






Instituto Nacional de Estadística
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

**CUESTIONARIO PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES
(SOLO PARA MIEMBROS DEL HOGAR DE 5 A 17 AÑOS DE EDAD)**

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. NOMBRES DE LAS PERSONAS ENTRE 5 A 17 AÑOS QUE VIVEN HABITUALMENTE EN ESTE HOGAR	2. COMPLETE POR OBSERVACIÓN	3. ¿Cuántos años cumplidos tienes?	4. ¿Cuál es la fecha de tu nacimiento?		
				Día	Mes	Año
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> IDENTIFICACIÓN A PARTIR DE LA ENCUESTA DE HOGARES </div>	1. HOMBRE 2. MUJER				
	1	2	3	4		
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						

SECCIÓN 1: EDUCACIÓN

PARTE A: FORMACIÓN EDUCATIVA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. Durante este año ¿estás o estuviste inscrito en algún curso o grado de educación escolar, alternativa o superior?		2. ¿Por qué razón no estás inscrito este año (2019)? (INDAGUE Y REGISTRE LA RAZÓN MÁS IMPORTANTE)		3. ¿En qué turno te has inscrito este año (2019)?		4. ¿Estas asistiendo al curso al que te has inscrito este año (2019)?		5. ¿Por qué razón no asistes o faltaste al curso al que te has inscrito este año (2019)? (INDAGUE Y REGISTRE LA RAZÓN MÁS IMPORTANTE)	
	1. Si  PREG. 3 2. No		1. POR ENFERMEDAD/ACCIDENTE 2. DISCAPACIDAD 3. EMBARAZO 4. FALTA DINERO PARA PAGAR LA MATRÍCULA, COMPRAR ÚTILES, ETC. 5. NO HAY ESTABLECIMIENTOS O SON DISTANTES 6. NO ME INTERESA ESTUDIAR 7. POR AYUDAR EN LA ACTIVIDAD AGROPECUARIA/SILVICULTURA DE MI FAMILIA 8. POR AYUDAR EN EL NEGOCIO DE MI FAMILIA (EXCLUYENDO 7) 9. POR TRABAJO (EXCLUYENDO 7 y 8) 10. POR REALIZAR/APOYAR EN LAS TAREAS DOMÉSTICAS DEL HOGAR 11. POR APRENDER UN OFICIO 12. MI FAMILIA PIENSA QUE LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS NO SON SEGUROS 13. MI FAMILIA PIENSA QUE LA ENSEÑANZA NO ES BUENA/ADECUADA O QUE NO APRENDERÉ NADA 14. MI FAMILIA PIENSA QUE LA EDUCACIÓN NO ES IMPORTANTE/NO QUIERE MATRICULARME 15. OTRA (Especifique)  PÁG. 2 SECC. 2, PREG. 1		1. MAÑANA 2. TARDE 3. NOCHE 4. OTRO (Especifique)		1. Si  PÁG. 2 SECC. 2, PREG. 1 2. No		1. POR ENFERMEDAD/ACCIDENTE 2. EMBARAZO 3. EL ESTABLECIMIENTO ES DISTANTE 4. FALTÓ DINERO PARA COMPRAR ÚTILES, ETC. 5. PERDI EL INTERÉS/GANAS DE ESTUDIAR 6. POR AYUDAR EN LA ACTIVIDAD AGROPECUARIA/SILVICULTURA DE MI FAMILIA 7. POR AYUDAR EN EL NEGOCIO DE MI FAMILIA (EXCLUYENDO 6) 8. POR TRABAJO (EXCLUYENDO 6 Y 7) 9. POR REALIZAR/APOYAR EN LAS TAREAS DOMÉSTICAS DEL HOGAR 10. POR APRENDER UN OFICIO 11. MI FAMILIA PIENSA QUE MI ESTABLECIMIENTO NO ES SEGURO 12. MI FAMILIA PIENSA QUE LA ENSEÑANZA NO ES BUENA/ADECUADA O NO APRENDO NADA 13. OTRA (Especifique)	
	CÓDIGO	Especifique	CÓDIGO	Especifique	CÓDIGO	CÓDIGO	Especifique			
	1	2	3	4	5					
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

