EN EL EMPLEO

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD OCUPADAS				
1 En los <u>últimos 7 días</u> ¿estuvo ..[NOMBRE]... disponible para trabajar más horas? SI 1 NO6 (► PGTA. 3)	2 ¿Cuántas horas más tuvo ...[NOMBRE]... disponible para trabajar en los <u>últimos 7 días</u>? ANOTAR EN HORAS Y MINUTOS EJEMPLO 8 HORAS Y 15 MINUTOS : 8.15 8 HORAS : 8.00 N° DE HORAS DISPONIBLES	3 ¿Desea ..[NOMBRE]... mejorar su/s ocupación/es, cambiar o adicionar otra ocupación? Si, mejorar su/s ocupación/es..... 1 (► PGTA. 5) Si, cambiar la o las ocupaciones 2 Si, adicionar otra ocupación..... 3 No desea cambiar 6 (► PARTE E)	4 Durante los <u>últimos 7 días</u> ¿buscó ...[NOMBRE]... algún otro trabajo para cambiar o adicionar al que ya tiene? SI1 NO6	5 ¿Cuál es la <u>razón principal</u> por la que ..[NOMBRE].. desea mejorar, cambiar o adicionar su empleo actual? Gana poco..... 1 El trabajo es pesado..... 2 Desea trabajar menos horas sin ganar menos 3 Desea trabajar menos horas aunque gane menos 4 Desea trabajar igual cantidad de horas y ganar igual 5 Desea trabajar más horas y ganar más 6 No aprovecha sus estudios y experiencias..... 7 Ambiente de trabajo inadecuado..... 8 Conflictos laborales..... 9 Poco estable..... 10 Motivo familiar, personal..... 11 Otra razón (especificar) 12

1					1
2					2
3					3
4					4
5					5
6					6
7					7
8					8
9					9
10					10
11					11
12					12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE E . INGRESOS DEL TRABAJO Y OTRAS FUENTES

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD						
1 ¿Podría informarme sobre los <u>ingresos mensuales</u> que habitualmente recibe?. (SI LA RESPUESTA ES NADA, ESCRIBIR "0") SUMAR EFECTIVO Y ESPECIE						
SE REFIERE AL MONTO NETO O LÍQUIDO, ES DECIR, DESCONTANDO EL APOORTE A IPS O A LA CAJA FISCAL						
A. De la Ocupación Principal	B. De la Ocupación Secundaria	C. De todas las otras ocupaciones	D. Alquileres o rentas neto	E. Intereses, dividendos o utilidades	F. Ayuda familiar del país	G. Prestaciones por divorcios/ Asistencia Alimenticia

1							1
2							2
3							3
4							4
5							5
6							6
7							7
8							8
9							9
10							10
11							11
12							12

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE E . INGRESOS DEL TRABAJO Y OTRAS FUENTES (continuación)

PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD						
1 ¿Podría informarme sobre los <u>ingresos mensuales</u> que habitualmente recibe?. (SI LA RESPUESTA ES NADA, ESCRIBIR "0") SUMAR EFECTIVO Y ESPECIE						
H. Jubilación	I. TEKOPORÁ	J. Pensión (Ex-Combatientes, viudas, etc.)	K. ADULTO MAYOR	L. Viveres de alguna Institución pública	M. Otros ingresos (Especificar)	TOTAL
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

SECCIÓN 6 : EMPLEO E INGRESO

PARTE E . INGRESOS DEL TRABAJO Y OTRAS FUENTES

2

¿Algún miembro de este hogar recibió remesas durante los últimos 12 meses?

