



REPUBLICA DEL PARAGUAY



DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA, ENCUESTAS Y CENSOS

Secretaría Técnica de Planificación

La información es estrictamente confidencial y está garantizada por el Art. 14 del Decreto Ley N° 11.126 del 20/02/1942

EIGyCV

1

CARACTERISTICAS
GENERALES

REG01 ENCUESTA DE INGRESOS Y GASTOS Y DE CONDICIONES DE VIDA 2011 - 2012

LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA

a. Departamento:

DEPDIS

b. Distrito:

c. Barrio/Localidad:

BARRIO

d. Area:

AREA

 e. Teléf:

TELEF

f. Dirección y N°:

ENTREVISTA

SITU

Completa ☐ 1

Incompleta ☐ 2

Ocupantes Ausentes ☐ 3

Rechazo ☐ 4

REENTREVISTA

☐ 5

OCUPACIÓN

Desocupada ☐ 6

En alquiler o en venta ☐ 7

En construcción ☐ 8

De veraneo ☐ 9

Abandonada ☐ 10

Otra ☐ 11

(especificar)

UPM

UPM

Vivienda N°

NVIVI

Hogar N°

NHOGA

Equip

EQUI

Encuestador/a

ENCUES

Supervisor/a

SUPERV

Digitador/a

DIGI

FECHA DE VISITAS	ENTREVISTA		PROXIMA VISITA	
	HORA INICIO	HORA FINAL	FECHA	HORA
FV1	1 EHI1	EHF1	FPV1	PH1
FV2	2 EHI2	EHF2	FPV2	PH2
FV3	3 EHI3	EHF3	FPV3	PH3
FV4	4 EHI4	EHF4	FPV4	PH4
FV5	5 EHI5	EHF5	FPV5	PH5

Total Hom

HOMBRES

Total Muj

MUJERES

Total

TOTAL

SECCION 1. LISTADO DE PERSONAS QUE COMEN Y/O DUERMEN EN EL HOGAR

1. ¿Cuál es el nombre de cada una de las personas que viven habitualmente en este hogar?

ANOTE EN EL SIGUIENTE ORDEN:

REG01L

L01

NOMAPE

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

Personal Doméstico o su familia 11

EDAD01

PARENT

Orden	Nombres y Apellidos	Edad	Relación de Parentesco con el Jefe/a del hogar
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

REG01

Persona N°:

Nombre:

Informante N°:

INFO01

SECCIÓN 2. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

1. TIPO

V01

Casa

1

Rancho

2

Departamento o piso

3

Pieza de inquilinato

4

Vivienda improvisada

5

Otro

V01E

6

(especificar)

2. PIEZA O CUARTO

2.a) Número de piezas

V02A

2.b) Número de dormitorios

V02B

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

3. PARED

V03

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

V03E

9

(especificar)

4. PISO

V04

Tierra

1

Madera

2

Ladrillo

3

Cemento (lecherada)

4

Baldosa común

5

Mosaico, cerámica, granito

6

Parquet

7

Alfombra

8

Otro

V04E

9

(especificar)

5. TECHO

V05

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

V05E

9

(especificar)

6. CORRIENTE ELÉCTRICA

¿Dispone de luz eléctrica?

V06

SI

1

NO

6

7. AGUA

¿De dónde proviene principalmente el agua que utiliza en la vivienda?

V07

ESSAP (ex Corporosana)

1

SENASA o Junta de Saneamiento

2

Pozo artesiano

3

Pozo sin bomba

4

Pozo con bomba

5

Red Privada

6

Red Comunitaria

7

Manantial o naciente

8

Tajamar, río o arroyo

9

Aqua de lluvia

10

Otro

V07E

11

(especificar)

8. ¿Cuál es la fuente principal de agua que beben los miembros de su hogar?

V08

ESSAP (ex Corporosana)

1

SENASA o Junta de Saneamiento

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 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

V08E

14

(especificar)

9. ¿El agua que beben los miembros de su hogar llega a través de...

V09

cañería fuera de la vivienda pero dentro del terreno?

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

V09E

8

(especificar)

10. COMUNICACIÓN

10.a) ¿Tiene línea fija?

V10A

10.b) ¿Tiene celular?

V10B

SI

1

NO

6

SI

1

NO

6

11. COMPUTADORA

11.a) ¿El hogar cuenta con computadora?

V11A

SI

1

NO

6

(► Pgta. 12)

11.b) ¿Está conectada a internet?

V11B

SI

1

NO

6

12. BAÑO

¿Tiene baño?

V12

SI

1

NO

6

(► Pgta. 14)

1

SECCIÓN 2. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA (continuación)	
13. TIPO DE DESAGÜE SANITARIO ¿Qué tipo de desagüe tiene su baño? V013 Con arrastre de agua con red de alcantarillado sanitario Con arrastre de agua, con cámara séptica y pozo ciego (absorbente) Con arrastre de agua, con pozo ciego (absorbente) Con arrastre de agua en la superficie de la tierra, hoyo abierto, zanja, arroyo Letrina ventilada de hoyo seco (común con tubo de ventilación) Letrina ventilada de hoyo seco (con losa, techo, paredes y puertas) Letrina común sin techo o puerta Otro (especificar)	20. El mes pasado ¿cuánto pagó el hogar por la cuota de la vivienda GUARANÍES V20 (▶ Pgta. 23)
14. COCINA ¿Tiene pieza para cocinar? V014 Sí No	21. Si tuviera que alquilar esta vivienda, ¿cuánto estima que le pagarían por mes? GUARANÍES V21 SI EL ENCUESTADO PUDO ESTIMAR ▶ PGTA 23
15. ¿Para cocinar usa principalmente? V015 Leña? Gas? Carbón? Electricidad? Kerosene, alcohol? Ninguno, no cocina? Otro (especificar)	22. EN CASO DE QUE EL ENTREVISTADO NO CONTESTE LA PGTA. 21, PREGUNTE: Si usted vendiera ésta vivienda, ¿a qué precio podría venderla? GUARANÍES V22
16. DISPOSICIÓN DE LA BASURA ¿Cómo se elimina habitualmente la basura? V016 Quema La recoge camión o carrito de basura Tira en el hoyo Tira en el patio, baldío, zanja o calle Tira en el vertedero municipal Tira en la chacra Tira en arroyo, río o laguna Otro (especificar)	23. En los últimos 12 meses, ¿algún miembro del hogar pagó por impuesto inmobiliario? Sí ¿Cuánto? No GUARANÍES V23
17. Durante los últimos 12 meses, ¿cuál ha sido la situación legal de la vivienda? V017 Propia Propiedad en condominio Pagando en cuotas Arrendatario o inquilino Ocupante de hecho Cedida Otro (especificar)	24. En los últimos 12 meses, ¿algún miembro del hogar pagó por tasas de conservación de: parques, paseos públicos, pavimentos? Sí ¿Cuánto? No GUARANÍES V24
18. El terreno de esta vivienda, ¿tiene título de propiedad? V018 Sí No (▶ Pgta. 21)	25. En los últimos 12 meses, ¿algún miembro del hogar pagó por recolección de basura? Sí ¿Cuánto? No GUARANÍES V25
19. El mes pasado ¿cuánto pagó el hogar por el alquiler? GUARANÍES V019 (▶ Pgta. 23)	26. ENCUESTADOR SUMATORIA DE CONTROL: PGTA. 19+20+21+22+23+24+25 GUARANÍES V26

SECCIÓN 2. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA (continuación)

26. ¿Tiene esta vivienda alguna pieza destinada a actividades económicas o se alquila a personas que no son miembros del hogar?