SECCIÓN 2: ACTIVIDAD LABORAL O DE TRABAJO

PARTE A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. Durante la semana pasada , ¿trabajaste al menos una hora?	2. Durante la semana pasada , dedicaste al menos una hora a:	3. ¿La semana pasada , tenías algún trabajo o actividad que no pudiste realizar?	3a. ¿Qué te impidió realizar ese trabajo o actividad? (INDAGUE Y REGISTRE LA RAZÓN MÁS IMPORTANTE)	4. ¿La semana pasada querías trabajar y estabas disponible para hacerlo?	SOLO PARA PERSONAS DE 14 A 17 AÑOS				
	<p>1. Si</p> <p>↓</p> <p>PÁG. 3 PREG. 11a1</p> <p>2. No</p>	<p>1. ¿Realizar actividades agrícolas o de crianza de animales?</p> <p>2. ¿Realizar actividades de recolección de productos forestales, caza o pesca?</p> <p>3. ¿Realizar actividades en algún negocio propio o familiar?</p> <p>4. ¿Vender en la calle, en un puesto como ambulante o en otro lugar?</p> <p>5. ¿Realizar actividades para producir artesanías, preparar alimentos, de hilado, de tejido o costura u otra cosa para la venta?</p> <p>6. ¿Dar servicios a otras personas por dinero o pago en especie (tareas domésticas del hogar, lavar o cuidar vehículos, lustrar zapatos, cargar bolsas o maletas, etc.)?</p> <p>7. ¿Realizar alguna otra actividad por la cual ganaste dinero o te pagaron en especie?</p> <p>8. ¿Realizar trabajos para otra persona sin remuneración?</p> <p>9. NINGUNA ACTIVIDAD</p> <p>→</p> <p>PÁG. 3 PREG. 11a1</p>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <p>↓</p> <p>PREG. 4</p>	<p>1. VACACIONES O PERMISOS</p> <p>2. ENFERMEDAD O ACCIDENTE</p> <p>3. FALTA DE MATERIALES, MERCADERÍA O CLIENTES</p> <p>4. HUELGA, PARO O CONFLICTO LABORAL</p> <p>5. MAL TIEMPO</p> <p>6. ESTAR SUSPENDIDO</p> <p>7. PROBLEMAS PERSONALES O FAMILIARES</p> <p>8. ESTUDIOS</p> <p>↓</p> <p>PÁG. 3 PREG. 11a1</p>	<p>1. Si</p> <p>↓</p> <p>MENOR DE 14 AÑOS PÁG. 3 PREG. 10, CASO CONTRARIO CONTINUE CON LA PREG.5</p> <p>2. No</p> <p>↓</p> <p>PÁG. 12 SECC. 3 PREG. 1</p>	<p>5. ¿Durante las últimas cuatro semanas buscaste trabajo?</p> <p>1. Si</p> <p>2. No</p> <p>↓</p> <p>PAG. 3 PREG. 9</p>	<p>6. ¿Qué hiciste para buscar trabajo? (INDAGUE Y REGISTRE EN ORDEN DE IMPORTANCIA)</p> <p>1. Poner o contestar anuncios (panfletos, periodicos, otros)</p> <p>2. Tratar de conseguir capital, clientes, etc.</p> <p>3. Consultar con una agencia/intermediario de empleo privado</p> <p>4. Pedir ayuda a un familiar o amigo para encontrar trabajo</p> <p>5. Otro (Especifique)</p>			
	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	1 ^a	2 ^a	3 ^a	Especifique	
	1	2	3	3a	4	5	6			
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