SI 1

NO 6 (▶ SGTE. SECCIÓN)

Nro. de línea de la persona que recibe

Nro. de línea de la persona que recibe

A	B	C	D	A	B	C	D	E
Meses	Monto Mensual en Gs.	MEDIO POR EL QUE RECIBIÓ Transferencia bancaria, financiera 1 Compañía de remesas 2 Encomienda, correo 3 Amigos, parientes, o el mismo migrante 4 Otro (especificar) 5	PAÍS CÓDIGO Argentina 1 Brasil 2 E.E.U.U. 3 España 4 Otro (especificar) 5	Meses	Monto Mensual en Gs.	MEDIO POR EL QUE RECIBIÓ Transferencia bancaria, financiera 1 Compañía de remesas 2 Encomienda, correo 3 Amigos, parientes, o el mismo migrante 4 Otro (especificar) 5	PAÍS CÓDIGO Argentina 1 Brasil 2 E.E.U.U. 3 España 4 Otro (especificar) 5	TOTAL

1	Enero			Enero				1
2	Febrero			Febrero				2
3	Marzo			Marzo				3
4	Abril			Abril				4
5	Mayo			Mayo				5
6	Junio			Junio				6
7	Julio			Julio				7
8	Agosto			Agosto				8
9	Septiembre			Septiembre				9
10	Octubre			Octubre				10
11	Noviembre			Noviembre				11
12	Diciembre			Diciembre				12

SECCIÓN 7: ACTIVIDAD INDEPENDIENTE NO AGROPECUARIA DEL HOGAR

PARTE A. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO														
1 ENCUESTADOR: Registre los establecimientos, negocios, industrias, servicios o profesionales que han tenido en forma independiente los miembros del hogar.				2 ¿Quién/es conduce/n o maneja/n el [ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]?		3 Además de esta persona, ¿quiénes son o fueron los miembros del hogar que trabajan o trabajaron en este [ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]?				4 ¿Este ... [ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO] ... funciona.. en el hogar?..... 1 en otro local fijo? 2 se desplaza? 3		5 ¿Hace cuánto tiempo que funciona el ... [ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]... ? SI LA RESPUESTA ES MENOS DE UN MES ► PGTA . 7		
ACTIVIDAD DE LA EMPRESA			CÓDIGO	Persona Nº	Persona Nº	N° DE LÍNEA DE LA PERSONA						AÑOS	MESES	DÍAS
A														
B														
C														
D														

PARTE A. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO	
6 Durante los últimos 12 meses, ¿cuántos meses funcionó este ...[ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]..?	7 Durante los últimos 12 meses, ¿cuántos trabajadores remunerados ha tenido este ...[ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]... ? SI NO TIENE ANOTE "0"
MESES	TRABAJADORES REMUNERADOS
A	
B	
C	
D	

SECCIÓN 7: ACTIVIDAD INDEPENDIENTE NO AGROPECUARIA DEL HOGAR

PARTE B. ACTIVIDADES, GASTOS E INGRESOS DEL ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO DURANTE EL ÚLTIMO MES						
1	GASTOS DURANTE EL ÚLTIMO MES					
	2	3	4	5	6	7
Durante el último mes, ¿cuánto recibió en dinero o en especie (bienes o servicios) este ... [ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO] ... ? MONTO BRUTO POR LA VENTA DE PRODUCTOS, BIENES O SERVICIOS GUARANÍES	Este... [ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]...¿produce o fabrica algunos productos? SI 1 NO 6 (▶ PGTA. 4)	Durante el último mes, ¿cuál fue el valor de las materias primas ? Por ejemplo : -acero, goma -harina de trigo GUARANÍES	Este... [ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]...¿compra algunos productos para la venta? SI1 NO6 (▶ PGTA. 6)	Durante el último mes, ¿cuánto gastó este ...[ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]... en la compra de los productos o bienes para la venta ? GUARANÍES	Este... [ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]... ¿ofrece servicios? SI 1 NO6	Durante el último mes, ¿cuánto gastó este ...[ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]... en los sueldos o salarios para emplear la mano de obra? SI NO HUBO GASTO ANOTE 0 GUARANÍES