Sí ☐ 1
No ☐ 6

V27

REG01U

27. El mes pasado utilizó...

V28M1

V28M2

V28M3

V28INC

LV28

V28

	Si	No
1. Agua.....	☐ 1	☐ 6
2. Electricidad.....	☐ 1	☐ 6
3. Teléfono fijo (Factura Fija)	☐ 1	☐ 6
4. Teléfono móvil (Factura Fija).....	☐ 1	☐ 6
5. Internet fijo.....	☐ 1	☐ 6
6. Internet móvil.....	☐ 1	☐ 6
7. TV cable.....	☐ 1	☐ 6
8. Kerosene.....	☐ 1	☐ 6
9. Gas.....	☐ 1	☐ 6
10. Carbón.....	☐ 1	☐ 6
11. Leña.....	☐ 1	☐ 6
12. Otro..... (especificar)	☐ 1	☐ 6
TOTAL		

¿Pagado por algún miembro de este hogar?	¿Donado o regalado por algún miembro de otro hogar?	¿Autoconsumo o Autosuministro?	¿Incluido en el alquiler?	¿No gastó?	NO SABE/ NO RESPONDE
MONTO Gs.	MONTO Gs.	MONTO Gs.			
			1	6	9
			1	6	9
				6	9
				6	9
				6	9
				6	9
				6	9
				6	9
				6	9
				6	9
				6	9
				6	9

V28M1T

V28M2T

V28M3T

V28E

Nº LINEA	ESPECIFIQUE

* Si no realizó ningún gasto registrar el número de línea y especificar el motivo

REG02

Informante N°: INFO02

SECCION 3. CARACTERISTICAS DE LA POBLACIÓN

PARA TODAS LAS PERSONAS

1. Para cada persona copie el número de orden, nombre y apellido del LISTADO DE PERSONAS QUE COMEN Y/O DUERMEN EN EL HOGAR.

L02

EDAD02

Nro. de orden

Nombre y Apellido

Edad

2. ¿Qué relación de parentesco tiene ...[NOMBRE]... con el/la jefe/a del hogar?

P02

Jefe/a 1

Esposa/o ó compañera/o 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

Personal doméstico ó su familia 11

3. ¿Es miembro del hogar ...[NOMBRE]... ?

P03

SI 1

NO 6

Fin de la entrevista

4. ¿Tiene ...[NOMBRE]... cédula de identidad policial...

P04

Paraguaya 1

Extranjera 2

Ambas 3

No tiene 4

5. SEXO

P05

Varón 1

Mujer 6

6. ¿En qué fecha nació ...[NOMBRE]... ?

ANOTE EN NUMEROS

P06D

P06M

P06A

DÍA

MES

AÑO

7. ¿Cuál es el estado civil conyugal de ...[NOMBRE]... ?

P07

Casado/a 1

Unido/a 2

Separado/a 3

Viudo/a 4

Soltero/a 5

Divorciado/a 6

MIGRACIÓN

8. Cuando ...[NOMBRE]... nació, ¿dónde vivía su madre?

P08Z

P08B

P08A

P08C

Distrito

Departamento

AREA

Urbana 1

Rural 6

PARA MENORES A 3 AÑOS ► SECCIÓN 6

NIÑOS DE 3 y 4 AÑOS ► SGTE. SECCIÓN

9. Hace 5 años, ¿dónde vivía ...[NOMBRE]...?

P09Z

P09B

P09A

P09C

Distrito

Departamento

AREA

Urbana 1

Rural 6

SI LA RESPUESTA ES "AQUI" Y CORRESPONDE A LA MISMA AREA (►SECCIÓN 4)

10. ¿Porqué se mudó ...[NOMBRE]... del lugar donde vivía hace 5 años?

P10

RAZON PRINCIPAL

Razones de trabajo 1

Razones de estudio 2

Motivos familiares 3

Falta de seguridad 4

Costo elevado de vida 5

Adquisición de casa propia 6

Enfermedad 7

Otra razón 8

(especificar)

(► SECCIÓN 4)

11. ¿Según su opinión ...[NOMBRE]... su situación laboral...

P11

Ha mejorado 1

Sigue igual 2

Ha empeorado 3

Otra 4

(especificar)