SECCIÓN 2: ACTIVIDAD LABORAL O DE TRABAJO

PARTE A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	SOLO PARA PERSONAS DE 14 A 17 AÑOS			10. ¿Por qué quieres trabajar? (REGISTRE LA PRIMERA HASTA LA SEGUNDA RAZÓN MÁS IMPORTANTE)			11a1. El trabajo que realizaste durante la semana pasada, correspondía a:
	7. ¿Trabajaste alguna vez anteriormente?	8. ¿Hace cuánto tiempo que no trabajas?	9. ¿Por qué no buscaste trabajo? (INDAGUE Y REGISTRE LA RAZÓN MÁS IMPORTANTE)				
	1. Si 2. No	Periodo 2. Semana 4. Mes 8. Año	1. NO NECESITO/ NO DESEO TRABAJAR 2. TENGO CORTA EDAD 3. PORQUE VOY AL COLEGIO/ ESTUDIO 4. POR ENFERMEDAD/ACCIDENTE 5. POR DISCAPACIDAD 6. POR EMBARAZO 7. TENGO TRABAJO ASEGURADO QUE COMENZARÁ EN MENOS DE CUATRO SEMANAS 8. BUSQUÉ ANTES Y ESPERO RESPUESTA 9. ESPERO PERIODO DE MAYOR DISPONIBILIDAD O ACTIVIDAD 10. ME CANSÉ DE BUSCAR 11. MI FAMILIA NO QUIERE QUE TRABAJE	PÁG. 12 SECC. 3 PREG. 1			
PAG. 12 SECC. 3 PREG. 1	PAG. 12 SECC. 3 PREG. 1		PÁG. 12 SECC. 3 PREG. 1				
	Tiempo	Periodo	CÓDIGO	1ª	2ª	Especifique	CÓDIGO
	7	8	9	10			11a1
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							

SECCIÓN 2: ACTIVIDAD LABORAL O DE TRABAJO

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	11a2. Durante la semana pasada, ¿cuál fue tu trabajo principal?	11b. ¿Qué tareas realiza o funciones desempeña?	12a. ¿Cuál es la actividad económica principal del establecimiento, negocio, institución o lugar donde realizas este trabajo?	12b. ¿Principalmente, qué produce, comercializa o servicio da el establecimiento, negocio, institución o lugar donde realizas este trabajo?
	<p align="center">ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR Y LOS SIGUIENTES EJEMPLOS:</p>			
	EJEMPLOS DE OCUPACIÓN PRINCIPAL:	EJEMPLOS DE TAREAS QUE REALIZA EN ESA OCUPACIÓN:	EJEMPLOS DE ACTIVIDAD PRINCIPAL:	EJEMPLOS DE QUÉ PRODUCE, COMERCIALIZA O SERVICIO PRESTA, PRINCIPALMENTE EL LUGAR:
	AYUDANTE DE AGRICULTOR DE CEBOLLA LUSTRABOTAS VOCEADOR DE MINIBUS CANILLITA VENDEDOR AMBULANTE CHALEQUERO JARDINERO	AYUDA A PREPARAR LA TIERRA PARA SEMBRAR CEBOLLA LUSTRA CALZADOS ANUNCIA PARADAS Y COBRA PASAJES VENDE PERIÓDICOS AMBULANDO AYUDA A VENDER CARAMELOS, CHICLETS, GALLETAS, ETC. PRESTA SERVICIO DE LLAMADAS TELEFÓNICAS CUIDA PLANTAS DEL JARDÍN	CULTIVO DE CEBOLLA LUSTRADO DE ZAPATOS TRANSPORTE PÚBLICO EN MINIBUS COMERCIALIZACIÓN DE PRENSA ESCRITA VENTA AMBULANTE DE DULCES AL POR MENOR SERVICIO DE TELEFONÍA HOGAR PARTICULAR	PRODUCE CEBOLLA SERVICIOS DE LUSTRADO DE ZAPATOS SERVICIOS DE TRANSPORTE VENTA DE PERIÓDICOS COMERCIO SERVICIO DE TELEFONÍA HOGAR PARTICULAR
	11a2	11b	12a	12b
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				