A						
B						
C						
D						

GASTOS DURANTE EL ÚLTIMO MES				
8	9	10	11	12
Durante el último mes, ¿cuál fue el valor de lo producido o comprado por este ...[ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]... para la venta que fue destinado al consumo del hogar ? SI NO HUBO GASTO ANOTE "0" GUARANÍES	Durante el último mes, ¿cuánto gastó este ...[ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]... en los costos financieros? Por ejemplo : interés SI NO HUBO GASTO ANOTE "0" GUARANÍES	Durante el último mes, ¿cuánto gastó este ... [ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]... en los costos de funcionamiento? Por ejemplo : electricidad, agua, teléfono, alquiler SI NO HUBO GASTO ANOTE "0" GUARANÍES	Durante el último mes, ¿cuánto gastó este ...[ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]... en concepto de impuestos municipales y/o fiscales ? SI NO HUBO GASTO ANOTE "0" GUARANÍES	Durante el último mes, ¿cuánto gastó este ...[ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO]... en otros costos ? ▶ SGTE. SECCIÓN GUARANÍES

TOTALES

A					
B					
C					
D					

SECCIÓN 8 : ACTIVIDAD INDEPENDIENTE AGROPECUARIA, FORESTAL Y DERIVADOS

PARTE A. INFORMACIÓN SOBRE LOTES

1

Entrevistado

Durante los últimos 12 meses, ¿trabajó algún miembro del hogar en actividades agropecuarias en forma independiente, ya sea como patrón o empleador, cuenta propia o fiar. no remunerado?

SI.....1

NO.....6 (► FIN DE LA ENTREVISTA)

ANOTE N° DE LINEA

2

¿Quiénes son los miembros que trabajan en actividades agropecuarias?

3	4	5	6			7		
¿Tienen ustedes lotes propios?	¿Cuántas hectáreas tienen en total los lotes propios?	Durante los últimos 12 meses, ¿dieron alguna parcela o lote de propiedad del hogar en...	¿Qué superficie dieron en ...			En los últimos 12 meses, ¿Cuánto le dieron en total por...		
SI 1		Venta? 1	HECTÁREA			GUARANÍES		
NO 6 (► PGTA. 5)	HECTÁREAS	Alquiler?.....2	Venta?	Alquiler?	TOTAL	Venta?	Alquiler?	TOTAL
		Venta y alquiler?.....3						
		De ninguna forma?.....4 (► PGTA. 8)						

8	9	10	11	12
Durante los últimos 12 meses, ¿han comprado algún lote?	¿Cuántas hectáreas han comprado en total?	Durante los últimos 12 meses, ¿han alquilado lotes de terceros?	¿Cuántas hectáreas tienen en total los lotes alquilados ?	¿Cuánto han gastado en total por el alquiler de lotes durante los últimos 12 meses?
SI 1		SI1		
NO 6 (► PGTA. 10)	HECTÁREAS	NO6 (► PGTA. 13)	HECTÁREAS	GUARANÍES

13	14	15	16	17	18
Durante los últimos 12 meses, ¿han usado lotes cedidos?	¿Cuántas hectáreas tienen en total los lotes cedidos?	Durante los últimos 12 meses, ¿han usado lotes como ocupante?	¿Cuántas hectáreas tienen en total los lotes usados como ocupante?	Durante los últimos 12 meses, ¿han usado lotes fiscales, municipales y/o comunales?	¿Cuántas hectáreas tienen en total los lotes fiscales, municipales y/o comunales?
SI 1		SI 1		SI 1	
NO 6 (► PGTA. 15)	HECTÁREAS	NO 6 (► PGTA. 17)	HECTÁREAS	NO 6 (► PARTE B)	HECTÁREAS

HECTÁREAS BAJO EL CONTROL DEL HOGAR

(Sumar preg. 4 + 11 +14 + 16 + 18)

GUARANÍES	HECTÁREAS
(Sumar preg. 7 T.+ 12)	(Sumar preg. 4 + 6 T. + 9 + 11 +14 + 16 + 18)