4

	REG02	INFO02ED
SECCION 4. EDUCACIÓN		
PARA PERSONAS DE 3 AÑOS Y MAS DE EDAD		
1. ¿Qué idioma habla ...[NOMBRE]...en la casa la mayor parte del tiempo ?		ED01
Guaraní ☐ 1		
Guaraní y Castellano ☐ 2		
Castellano ☐ 3		
Otro idioma ☐ 4		ED01E
(especificar)		
No habla ☐ 5		
2. ¿Sabe leer y escribir ...[NOMBRE]... ?		ED02
SI ☐ 1		
NO ☐ 6		
3. ¿Asiste o asistió ...[NOMBRE]... alguna vez a una institución de enseñanza educativa?		ED03
SI ☐ 1		
NO ☐ 6 (▶ Pgta. 7)		
4. ¿Cuál es el nivel y grado (ciclo) o curso más alto aprobado?		ED04
Sin Instrucción ☐ 1		
Jardín o Preescolar ☐ 2		
Educ. Especial 1° al 9° ☐ 3		
Educ. Escolar Básica 1° al 6° ☐ 4		
(primaria)		
Educ. Escolar Básica 7° al 9° ☐ 5		
Secundaria Ciclo Básico ☐ 6		
Bachillerato ☐ 7		
Humanístico / Científico		
Bachillerato ☐ 8		
Técnico / Comercial		
Bachillerato a Distancia ☐ 9		
Educ. Media Científica ☐ 10		
Educ. Media Técnica ☐ 11		
Educ. Básica Bilingüe de Jóvenes y Adultos ☐ 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		
Formación Profesional no Bachillerato de la Media ☐ 16		
Programas de Alfabetización ☐ 17		
Grado Especial / Programas Especiales ☐ 18		
Técnica Superior ☐ 19		
Formación Docente ☐ 20		
Profesionalización Docente ☐ 21		
Form. Militar/Policial ☐ 22		
Superior Universitario ☐ 23		
5. ¿Asiste ...[NOMBRE]... actualmente a una institución de enseñanza		ED05
Sí, Educ. Inicial ☐ 1		
Sí, Educ. Escolar Básica ☐ 2		
Sí, Educ. Media Científica ☐ 3		
Sí, Educ. Media Técnico ☐ 4		
Sí, Bachillerato a Distancia ☐ 5		
Sí, Educ. Básica Bilingüe de Jóvenes y Adultos ☐ 6		
Sí, Educ. Media a Distancia para Jóvenes y Adultos ☐ 7		
Sí, Educ. Media Alternativa de Jóvenes y Adultos ☐ 8		
Sí, Formación Profesional no Bachillerato de la Media ☐ 9		
Sí, Programas de Alfabetización ☐ 10		
Sí, Educación Especial ☐ 11		
Sí, Grado Especial/Programas Especiales ☐ 12		
Sí, Técnica Superior ☐ 13		
Sí, Formación Docente ☐ 14		
Sí, Profesionalización Docente ☐ 15		
Sí, Formación Militar/Policial ☐ 16		
Sí, Superior Universitario ☐ 17		
Sí, Post Superior no Universitario ☐ 18		
Sí, Post Superior Universitario ☐ 19		
No Asiste ☐ 20 (▶ Pgta. 7)		
6. ¿La Institución donde asiste o el programa en donde participa ...[NOMBRE]... es del sector...		ED06
Público? ☐ 1		
Privado? ☐ 2 (▶ Pgta. 9)		
Privado subvencionado? ☐ 3		
7. ¿Por qué ...[NOMBRE]... no asiste o dejó de asistir?		ED07
RAZÓN PRINCIPAL		
Razones Económicas		
Sin recursos en el hogar ☐ 1		
Necesidad de Trabajar ☐ 2		
Muy costosos los materiales y matrículas ☐ 3		
Razones Escolares		
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 ☐ 12		
Realiza labores en el hogar ☐ 13		
Motivos familiares ☐ 14		
No quiere estudiar ☐ 15		
Asiste a enseñanza vocacional o formación profesional ☐ 16		
Servicio militar ☐ 17		
Otra razón ☐ 18		ED07E
(especificar)		

SECCION 4. EDUCACIÓN (Continuación)

8. Durante los últimos 12 meses, ¿asistió a alguna institución de enseñanza?

SI ☐ 1 **ED08**

NO ☐ 6 (▶ Sgte. Sección)

9. ¿En los últimos 12 meses gastó, obtuvo, consiguió o le regalaron?

Encuestador:

Si respondió todo con código 6 ▶ pgta. 15

10. ¿Cómo obtuvo el...?

Comprado..... 1

Pago en especie..... 2

Retirado del negocio..... 3

Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?..... 4

Regalado o donado por alguna Institución del estado o programa social?..... 5 (▶ Preg. 13)

Regalado o donado por alguna institución privada, ONG o Iglesia?..... 6

Otro 7 (especificar)

(Sgte. línea)

A B C D E F Especificar

11. ¿Cuál fue el monto total de...?

12. ¿Dónde compro/ adquirió el/la...?

Ambulante..... 1

Librería..... 2

Puesto de mercado.... 3

Tienda..... 4

MEC..... 5

Gobernación..... 6

Itaipú..... 7

Yacyreta..... 8

Universidad/Colegio..... 9

Escuela..... 10

Otro (especificar)..... 10 (▶ Preg. 14)

13. ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por ...?

14. Número de veces en este periodo

L15

1 Matrícula **ED09** **E** **E** **E** **ED10CE** **ED11** **ED12** **ED12E** **ED13** **ED14**

2 Uniforme escolar **D** **D** **D**

3 Calzado escolar **1** **1** **1**

4 Libros/Textos/Fotocopias **0** **0** **0**

5 Kit escolar **A** **B** **C**

6 Útiles escolares

7 Derecho de Examen/ Laboratorio

8 Becas

9 Otro **L15E** (especificar)

10 Total

15. En el último mes gastó en...

Encuestador:

Si respondió todo con código 6 ▶ sgte. sección

16. ¿Cómo obtuvo el/la...?

Comprado..... 1

Pago en especie..... 2

Retirado del negocio..... 3

Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?..... 4

Regalado o donado por alguna Institución del estado o programa social?..... 5 (▶ Preg. 18)

Regalado o donado por alguna institución privada, ONG o Iglesia?..... 6

Otro 7 (especificar)

(Sgte. línea)

A B C D E F Especificar

17. ¿Cuál fue el monto de...?

18. ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagarlo?

19. Número de veces en los últimos 12 meses

11 Cuota / Mensualidad

12 Transporte escolar

13 Total

SECCION 5. ACCESO A LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN PARA LAS PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS

1. En los últimos 3 meses, ¿utilizó internet ...[NOMBRE]... ?

Puede marcar más de una opción **EDAT01**

SI ☐ 1 ¿DÓNDE?

En el Hogar ☐ 1 **EDAT011**

En el Trabajo ☐ 2 **EDAT012**

Institución Educativa ☐ 3 **EDAT013**

Casa de otra persona ☐ 4 **EDAT014**

Sitio Público ☐ 5 **EDAT015**

Otra **EDAT016E** ☐ 6 **EDAT016** (especificar)

NO ☐ 6 (▶ SGTE. SECCIÓN)

2. En los últimos 3 meses ...[NOMBRE]... ¿para qué utilizó Internet?

Comunicación ☐ 1 **EDAT0201**

Obtener información sobre:

Productos y servicios ☐ 2 **EDAT0202**

Salud y servicios ☐ 3 **EDAT0203**

Otras informaciones ☐ 4 **EDAT0204**

Comprar productos o servicios ☐ 5 **EDAT0205**

Educación y aprendizaje ☐ 6 **EDAT0206**

Actividades de entretenimiento:

Leer periódicos, revistas ☐ 7 **EDAT0207**

Usar/descargar juegos, videos, películas ☐ 8 **EDAT0208**

Otras actividades ☐ 9 **EDAT0209**

Otra ☐ 10 **EDAT0210** (especificar)

SECCIÓN 6. SALUD DE TODOS LOS MIEMBROS

1. ¿Actualmente ...[Nombre]... tiene algún Seguro Médico vigente en el país?

S01

SI ¿dónde?