SECCIÓN 2: ACTIVIDAD LABORAL O DE TRABAJO

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	13. ¿Hace cuánto tiempo que realizas este trabajo en ese establecimiento, negocio, institución o lugar?		14. ¿En este trabajo eres...		14a. En este trabajo, ¿has realizado principalmente actividades en beneficio de tu hogar ?		14b. Durante los últimos doce meses , en este trabajo, ¿Participas o participaste en		15. ¿Dónde realizas tu trabajo? (INDAGUE Y REGISTRE EL LUGAR PRINCIPAL)		16. Durante la semana pasada, ¿cuántas horas y minutos al día te dedicaste a este trabajo?						
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> Periodo: 2. Semana 4. Mes 8. Año </div>		1. Trabajador o ayudante familiar? 2. Obrero o empleado ? 3. EMPLEADOR/A SOCIO/A QUE SÍ RECIBE SALARIO? 4. Trabajador por cuenta propia? 5. EMPLEADOR/A SOCIO/A QUE NO RECIBE SALARIO? 6. COOPERATIVISTA DE PRODUCCIÓN? 7. Aprendiz sin remuneración? <div style="text-align: right; color: green;">➔ PREG. 15</div>		1. Si 2. No		1. Ayni? 2. Minca? 3. Trabajo comunitario? 4. Ninguna de las anteriores		1. Vivienda particular 2. Huerto o terreno de la familia 3. Local o terreno exclusivo (excluye 1 y 2) 4. Puesto móvil 5. Quiosco o puesto fijo 6. Vehículo 7. Servicios a domicilio 8. Ambulante 9. Ambulante de preventa 10. Otro lugar (Especifique)		<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> REGISTRAR MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45. REGISTRAR 0:00 EN CASO DE NO TRABAJAR EL DÍA CORRESPONDIENTE </div>						
	Tiempo	Periodo	CÓDIGO		CÓDIGO		CODIGO		CÓD.	Especifique	Horas y minutos por día						
										Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	
		13		14		14a		14b		15		16					
01										:	:	:	:	:	:	:	
02										:	:	:	:	:	:	:	
03										:	:	:	:	:	:	:	
04										:	:	:	:	:	:	:	
05										:	:	:	:	:	:	:	
06										:	:	:	:	:	:	:	
07										:	:	:	:	:	:	:	
08										:	:	:	:	:	:	:	
09										:	:	:	:	:	:	:	
10										:	:	:	:	:	:	:	
11										:	:	:	:	:	:	:	
12										:	:	:	:	:	:	:	

SECCIÓN 2: ACTIVIDAD LABORAL O DE TRABAJO

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	17. ¿El tiempo que te dedicas a este trabajo es parecido todos los meses?	18. Durante la semana pasada, ¿realizaste tu trabajo usualmente...	19. ¿Cuáles son las principales razones por las que realizas este trabajo? (REGISTRE LA PRIMERA HASTA LA SEGUNDA RAZÓN MÁS IMPORTANTE)			19a. ¿ Si tuvieses que dejar de trabajar, a quien afectaría más?	20. ¿Estás de acuerdo con tener este trabajo?
	1. Si 2. No	1. Entre 6 de la mañana a 9 de la noche? 2. Entre 10 de la noche hasta 5 de la mañana o más? 3. En jornadas mixtas incluyendo trabajo nocturno (10 de la noche hasta las 5 de la mañana)?	1. Para generar ingresos propios 2. Para ayudar/ complementar los ingresos del hogar 3. Para aprender y tener experiencia y habilidades 4. Para seguir las costumbres de la familia o de la comunidad 5. Porque me gusta/quiero trabajar 6. Otra razón (Especifique)	1ª	2ª	Especifique	1. Si 2. No
	CÓDIGO	CÓDIGO	1ª	2ª	Especifique	CÓDIGO	CÓDIGO
	17	18	19			19a	20
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							