MAQUINARIAS E IMPLEMENTOS AGROPECUARIOS

COSECHADORA	1
TRILLADORA	2
TRACTORES (pala cargadora, excavadora, etc.)	3
CAMIONES	4
SEBRADORA DE GRANO MECANIZADA	5
SEBRADORA DE GRANO A TRACCIÓN ANIMAL	6
SEBRADORA DE GRANO MANUAL	7
ORDEÑADORA	8
FORRAJERA (picadora de pastos, maiz, caña de azúcar, etc.)	9
RASTRA DE DISCO	10
RASTRA A PUAS, PIE DE PATO	11
ARADO	12
CARANCHO	13
PULVERIZADORA A MOCHILA	14
PULVERIZADORA A MOTOR O PILA	15
PULVERIZADORA A TRACTOR	16
TORNO DE MANDIOCA	17
TRAPICHE	18
CARRETILLA	19
CARRO, CARRETA, CACHAPÉ, SULKY	20
MOTOSIERRA	21
GENERADOR DE ELECTRICIDAD	22
MOTO BOMBA	23
PROCESADORA DE GRANO	24
SECADORA DE TABACO	25
DESMALEZADORA	26
PIPÓN (PETITT GRAIN)	27
OTROS (especificar)	28

PARTE B . MAQUINARIAS E IMPLEMENTOS AGROPECUARIOS

1 ¿Tiene actualmente el hogar maquinarias, equipos o implementos de su propiedad? Por Ejemplo: (LEA EJEMPLOS DE LA PÁGINA ANTERIOR)

SI..... 1 ☐

NO 6 ☐ (► PARTE C)

ENCUESTADOR: COMPLETE LA PREGUNTA 2 ANTES DE PASAR A LAS PREGUNTAS 3 AL 6

2 ¿Qué maquinarias, equipos o implementos posee el hogar? ANOTE EN CADA LÍNEA LA MÁQUINA, EQUIPO O IMPLEMENTO, CÓDIGO Y LA CANTIDAD QUE POSEE EL HOGAR			3 Durante los últimos 30 días. ¿han alquilado a otros el/la ...[MAQUINARIA]...? SI 1 NO 6 (► SGTE. MAQUINARIA)	4 ¿Cómo ha alquilado el/la ...[MAQUINARIA]... durante los últimos 30 días ? Por hora.....1 Por día.....2 Por Ha.4 Por kilo.....5 Por tonelada.....6 Otro(especificar)....8 CANTIDAD	5 ¿Cuánto ha cobrado en concepto de alquiler de el/la ...[MAQUINARIA]? PRECIO UNITARIO GUARANÍES	6 TOTAL DE GUARANÍES EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS GUARANÍES	
MAQUINARIA	CÓDIGO	CANTIDAD					

1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

PARTE C. ANIMALES Y PRODUCCIÓN PECUARIA

ENCUESTADOR: COMPLETE LA PREGUNTA 1 ANTES DE PASAR A LAS PREGUNTAS 2 A 7

1	En los <u>últimos 90 días</u> , ¿ha tenido el hogar alguno de los siguientes animales?	SI, 1 NO 6 (► SGTE. ANIMAL)	2	Cuántos ...[ANIMAL]..tiene actualmente?	CANTIDAD	3	Durante <u>los últimos 90 días</u> , ¿han vendido ...[ANIMAL]... de propiedad del hogar?	SI ¿cuántos? NO ANOTE 0 (► PGTA. 5)	4	¿Cuánto le dieron en total por la venta de...[ANIMAL]...?	GUARANÍES	5	Durante <u>los últimos 90 días</u> , ¿han faenado ...[ANIMAL]...para el consumo propio del hogar?	SI ¿cuántos? NO ANOTE "0"	6	Durante <u>los últimos 90 días</u> , ¿han comprado ...[ANIMAL]...?	SI ¿cuántos? NO ANOTE 0 (► SGTE. ANIMAL)	7	¿Cuánto en total gastaron por la compra de ...[ANIMAL]...?	GUARANÍES
1	Bueyes?																			
2	Otros vacunos?																			
3	Ovejas?																			
4	Cerdos?																			
5	Cabras?																			
6	Caballos, burros, mulas?																			
7	Gallinas, gallos, pollos?																			
8	Otras aves de corral?																			
9	Conejos?																			
10	Colmenares?											0								
11	Cría de peces?																			
12	Otros (especificar)																			