IPS ☐ 1

Seguro privado individual ☐ 2

Seguro privado laboral ☐ 3

Seguro privado familiar ☐ 4

Sanidad Militar ☐ 5

Sanidad Policial ☐ 6

Seguro local ☐ 7

No tiene en ningún lugar ☐ 8

(☐ Pgta. 3)

2. ¿A través de quién ...[Nombre]... tiene IPS?

S02

Asegurado directo o titular
(cotizante o aportante) ☐ 1

Asegurado o Beneficiario familiar ☐ 2

Jubilado y/o familiar ☐ 3

Pensionado
(excombatiente y/o herederos) ☐ 4

Otro ☐ 5

S02E

(especificar)

3. Durante los últimos 30 días ¿estuvo ...[Nombre]... enfermo/a o accidentado/a?

S03

Sí, estuvo enfermo/a ☐ 1

Sí, estuvo accidentado/a ☐ 2

No, ha estado sano/a ☐ 3

SI ES MUJER DE 15 A 49 AÑOS ☐ Preg. 8

DEMÁS MIEMBROS ☐ Preg. 10

4. ¿Consultó a algún médico, curandero, y/o algún profesional de la salud por esta enfermedad o accidente más reciente que tuvo...[Nombre]... ?

S04

SI ☐ 1 (☐ Preg. 6)

NO ☐ 6

5. ¿Por qué ...[NOMBRE]... no consultó a alguien para tratar su enfermedad o accidente ?

S05

La dolencia no era grave ☐ 1

No hay atención cercana ☐ 2

La atención es mala ☐ 3

Las consultas son caras ☐ 4

Se automedicó ☐ 5

No tuvo tiempo ☐ 6

Otro ☐ 7

S05E

(especificar)

SI ES MUJER DE 15 A 49 AÑOS ☐ Preg. 8

DEMÁS MIEMBROS ☐ Preg. 10

6. Durante los últimos 30 días ¿a quién consultó la última vez ...[Nombre]... por la enfermedad o accidente más reciente?

S06

Doctor/a ☐ 1

Partera profesional ☐ 2

Partera empírica (chaé) ☐ 3

Enfermero/a ☐ 4

Dentista ☐ 5

Farmacéutico/a ☐ 6

Curandero/a ☐ 7

Familiar o vecino ☐ 8

Otro ☐ 9

S06E

(especificar)

SI ES MUJER DE 15 A 49 AÑOS ☐ Preg. 8

DEMÁS MIEMBROS ☐ Preg. 10

7. Durante los últimos 30 días ¿dónde fue atendido o a qué establecimiento de salud acudió la última vez ...[Nombre]... por la enfermedad o accidente más reciente?

S07

IPS Central ☐ 1

IPS Regional ☐ 2

Hospital de Clínicas / Materno Infantil ☐ 3

Hospital del Ministerio ☐ 4

Centro de Salud del Ministerio ☐ 5

Puesto de Salud del Ministerio ☐ 6

Sanidad Militar ☐ 7

Sanidad Policial ☐ 8

Sanatorio, Clínica o Consultorio privado ☐ 9

Farmacia ☐ 10

Casa de curandero ☐ 11

Su casa ☐ 12

Otra casa particular ☐ 13

Otro ☐ 14

S07E

(especificar)

SI ES MUJER DE 15 A 49 AÑOS ☐ Preg. 8

DEMÁS MIEMBROS ☐ Preg. 10

PARA MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD

8. ¿Está ...[Nombre]... embarazada actualmente?

S08

SI ☐ 1 ¿Cuántos meses? ☐ S08M (☐ Pgta. 10)

NO ☐ 6

9. ¿Estuvo embarazada ...[Nombre]...en los últimos 12 meses?

SI ☐ 1

NO ☐ 6

S09

PERS16

REG02SA

SECCIÓN 6. SALUD DE TODOS LOS MIEMBROS (continuación)

10. ¿Ud. recibió o compró...?

S10

SI.... 1

NO... 6 (▶ Sgte. línea)

11. ¿El gasto realizado fue:
(Acepte una o más opciones)

Pagado por algún miembro de este hogar?..... 1

Retirado del negocio..... 2

Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar?..... 3

Regalado o donado por alguna Institución del estado o programa social?..... 4

Regalado o donado por alguna institución privada, ONG o Iglesia?..... 5

Fue cubierto por el seguro?..... 6

Otro..... 7

(especificar)

(▶ Preg. 14)

S11CE

12. ¿Cuánto fue el monto total por la compra o servicio?

S12

13. ¿Dónde fue atendido o dónde compró?

Hospital de Clínicas / Materno Infantil..... 1

Hospital del Ministerio..... 2

Centro de Salud del Ministerio..... 3

Puesto de Salud de Ministerio..... 4

Sanidad Militar..... 5

Sanidad Policial..... 6

Sanatorio, Clínica o Consultorio Privado..... 7

Farmacia..... 8

Óptica..... 9

Casa de curandero..... 10

Su casa 11

Otra casa particular..... 12

Otro..... 13

S13E

(especificar)

(Pase al sgte. S13)

14. ¿Cuánto cree que le costaría si tuviera que pagar por este servicio o producto?

S14

L16

A

B

C

D

E

F

G

Especificar

MONTO EN Gs.

CÓDIGO

MONTO EN Gs.

EN LOS ÚLTIMOS 90 DÍAS

1. Consulta?

S

1

A

S

1

B

S

1

C

2. Medicamentos / Remedios?

3. Examen de laboratorios / análisis?

4. Rayos "X" Tomografía / Radiografías, etc.?

5. Otros exámenes (hemodiálisis, etc.)?

6. Servicio dental y conexos

7. Servicio oftalmológico

8. Compra de lentes?

9. Vacunas?

10. Para niños: Control de salud

11. Anticonceptivos?

12. Otros gastos (ortopedia, termómetro, etc.)?

(especificar)..... L16E

13. Total

EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

14. Hospitalización y/o intervención quirúrgica?

15. Para mujeres: Controles por embarazo?

16. Para mujeres: Atención por parto?

17. Total

8

SECCIÓN 7. SALUD INFANTIL Y ANTROPOMETRIA (Menores de 5 años) (Cont.)

Para encuestador: complete esta sección pero recuerde que estas preguntas no se formularán al entrevistado

20. ¿Fue medido ...[Nombre]... ?

SI20

SI ☐ 1
NO ☐ 6 (▶ Pgta 23)

21. TALLA

SI21

Anote: en (centímetros y milímetros)

cm

,

mm

22. ¿La medición de la talla de ...[Nombre]... se realizó?

SI22

Acostado ☐ 1
Parado ☐ 2

23. ¿Fue pesado ...[Nombre]...?