SECCIÓN 2: ACTIVIDAD LABORAL O DE TRABAJO

PARTE C: INGRESOS Y DERECHOS LABORALES

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	ENCUESTADOR/A: REVISE LA PÁG 5 PREG. 14 Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE SI RESPONDIÓ EL CÓDIGO 1,7: → PÁG. 9, PREG. 33 2: Y SI ASISTE A CLASES (PÁG 1, PREG 4) → PREG. 22 2: Y SI NO ASISTE A CLASES (PÁG 1, PREG 4) O NO SE MATRICULÓ (PÁG 1, PREG. 1) → PREG. 23 SI RESPONDIÓ EL CÓDIGO 8, 9 o 10 → PREG. 23 SI RESPONDIÓ EL CÓDIGO 3 → PREG. 24 SI RESPONDIÓ EL CÓDIGO 4, 5 ó 6 → PÁG. 8, PREG. 29	22. En el horario de trabajo , ¿tu empleador te da permiso para estudiar o realizar tareas escolares? 1. Si, al menos dos horas por día 2. Si, siempre que necesito y lo pido 3. Si, pero no siempre que lo pido 4. No, aunque se lo pido 5. No necesito pedir permiso	23. En este trabajo, ¿fuiste contratado a través de una agencia o intermediario de empleo privado? 1. Si 2. No	24. ¿Eres trabajador 1. Permanente? 2. Eventual? 3. Por jornal u obra? ↓ PREG. 26	25. En este trabajo, ¿tuviste o tendrás vacaciones (días sin trabajar pero pagados por el empleador)? 1. Si 2. No	26. Por el trabajo que realizas, ¿cómo te pagan? 1. Sólo en dinero 2. En dinero y en especie 3. Sólo en especie → PÁG. 8 PREG. 31 4. No me pagan → MAYOR DE 13 AÑOS PASE A PAG. 8 PREG. 32 CASO CONTRARIO PASE A PAG 9 PREG. 33	27. ¿Cuánto es tu salario líquido, excluyendo los descuentos de ley (AFP, RC-IVA)? Frecuencia de pago: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual	28. Durante los últimos doce meses , ¿recibiste aguinaldo? 1. SI 2. NO ↓ PÁG. 8 PREG. 31
	REGISTRE LA RESPUESTA CORRESPONDIENTE	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	Monto (Bs)	Frec.
	21	22	23	24	25	26	27	28
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