ENCUESTADOR: SI EN EL HOGAR TIENEN ACTUALMENTE ANIMALES EN LAS LINEAS 1, 2, 3, 5, 7, 8 Ó 10 PREGUNTE:

8	Durante los <u>últimos 30 días</u> , ¿han producido alguno de los siguientes productos pecuarios?	SI 1 NO 6 (► SGTE. PRODUCTO)	9	¿Cuál fue la cantidad producida en <u>los últimos 30 días</u> ?	CANTIDAD KILOS2 LITROS3 UNIDAD4 DOCENAS ..5	10	¿Vendieron...[PRODUCTO]...en <u>los últimos 30 días</u> ?	SI¿qué cantidad? NO ANOTE 0 (► PGTA.12)	11	¿Cuánto en total le dieron por la venta de... [PRODUCTO]...?	GUARANÍES	12	¿Qué cantidad fué utilizada en el hogar en los <u>últimos 30 días</u> ?	SI NO UTILIZÓ ANOTE 0 CONSUMO PROCESAMIENTO
1	Leche?													
2	Huevo?											0		
3	Miel de abeja?													
4	Cuero no curado o vacapí, lana (ovecha rague).											0		

ENCUESTADOR:
NO OLVIDE DE HACER ESTA PREGUNTA

13	En los <u>últimos 12 meses</u> ¿qué superficie de la tierra bajo control del hogar ha sido usada como:	SI NO TIENE ANOTE "0"	HECTÁREAS
1. Campo Natural?			
2. Pastura cultivada?			
3. Forestal?			

DIFERENCIA

100m² = 0,01
<u>1.CULTIVOS TEMPORALES</u>
101. ALGODON (MANDYJU)
102. SOJA
103. TRIGO
104. SORGO
105. CAÑA DE AZÚCAR (TAKUARE'E)
106. MAIZ CHIPA (AVATI MOROTI)
107. MAIZ TUPI (AVATI TUPI)
108. MAIZ PORORÓ (AVATI PICHINGÁ)
109. LOCRO
110. MANI (MANDUVI)
111. POROTO (KUMANDA)
112. FEIJAO
113. POROTO MANTECA
114. ARVEJA
115. HABILLA
116. TABACO (PETY)
117. ARROZ CON RIEGO
118. ARROZ SECANO
119. PAPA
120. CEBOLLA DE CABEZA
121. ZAPALLO Y ZAPALLITO
122. CALABAZA (ANDAI)
123. MELON (MERO)
124. SANDIA
125. MANDIOCA (MANDI'O)
126. TARTAGO (MBAYSIVO)
127. BATATA (JETY)
128. MENTA
129. GIRASOL
130. AJO
131. SESAMO
132. KA'A HE'E
133. OTROS CULTIVOS TEMPORALES

10m² = 0,001
<u>2. CULTIVOS HORTIFRUTICOLAS DE ESTACION</u>
201. TOMATE
202. FRUTILLA
203. LOCOTE
204. ZANAHORIA
205. REPOLLO
206. PEPINO
207. LECHUGA
208. OREGANO
209. PEREJIL
210. ACELGA
211. CEBOLLITA EN HOJA
212. REMOLACHA
213. APIO
214. ESPINACA
215. RABANITO
216. HORTALIZAS SURTIDAS
217. OTRAS HORTALIZAS
218. PLANTAS MEDICINALES (Remedios Refrescantes)(POHA RO'YSA)
219. FLORICULTURA (Plantas Ornamentales)
CODIGOS DE UNIDAD DE MEDIDA
KILOS2
UNIDAD.....4
DOCENA5
MAZO6
TONELADA7
OTRO (especificar).....8