SI23

SI ☐ 1
NO, PORQUÉ?
Ausente ☐ 2
Enfermo ☐ 3
Impedido ☐ 4 (▶ Fin de la entrevista)
Padres no aceptaron ☐ 5
Otro ☐ 6
(especificar)

24. PESO

SI24

Anote: en Kg. y Gramos

kilos

,

gramos

PESO DE ROPA GENERALMENTE USADA POR NIÑOS, DE ACUERDO A LA EDAD (GRAMOS)

Código	Tipo de Ropa	Gramos	
		Menor a 2 años	2 a 5 años
01	Camiseta algodón, manga corta	55	65
02	Camiseta algodón, manga larga	65	75
03	Blusa o camisa de tela, manga corta	45	55
04	Blusa o camisa de tela, manga larga	60	65
05	Pantalón corto de tela	40	70
06	Vestido de tela, manga corta o larga	70	115
07	Anatómico o bombacha de algodón	20	20

Nota: De acuerdo a una circunstancia especial del niño, se pesará aquella ropa que no se encuentre en la lista.

Persona N°:	Nombre:	REG02EM	Informante N°:	INFO02E
-------------	---------	---------	----------------	---------

SECCIÓN 8. EMPLEO E INGRESO LABORAL

PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS DE EDAD

PARTE A. RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES

1. La semana pasada del.....al.....
¿Tuvo usted algún trabajo?
(sin contar los quehaceres del hogar)

A01

SI ☐ 1 (▶ Parte B) NO ☐ 6

2. Aunque no trabajó la semana pasada, ¿Tiene algún trabajo fijo al que próximamente volverá?

A02

SI ☐ 1 (▶ Parte B) NO ☐ 6

3. Aunque no trabajó la semana pasada, ¿Tiene algún negocio propio al que próximamente volverá?

A03

SI ☐ 1 (▶ Parte B) NO ☐ 6

4. La semana pasada, realizó algún trabajo al menos una hora para obtener ingresos en dinero o en especie, como:

SI NO

1- Trabajando en algún negocio propio o de un familiar?.....A0401 ☐ 1 ☐ 6

2- Ofreciendo algún servicio?.....A0402 ☐ 1 ☐ 6

3- Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas.....A0403 ☐ 1 ☐ 6

4- Realizando alguna labor artesanal?.....A0404 ☐ 1 ☐ 6

5- Haciendo prácticas pagadas en centro de.....A0405 ☐ 1 ☐ 6

6- Trabajando para un hogar particular?.....A0406 ☐ 1 ☐ 6

7- Fabricando algún producto?.....A0407 ☐ 1 ☐ 6

8- Realizando labores en la chacra o cuidado de animales?.....A0408 ☐ 1 ☐ 6

9- Trabajando como familiar no remunerado?.....A0409 ☐ 1 ☐ 6

10- Trabajando como trabajador Fliar. no remunerado en otro hogar?.....A0410 ☐ 1 ☐ 6

Encuestador: Si todas las alternativas tienen código "6" (▶ Pgta. 5),
Si alguna alternativa tiene código "1" (▶ parte B).

5. ¿Hizo algo...[NOMBRE]...para conseguir trabajo en la semana pasada?

A05

SI ☐ 1 (▶ Pgta. 7) NO ☐ 6

6. ¿Hizo algo...[NOMBRE]...para conseguir trabajo en las 3 semanas anteriores a la semana pasada?

A06

SI ☐ 1 NO ☐ 6 (▶ Pgta. 10)

7. ¿Que hizo ...[NOMBRE]...para conseguir trabajo en la semana pasada o en las 3 semanas anteriores a la semana pasada?

A07

Método Principal

Consultó a algún empleador o patrón ☐ 1

Consultó en alguna agencia ☐ 2

Consultó con amigos o parientes ☐ 3

Contestó/publicó avisos en los periódicos ☐ 4

Solicitó préstamo para trabajar por su cuenta ☐ 5

Otras gestiones para trabajar por su cuenta ☐ 6

Otra gestión.....A07E ☐ 8

(especificar)

8. ¿Hace cuánto tiempo que ...[NOMBRE]... está sin trabajo y está buscando trabajo activamente 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

A08A A08M A08S

Años Meses Semanas

9. Encuestador revisar la pregunta 5:

A09

Sí código = 1 ☐ (▶ Pgta. 11)

No código = 6 ☐ (▶ continúe)

10. ¿Cuál fue la razón principal por la que ...[NOMBRE]... no buscó trabajo en la semana pasada o en las últimas 3 semanas anteriores a la semana pasada?

A10

No quiere trabajar más ☐ 1

No cree poder encontrar trabajo ☐ 2

Se cansó de buscar ☐ 3

No sabe donde consultar ☐ 4

Es demasiado joven ☐ 5

Se dedica exclusivamente a las labores del hogar ☐ 6

Es estudiante ☐ 7

Inclerencia del tiempo ☐ 8

Ha buscado antes y ahora está esperando noticias ☐ 9

Encontró un trabajo que comenzará dentro de los próximos 30 días ☐ 10

Estuvo enfermo ☐ 11

Es anciano o discapacitado ☐ 12

Es rentista ☐ 13

Es jubilado ☐ 14

Es pensionado ☐ 15

Motivos familiares ☐ 16

Otra razón.....A10E ☐ 17

(especificar)

11. ¿Si se le hubiera ofrecido trabajo a ...[NOMBRE]... en la semana pasada o en las últimas 3 semanas anteriores a la semana pasada ¿cuándo habría podido empezar a trabajar?

A11

En la semana pasada ☐ 1

En las últimas 3 semanas anteriores a la semana pasada ☐ 2

No habría podido empezar a trabajar ☐ 6

(▶ Pgta. 13)

12. ¿Cuál es la razón principal por la que ...[NOMBRE]... no habría podido empezar a trabajar?

A12

Razón Principal

No quiere trabajar más ☐ 1

Es demasiado joven ☐ 2

Se dedica exclusivamente a las labores del hogar ☐ 3

Es estudiante ☐ 4

Estuvo enfermo ☐ 5

Es anciano o discapacitado ☐ 6

Es rentista ☐ 7

Es jubilado ☐ 8

Es pensionado ☐ 9

Motivos familiares ☐ 10

Otra razón.....A12E ☐ 11

(especificar)

13. ¿Ha trabajado anteriormente ...[NOMBRE]... ?

A13

SI ☐ 1 NO ☐ 6 (▶ Parte D)

SECCIÓN 8. EMPLEO E INGRESO LABORAL (Continuación)

PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS DE EDAD

PARTE A. (Continuación) TRABAJO ANTERIOR

14. ¿Cuál era la ocupación u oficio que desempeñaba ...[NOMBRE]... en su último trabajo?