SECCIÓN 2: ACTIVIDAD LABORAL O DE TRABAJO

PARTE D: SEGURIDAD, DIGNIDAD Y SALUD EN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	33. ¿ Estás expuesto a algunos de los siguientes elementos en el lugar donde realizas tu trabajo principal? 1. Tierra o polvo contaminados (plomo, mercurio, etc.) 2. Fuego, gas, llamas en cantidades elevadas 3. Ruido fuerte o vibraciones 4. Frio o calor extremos 5. Instrumentos peligrosos (ganchos, cuchillos, machetes, martillos, explosivos, etc.) 6. Trabajo subterráneo 7. Trabajo en altura 8. Trabajo en el agua (lago, laguna, río, etc.) 9. Oscuridad, aislado o falta de ventilación en el lugar de trabajo 10. Productos químicos (pesticidas, pegamentos, etc.) 11. Otras cosas, procesos o condiciones nocivas para tu seguridad o salud (Especificar) 12. NINGUNO				34. ¿Levantas cargas que son pesadas para ti en este trabajo ? 1. Si 2. No		35. ¿Consideras que una o más de las herramientas maquinarias o equipos que manejas en tu trabajo principal son peligrosas para ti? 1. Si 2. No  PREG. 36		35a. ¿Qué herramientas maquinarias o equipos son más peligrosas? (REGISTRE LA PRIMERA HASTA LA SEGUNDA MAQUINARIA/EQUIPO MÁS PELIGROSO)		36. Durante los últimos doce meses, ¿tuviste alguno de los siguientes problemas a consecuencia de tu trabajo principal , debido a los factores antes mencionados u otros? 1. Lesiones superficiales o heridas/picaduras/mordeduras/ampollas 2. Fracturas /mutilaciones 3. Dislocaciones /distensiones 4. Quemaduras, escaldaduras o congelación 5. Problemas respiratorios 6. Problemas de vista 7. Problemas de piel 8. Problemas del estómago/diarreas / envenenamientos por sustancias químicas 9. Agotamiento por la intensidad de las tareas 10. Otro (Especifique) 11. NINGUNO  PREG. 38				37. ¿Cómo te afectó el problema o lesión más grave que tuviste en tu trabajo principal? 1. QUEDÉ PERMANENTEMENTE DISCAPACITADO 2. ME IMPIDIÓ REALIZAR MIS ACTIVIDADES ESCOLARES POR UN TIEMPO 3. DEJÉ LA ESCUELA 4. OTRA (ESPECIFIQUE) 5. NO FUE GRAVE		38. Mientras realizabas tu trabajo principal, ¿te ha ocurrido alguna de las siguientes situaciones? 1. Te han gritado/insultado/amenazado con frecuencia 2. Te han hecho sentir menos o discriminado con frecuencia 3. Te han golpeado/sacudido/lastimado físicamente 4. Te han privado de comida 5. Te han privado de tu pago o salario (APLICA SÓLO SI RECIBE PAGO O SALARIO) 6. Te han aislado 7. Te han obligado a vestirse de manera que te sientes incomodo/a 8. Fuiste objeto de abusos sexuales, te han tocado de forma indebida o hiciste cosas que no querías hacer 9. Otra situación (Especifique) 10. NINGUNA			
	1°	2°	3°	Especifique	CÓD.	1°	2°	CÓD.	1°	2°	3°	Especifique	CÓD.	Especifique	1°	2°	3°	Especifique		
	33				34	35	35a	36	37	38										
01																				
02																				
03																				
04																				
05																				
06																				
07																				
08																				
09																				
10																				
11																				
12																				

SECCIÓN 2: ACTIVIDAD LABORAL O DE TRABAJO

PARTE E: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD SECUNDARIA Y DERECHOS LABORALES

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	39. Además del trabajo que mencionaste, ¿tuviste otro trabajo durante la semana pasada? 1. Si 2. No PÁG. 12 SECC. 3 PREG. 1	40a1. El trabajo secundario que realizaste durante la semana pasada, correspondía a:	40a2. Durante la semana pasada, ¿cuál fue tu trabajo secundario?	40b. ¿Qué tareas has realizado en este trabajo secundario? (INDAGUE Y REGISTRE DE MANERA DETALLADA)	41. Durante la semana pasada ¿cuántas horas al día te dedicaste a este trabajo secundario?	42. Durante la semana pasada, ¿realizaste tu trabajo usualmente...					
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Recolector(a) de caña de azúcar 2. Recolector(a) de castaña 3. Minero(a) 4. Pescador(a) 5. Ladrillero(a) 6. Vendedor(a) de bebidas alcohólicas 7. Recolector(a) de desechos 8. Limpiador(a) de hospitales 9. Dar servicios de protección y seguridad 10. Yesero(a) 11. Agricultor(a) 12. Criador(a) de ganado mayor 13. Atender mingitorios 14. Modelo 15. Picapedrero(a) artesanal 16. Amplificador(a) de sonido 17. Albañil 18. Cuidador(a) de autos 19. NINGUNA DE LAS ANTERIORES 	<p>EJEMPLOS DE OCUPACIÓN PRINCIPAL: AYUDANTE DE AGRICULTOR DE CEBOLLA LUSTRABOTAS VOCEADOR DE MINIBUS CANILLITA VENDEDOR AMBULANTE</p> <p>CHALEQUERO</p> <p>JARDINERO</p>	<p>EJEMPLOS DE TAREAS QUE REALIZA EN ESA OCUPACIÓN: AYUDAR A PREPARAR LA TIERRA PARA SEMBRAR CEBOLLA LUSTRA CALZADOS ANUNCIA PARADAS Y COBRA PASAJES VENDE PERIÓDICOS AMBULANDO AYUDA A VENDER CAMELOS, CHICLETS, GALLETAS, ETC PRESTA SERVICIO DE LLAMADAS TELEFÓNICAS CUIDA PLANTAS DEL JARDÍN</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> REGISTRAR MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45. REGISTRAR 0:00 EN CASO DE NO TRABAJAR EL DÍA CORRESPONDIENTE </div>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entre 6 de la mañana a 9 de la noche? 2. Entre 10 de la noche hasta 5 de la mañana o más? 3. En jornadas mixtas incluyendo trabajo nocturno (10 de la noche hasta las 5 de la mañana)? 					
		CÓDIGO	Horas y minutos por día						CÓDIGO		
39	40a1	40a2	40b	41							42
				Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	
01				:	:	:	:	:	:	:	
02				:	:	:	:	:	:	:	
03				:	:	:	:	:	:	:	
04				:	:	:	:	:	:	:	
05				:	:	:	:	:	:	:	
06				:	:	:	:	:	:	:	
07				:	:	:	:	:	:	:	
08				:	:	:	:	:	:	:	
09				:	:	:	:	:	:	:	
10				:	:	:	:	:	:	:	
11				:	:	:	:	:	:	:	
12				:	:	:	:	:	:	:	