3 PLANTAS IGUALES
<u>3. CULTIVOS PERMANENTES</u>
301. BANANO
302. PERA
303. DURAZNO
304. NISPERO
305. CIRUELA
306. NARANJO AGRIO
307. NARANJO DULCE
308. POMELO
309. MANDARINA
310. LIMON
311. PIÑA
312. TUNG
313. UVA (VID)
314. CAFETO
315. YERBA MATE (KA'A)
316. AGUACATE
317. GUAYABO (ARASA)
318. MAMON (MAMONE)
319. MANGO
320. OTROS CULTIVOS PERMANENTES
<u>ESTADO</u>
MAIZ
MAZORCA CON CHALA.....1
MAZORCA SIN CHALA.....2
GRANO3
MANI, POROTO Y HABILLA
CON CASCARA4
GRANO5
MENTA
HOJA.....6
NARANJO AGRIO
HOJA.....7
FRUTA.....8
CASCARA.....9
TARTAGO
FRUTA.....10
SEMILLA.....11
YERBA MATE
HOJA VERDE.....12
HOJA CANCHADA (MBOROVIRE).....13

PARTE D. CULTIVOS AGRÍCOLAS

1

¿Han tenido en este hogar algún cultivo agrícola que han cosechado en los últimos 12 meses?

2

¿Qué superficie de la tierra bajo control del hogar han usado para cultivo durante los últimos 12 meses?

SI..... 1 ☐

NO..... 6 ☐ (► PARTE E)

HECTÁREAS

N U M E R O D E O R D E N	3 ¿Cuáles fueron los principales cultivos agrícolas que cosecharon en el hogar durante los últimos 12 meses? SONDEE: ¿y qué otro cultivo? ¿algún cultivo más? ANOTE EN CADA LÍNEA UN CULTIVO ANTES DE PASAR A LA PREGUNTA 4	4 ¿Cuántas veces ha cultivado ...[CULTIVO].. en los últimos 12 meses?	5 ¿Cuál es la superficie cultivada de.. [CULTIVO].. en los últimos 12 meses?	6 ¿Cuál ha sido la cantidad total cosechada de ..[CULTIVO]..en los últimos 12 meses? SI COSECHO MAS DE UNA VEZ ANOTE LA SUMA REGISTRE EN LA UNIDAD QUE MEJOR CONOCE EL ENTREVISTADO	7 ¿ Qué cantidad han vendido de ...[CULTIVO]... en los últimos 12 meses? SI NO HUBO VENTA ANOTE "0" (► PGTA. 10)	8 ¿Cuál fue el precio unitario de la venta de ...[CULTIVO]...?	9 ¿Cuánto en total le dieron por la venta de...[CULTIVO]...en los últimos 12 meses?	10 ¿Qué cantidad de...[CULTIVO]...han destinado al uso en el hogar durante los últimos 12 meses? SI NO HUBO USO ANOTE "0"											
	NOMBRE DE CULTIVO	CÓDIGO	CANTIDAD	HECTÁREA	SOLO1 ASOCIADO ..2	CANTIDAD	UNIDAD	ESTADO	CANTIDAD	UNIDAD	GUARANÍES	GUARANÍES	ALIMENT. HUMANA	UNIDAD	ALIMENT. ANIMAL	UNIDAD	PROCE-SAMIEN-TO	UNIDAD	OTRO DESTINO
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			

PRODUCTOS DERIVADOS
AGROPECUARIOS Y FORESTALES

- 401. ALMIDON (ARAMIRÓ)
- 402. HARINA DE MAIZ (AVATI KU'I)
- 403. MERMELADAS, DULCES
- 404. MIEL (DE CAÑA) (EIRA HU)
- 405. CARAMELOS DE MIEL DE ABEJA
- 406. LECHE DE SOJA
- 407. MOSTO
- 408. HILO DE ALGODON
- 409. QUESO (KESÚ)
- 410. CHACINADOS
- 411. GRASA DE CERDO, VACUNO (KURE ÑANDY,
VAKA ÑANDY)
- 412. MADERA ASERRADA
- 413. LEÑA (JEPE'A)
- 414. CARBON
- 415. POSTES
- 416. ESENCIA DE PETITT GRAIN.
- 417. OTRO (especificar)

CODIGOS DE UNIDAD

KILOS	2
LITROS.....	3
UNIDAD	4
DOCENA	5
MAZO	6
TONELADA	7
OTRO(especificar).....	8
.....	