Ejemplos: Secretaria administrativa, recepcionista, zapatero, mecánico chapista, gerente, agricultor, criador de ganado vacuno, etc.

A14D

A14C

Descripción de la Ocupación

Código

15. ¿A qué se dedica o dedicaba el establecimiento o negocio en que trabajaba ...[NOMBRE]... en su última ocupación?

Ejemplos: Fábrica de aceite, confección de ropas, oficina pública (MAG, MEC), cultivo de soja, cría de ganado, casa de familia, venta ambulante de golosinas, etc.

A15D

A15C

Descripción de la Actividad Económica

Código

16. ¿Cuál era la categoría o posición que tenía ...[NOMBRE]... en su última ocupación?

A16

- Empleado / obrero público ☐ 1
Empleado / obrero privado ☐ 2
Empleador o patrón ☐ 3
Trabajador por cuenta propia ☐ 4
Empleado doméstico ☐ 6

17. Aproximadamente, ¿cuántas personas trabajan en el establecimiento o negocio donde trabajaba ...[NOMBRE]... en su última ocupación?

A17

- Sólo ☐ 1
2 a 5 personas ☐ 2
6 a 10 personas ☐ 3
11 a 20 personas ☐ 4
21 a 50 personas ☐ 5
51 a 100 personas ☐ 6
101 de 500 personas ☐ 7
Más de 500 personas ☐ 8
Empleado doméstico ☐ 9
No sabe ☐ 10

18. ¿Hace cuánto tiempo que está sin trabajo ...[NOMBRE]... ?

Si el tiempo es menos de un año, anotar en meses,
Si es menos de un mes, anotar en semanas

A18A

A18B

A18S

Años

Meses

Semanas

19. ¿Cuál es la razón principal por la que ...[NOMBRE]... dejó su última ocupación?

A19

Razón Principal

- 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 o discapacitado ☐ 15
Enfermedad ☐ 16
Otro ☐ 17 (especificar)

► Parte D)

► Parte D)

A19E

PARTE B. TRABAJO PRINCIPAL EN LA SEMANA PASADA

1. ¿Podría informarme sobre la OCUPACIÓN PRINCIPAL que hizo ...[NOMBRE]... en la semana pasada?

Ejemplos: Secretaria administrativa, recepcionista, zapatero, mecánico chapista, gerente, agricultor, criador de ganado vacuno, etc.

B01D

B01C

Descripción de la Ocupación

Código

2. ¿A qué se dedica el establecimiento o negocio en el que trabaja en su OCUPACIÓN PRINCIPAL ...[NOMBRE]... ?

Ejemplos: Fábrica de aceite, confección de ropas, oficina pública (MAG, MEC), cultivo de soja, cría de ganado, casa de familia, venta ambulante de golosinas, etc.

B02D

B02C

Descripción de la Actividad Económica

Código

3. Durante la semana pasada, ¿cuántas horas diarias trabajó efectivamente en su ocupación ...[NOMBRE]... ?

ANOTAR EN HORAS Y MINUTOS

Ejemplo:

8 horas y 15 minutos : 8:15
8 horas : 8:00

B03DO B03LU B03MA B03MI B03JU B03VI B03SA

D L M M J V S

4. La cantidad de horas que trabajó en la semana pasada ...[NOMBRE]... ¿es habitual?

B04

Número habitual de horas ☐ 1 (► Pgta. 7)

Más horas que lo habitual ☐ 2 (► Pgta. 6)

Menos horas que lo habitual ☐ 3

5. ¿Cuál es la razón principal por la que ...[NOMBRE]... no trabajó el número habitual de horas en la semana pasada?

B05

Razón Principal

- Disminución de trabajo ☐ 1
Falta de materiales ☐ 2
Reparaciones en la planta, máquina, vehículo ☐ 3
Empleo nuevo que empezó dentro de la semana ☐ 4
Empleo que terminó dentro de la semana ☐ 5
Inclemencia del tiempo ☐ 6
Gestiones particulares, viajes (independientes) ☐ 7
Vacaciones, permiso o huelga (asalariados) ☐ 8
Enfermedad ☐ 9
Demasiado ocupado en tareas del hogar, estudio, etc ☐ 10
Trabaja a tiempo completo solo en período de mayor actividad ☐ 11
Día feriado, fiesta ☐ 12
Cualquier otra razón ☐ 13 (especificar)

B05E

6. ¿Cuántas horas semanales trabaja habitualmente en esta ocupación ...[NOMBRE]...?

B06

Horas

7. ¿Cuánto tiempo de su vida ha trabajado ...[NOMBRE]... en esta ocupación?

Si el tiempo es menos de un año, anotar en meses,
Si es menos de un mes, anotar en semanas

B07A

B07M

B07S

Años

Meses

Semanas

SECCIÓN 8. EMPLEO E INGRESO LABORAL (Continuación)

PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS DE EDAD

PARTE B. (Continuación) TRABAJO PRINCIPAL EN LA SEMANA PASADA

8. Aproximadamente, ¿cuántas personas trabajan en el establecimiento o negocio donde trabaja ...[NOMBRE]... ?

B08

- Sólo ☐ 1
2 a 5 personas ☐ 2
6 a 10 personas ☐ 3
11 a 20 personas ☐ 4
21 a 50 personas ☐ 5
51 a 100 personas ☐ 6
101 de 500 personas ☐ 7
Más de 500 personas ☐ 8
Empleado doméstico ☐ 9
No sabe ☐ 10

9. ¿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

B09A

B09M

B09S

Años

Meses

Semanas

10. ¿Aporta ...[NOMBRE]... a una caja de jubilación por este trabajo?

B10

SI ☐ 1 NO ☐ 6

11. ¿Cuál es la categoría o posición que ...[NOMBRE]... tiene en esta ocupación?

B11

- Empleado / obrero público ☐ 1 (► Pgta. 13)
Empleado / obrero privado ☐ 2
Empleador o patrón ☐ 3
Trabajador por cuenta propia ☐ 4
Trabajador familiar no remunerado ☐ 5 (► Pgta. 24)
Empleado doméstico ☐ 6 (► Pgta. 13)
Trabajador familiar no remunerado en otro hogar ☐ 7 (► Pgta. 24)

12. ¿Quién/es conduce/n o maneja/n el establecimiento o negocio?

B121

B122

(► Pgta. 24)

Persona N°

Persona N°

PARA ASALARIADOS

13. ¿Cuánto recibió el mes pasado en su empleo asalariado, descontando el aporte a IPS o a la caja fiscal?

B13

Guaraníes

14. Además del último pago neto, ¿Recibió ...[NOMBRE]... sueldos o salarios adicionales en este trabajo el mes pasado?

B14

Ejemplo: pagos por horas extras, comisiones, aguinaldo bonificaciones familiares, etc.

SI ☐ 1 NO ☐ 6 (► Pgta. 16)

15. ¿Cuál fué el monto adicional que recibió ...[NOMBRE]... el mes pasado?

Horas extras, comisión y bonificación

B151

Guaraníes

Aguinaldo

B152

Guaraníes

PAGO EN ESPECIE

16. ¿Recibió ...[NOMBRE]... comidas y/o bebidas gratis del patrón o empleador el mes pasado?

B16

SI ☐ 1 NO ☐ 6 (► Pgta. 18)

17. ¿En cuánto estima ...[NOMBRE]..., el valor de lo que recibió?

B17

Guaraníes

18. ¿Ocupó o alquiló ...[NOMBRE]... una casa, pieza o departamento del establecimiento o negocio donde trabaja?

B18

Sí, ocupó ☐ 1 (► Pgta. 20)

Sí, alquiló ☐ 2

No ☐ 6 (► Pgta. 21)

19. ¿Cuánto pagó el mes pasado ...[NOMBRE]..., por el alquiler?

B19

Guaraníes

20. ¿Cuánto estima que tendría que haber pagado el mes pasado ...[NOMBRE]..., si hubiese alquilado de otro?

B20

Guaraníes

21. ¿Recibió el mes pasado uniforme o ropa gratis ...[NOMBRE]... del patrón o empleador?

B21

SI ☐ 1 NO ☐ 6 (► Pgta. 23)

22. ¿En cuánto estima ...[NOMBRE]..., el valor de lo que recibió?

B22

Guaraníes

23. ¿Bajo qué tipo de contrato trabaja en esta ocupación ...[NOMBRE]...?

B23

Contrato indefinido (nombrado) ☐ 1

Contrato definido (temporal) ☐ 2

Sin contrato (acuerdo verbal) ☐ 3

Periodo de Prueba ☐ 4

24. Además de su ocupación principal, la semana pasada ¿tuvo ...[NOMBRE]... otro trabajo para obtener ingresos?

Sí ☐ 1 (► Parte C)

B24

No ☐ 6

25. La semana pasada, ¿Realizó alguna otra actividad al menos una hora para obtener ingresos en dinero o en especie, como...?

SI NO

1- Trabajando en algún negocio propio o de un familiar? B2501 ☐ 1 ☐ 6

2- Ofreciendo algún servicio? B2502 ☐ 1 ☐ 6

3- Vendiendo productos de belleza, ropa, joy B2503 ☐ 1 ☐ 6

4- Realizando alguna labor artesanal? B2504 ☐ 1 ☐ 6

5- Haciendo prácticas pagadas en centro de B2505 ☐ 1 ☐ 6

6- Trabajando para un hogar particular? B2506 ☐ 1 ☐ 6

7- Fabricando algún producto? B2507 ☐ 1 ☐ 6

8- Realizando labores remuneradas en la chacra o cuidado de animales? B2508 ☐ 1 ☐ 6

9- Ayudando a un familiar sin remuneración? B2509 ☐ 1 ☐ 6

10- Trabajador Fliar. no remunerado en otro B2510 ☐ 1 ☐ 6

Encuestador: Si todas las alternativas tienen código "6" (► parte D).

Si alguna alternativa tiene código "1" continúe en parte C

SECCIÓN 8. EMPLEO E INGRESO LABORAL (Continuación)

PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS DE EDAD

PARTE C. TRABAJO SECUNDARIO EN LA SEMANA PASADA

1. ¿Podría informarme sobre la OCUPACIÓN SECUNDARIA en la semana pasada? ¿que tarea o función hizo en ese otro trabajo?

Ejemplos: Secretaria administrativa, recepcionista, zapatero, mecánico chapista, gerente, agricultor, criador de ganado vacuno, etc.

C01D

C01C

Descripción de la Ocupación

Código

2. ¿A qué se dedicó principalmente el establecimiento o negocio donde trabajó en esa otra ocupación, la semana pasada ...[NOMBRE]...?

Ejemplos: Fabrica de aceite, confección de ropas, oficina pública (MAG, MEC), cultivo de soja, cría de ganado, casa de familia, venta ambulante de golosinas, etc.

C02D

C02C

Descripción de la Actividad Económica

Código

3. ¿Cuántas horas trabajó efectivamente en esa ocupación en la semana pasada ...[NOMBRE]...?

C03

Horas

4. ¿El número de horas que trabajó es habitual ..[NOMBRE]..?

C04

SI ☐ 1 (▶ Pgta. 6)

NO ☐ 6

5. ¿Cuántas horas por semana trabajó habitualmente en esa otra ocupación ...[NOMBRE]...?

C05

Horas

6. ¿Cuántas personas aproximadamente trabajan en el establecimiento o negocio donde trabajó ...[NOMBRE]...?

C06

Sólo ☐ 1

2 a 5 personas ☐ 2

6 a 10 personas ☐ 3

11 a 20 personas ☐ 4

21 a 50 personas ☐ 5

51 a 100 personas ☐ 6

101 de 500 personas ☐ 7

Más de 500 personas ☐ 8

Empleado doméstico ☐ 9

No sabe ☐ 10

7. ¿Aporta ...[NOMBRE]... a una caja de jubilación por ese trabajo?

C07

SI ☐ 1

NO ☐ 6

8. ¿Cuál fue la categoría o posición que ...[NOMBRE]... tenía en esa ocupación?

C08

Empleado / obrero público ☐ 1 (▶ Pgta. 10)

Empleado / obrero privado ☐ 2

Empleador o patrón ☐ 3

Trabajador por cuenta propia ☐ 4

Trabajador familiar no remunerado ☐ 5 (▶ Pgta. 12)

Empleado doméstico ☐ 6 (▶ Pgta. 10)

Trabajador familiar no remunerado en otro hogar ☐ 7 (▶ Pgta. 12)

9. ¿Quién/es conduce/n o maneja/n el establecimiento o negocio?

C091

Persona N°

C092

Persona N°

(▶ Pgta. 12)

10. ¿Cuánto recibió el mes pasado en esta ocupación, descontando el aporte a IPS o a la caja fiscal?

Salario

C101

Guaraníes

Horas extras, comisión y bonificación

C102

Guaraníes

Aguinaldo

C103

Guaraníes

11. ¿Bajo qué tipo de contrato trabajó en esa ocupación ...[NOMBRE]... ?