PARTE E. PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS AGROPECUARIOS Y FORESTALES

1 Durante los últimos 30 días ,¿ han procesado algún producto agropecuario o forestal producido en el hogar, por ejemplo: almidón, queso, chacinados, carbón, etc.?

SI.....1

NO.....6 (▶ PARTE F)

2		3		4		5		6		7	
¿Cuáles son los productos derivados que han obtenido procesando su propia producción agrícola, pecuaria y forestal?		¿Cuál fue la cantidad total producida de ...[PRODUCTO]... durante los últimos 30 días?		De la producción total de ...[PRODUCTO]...¿cuánto han vendido en los últimos 30 días?		¿Cuál fue el precio unitario de la venta de...[PRODUCTO]...?		¿Cuánto en total le dieron por la venta de...[PRODUCTO]... en los últimos 30 días?		De la producción total de ...[PRODUCTO]...¿cuánto han utilizado para el consumo del hogar en los últimos 30 días?	
LEA LOS EJEMPLOS QUE ESTAN EN LA PÁGINA ANTERIOR				SI NO HUBO VENTA ANOTE "0" (▶ PGTA. 7)						SI NO HUBO CONSUMO ANOTE "0"	
PRODUCTO		CÓDIGO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	GUARANÍES		GUARANÍES		CANTIDAD	
1											
2											
3											
4											
5											

PARTE F. INSUMOS

1		2		3		4	
¿Recibió como donación de parte del gobierno u ONG's ...[INSUMO]... en los últimos 12 meses?		¿De que instituciones públicas u ONG'S recibió donación de ...[INSUMO]... en los últimos 12 meses?		Durante los últimos 12 meses. ¿han comprado ...[INSUMO]...?		¿Cuánto gastaron en total en la compra de ...[INSUMO]... durante los últimos 12 meses?	
Sí 1 No 6 (▶ PGTA. 3)		MAG 1 GOBERNACIÓN.....2 MUNICIPALIDAD.....3 ONG4		OTRAS INSTITUCIONES PÚBLICAS..... 5 OTROS..... 6 (especificar) NO SABE..... 7		SI NO HUBO COMPRA ANOTE "0" (▶ SGTE. INSUMO)	
				CANTIDAD		GRAMOS..... 1 KILOS 2 LITROS..... 3 UNIDAD 4 OTRO 8 (especificar)	
						GUARANÍES	
1	Semilla, plantitas, parte de plantas						
2	Venenos (insecticidas, fungicidas)						
3	Fertilizantes						
4	Vacunas y productos veterinarios						
5	Suplementos minerales						
6	Balanceados						
7	Maíz						
8	Pollitos				0		0
9	Otros (especificar)						

AE

AF

PARTE G. ALQUILER DE RECURSOS DE TERCEROS Y OTROS GASTOS

1 Durante los últimos 12 meses ¿El hogar ha realizado los siguientes gastos?			2 ¿Cuánto gastaron en total durante los últimos 12 meses?			
SI NO UTILIZÓ RECURSOS ANOTE 0 (► SGTE. RECURSO)	CANTIDAD	HORA1 DÍA.....2 MES.....3 HECTÁREA.....4 Kg.5 TONELADA6 VIAJE.....7 OTRO8 (especificar)	GUARANÍES			
		EFFECTIVO	ALIMENTACIÓN	PRODUCTO	TOTAL	
1	Máquinas e implementos?					
2	Animales de trabajo?					
3	Transporte de productos?					
4	Transporte de insumos?					
5	Servicio de almacenamiento?					
6	Mano de obra?					
7	Costos operativos?					
8	Otros (especificar)?					