C11

Contrato indefinido (nombrado) ☐ 1

Contrato definido (temporal) ☐ 2

Sin contrato (acuerdo verbal) ☐ 3

Periodo de Prueba ☐ 4

12. ¿Tuvo ...[NOMBRE]... otras ocupaciones en la semana pasada?

C12

SI ☐ 1 ¿cuántos?

C12Q

Número

NO ☐ 6 (▶ Parte D)

13. ¿Cuántas horas trabajó efectivamente en esas otras ocupaciones ...[NOMBRE]...?

C13

Horas

14. ¿Es habitual el número de horas que trabajó en esas otras ocupaciones ...[NOMBRE]...?

C14

SI ☐ 1 (▶ Parte D)

NO ☐ 6

15. ¿Cuántas horas trabaja habitualmente en la semana ...[NOMBRE]... en esas otras ocupaciones?

C15

Horas

SECCIÓN 8. EMPLEO E INGRESO LABORAL (Continuación)

PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MAS DE EDAD

PARTE D. INGRESOS DEL TRABAJO PRINCIPAL Y OTRAS FUENTES

1. ¿Podría informarme sobre los ingresos que recibió el mes pasado?

Sumar Efectivo y Especie, si la respuesta es Nada, anote "0"

		Guaraníes
Ocupación Principal	1	D0101
Ocupación Secundaria	2	D0102
Todas las otras Ocupaciones	3	D0103
Alquileres o Rentas neto	4	D0104
Intereses, Dividendos o Utilidades	5	D0105
Ayuda Familiar del país	6	D0106
Ayuda Familiar del exterior	7	D0107
Jubilación	8	D0108
Pensión	9	D0109
Pensiones o Prestaciones por divorcio o cuidado de hijos	10	D0110
Otros Ingresos	11	D0111
Total		D01T

País de Procedencia

- Argentina ☐ 1
- D0107C Brasil ☐ 2
- E.E.U.U ☐ 3
- España ☐ 4
- Otro D0107CE ☐ 5
- (especificar)

2. ¿Podría informarme sobre los ingresos percibidos en forma extraordinaria en los últimos 12 meses?

Sumar Efectivo y Especie, si la respuesta es Nada, anote "0"

		Guaraníes
Compensaciones por accidentes de trabajo y despido	1	D0201
Otros ocasionales por trabajo	2	D0202
Seguro de accidente y de vida	3	D0203
Loterías y juegos de azar	4	D0204
Herencia	5	D0205
Otros D0206E (especifique)	6	D0206
Total		D02T

ENCUESTADOR:

No olvide aplicar

Cuestionario N° 3 para la Actividad independiente no agropecuaria y/o Cuestionario N°4 para Actividad agropecuaria, únicamente a la persona que conduce la empresa preg. 12 parte B o preg. 9 parte C, según corresponda

SECCIÓN 9 . GASTOS FUERA DEL HOGAR

PARTE A: ALIMENTOS Y BEBIDAS CONSUMIDAS FUERA DEL HOGAR
PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS

1. ¿En los últimos 7 días ...[Nombre]... consumió alimentos o bebidas fuera de su hogar?

GFA01

SI..... ☐ 1 → Describa

NO..... ☐ 6 →

(Parte B)

2. El alimento o bebidas que consumió correspondió a: (lea los ejemplos)

3. ¿Cómo obtuvieron El(la)..... : (Acepte una o más alternativas)

Comprando..... 1

Compró viveres y preparó sus alimentos..... 2

Como parte de pago a un miembro del hogar 3

Producido por el hogar..... 4

Regalado o pagado por algún miembro de otro hogar 5

Regalado o donado por algún programa social público..... 6

Otra institución (ONG'S), iglesia, etc..... 7

Otro (Especifique) 8

4. ¿Con qué frecuencia adquirió El(la), y cuál fue la cantidad comprada u obtenida?

Frecuencia de Adquisición:

Diario.....1 Trimestral.....7

Día de por medio ...2 Semestral..... 8

Semanal.....3 2 vec. x semana.. 9

Quincenal.....4 3 vec. x semana..10

Mensual.....5 4 vec. x semana..11

Bimestral.....6 Anual.....12

5. ¿Cuánto pagó cada vez?

SÓLO SI MARCO 1, 2 Ó 3 EN PGTA. 3

6. ¿Dónde lo adquirió?

7. ¿El consumo fue individual?

SI..... ☐ 1 →

Pase a la sgte. línea

NO..... ☐ 6

8. ¿Cuál es el número de personas que consumieron incluyéndose Ud.?

Sandwich de milanesa, Milanesa de carne con ensalada mixta, Hamburguesa, Tortilla, Sandwich de verduras, Guiso de fideo, Estofado de arroz, Pastelón de papa, Tallarín con carne, Tallarín con pollo, Pollo a la parrilla, Asado de carne a la parrilla. Gaseosa, Cerveza, Whisky, Vino, Agua, Jugo de naranja, etc.

Código		Código								Frec.	Cantidad	Unid. Medida		Monto Gs.			Total	Miembros Del Hogar
		A	B	C	D	E	F	G	(Especificar)									
L17	GFA01C			GFA03					GFA03E	G	GFA04C	G	G	GFA05	G	G	GFA07	G
2										F		F	F		F	F		F
3										A		A	A		A	A		A
4										0		0	0		0	0		0
5										4		4	4		4	4		4
6										F		U	U					F
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		

SECCIÓN 9 . GASTOS FUERA DEL HOGAR (continuación)

PARTE B: OTROS GASTOS
PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS

1. ¿En los últimos 7 días ...[Nombre]... hizo Ud. uso del servicio correspondiente a:
(Lea los ejemplos)

SI..... ☐ 1 → Describa

NO..... ☐ 6 → GFB01

(SGTE. PERSONA)

2. Describa:

3. ¿Con qué frecuencia utilizó el servicio?

Frecuencia de Adquisición:

Diario.....1 Trimestral.....7

Día de por medio ...2 Semestral..... 8

Semanal.....3 2 vec. x semana.. 9

Quincenal.....4 3 vec. x semana..10

Mensual.....5 4 vec. x semana..11

Bimestral.....6 Anual.....12

4. ¿Cuántas veces utilizó el servicio?

5. ¿Cuánto pagó cada vez?

6. ¿El gasto fue individual?

SI..... ☐ 1 →

Pase a la sgte. línea

NO..... ☐ 6

7. ¿Por cuántas personas pagó incluyéndose Ud.?

Transporte público, Camioneta, Taxi (uso frecuente), Moto Taxi, Teléfono público, Cabina telefónica, Cyber internet, Minicarga, Tarjeta, etc.

Código				Monto Gs.		Total	Miembros Del Hogar
L18	GFB01C	GFB02	GFB03	GFB04	GFB05	GFB06	GFB07T
2							GFB07M
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							