SECCIÓN 2: ACTIVIDAD LABORAL O DE TRABAJO

PARTE E: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD SECUNDARIA Y DERECHOS LABORALES

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	43. ¿En este trabajo eres...	43a. En este trabajo, ¿has realizado principalmente...	44. Por el trabajo que realizas, ¿cómo te pagan?	45. ¿En qué utilizas usualmente el dinero que ganas? (REGISTRE EL PRIMERO HASTA EL SEGUNDO DESTINO PRINCIPAL)			46. ¿Cuáles son las principales razones por las que realizas este trabajo? (REGISTRE LA PRIMERA HASTA LA SEGUNDA RAZÓN MÁS IMPORTANTE)			47. ¿Estás conforme con tener este trabajo?
	1. Trabajador o ayudante familiar? 2. Obrero o empleado (trabajador por cuenta ajena?) → PREG. 44 3. EMPLEADOR/A SOCIO/A QUE SÍ RECIBE SALARIO? 4. Trabajador por cuenta propia? 5. EMPLEADOR/A SOCIO/A QUE NO RECIBE SALARIO? → PREG. 45 6. COOPERATIVISTA DE PRODUCCIÓN 7. Aprendiz sin remuneración? → PREG. 46 8. Trabajador del hogar cama adentro? → PREG. 44 9. Trabajador del hogar cama afuera? 10. Empleado/a del hogar	1. Actividades para beneficio de tu hogar? 2. Actividades para beneficio de tu comunidad? 3. Ninguna de las anteriores	1. Sólo en dinero 2. En dinero y en especie 3. Sólo en especie 4. No me pagan → PREG. 46	1. Para pagar mis gastos escolares (matricula, libros y materiales para la escuela, transporte para ir a la escuela, etc.) 2. Para beneficio personal (alimentos, ropa, juegos, diversión, cortes de cabello, transporte, etc.) 3. Para beneficio del hogar (alimentos; servicios basicos; refacciones; etc.) 4. Para ahorrar en beneficio propio 5. No se, no me quedo con nada de lo que gano/recibo 6. Otra razón (Especifique)	1. Para generar ingresos propios 2. Para ayudar/ complementar los ingresos del hogar 3. Para aprender y tener experiencia y habilidades 4. Para seguir las costumbres de la familia o de la comunidad 5. Por que me gusta/quiero trabajar 6. Otra razón (Especifique)	1. Si 2. No				
	CÓDIGO	CÓDIGO	CÓDIGO	1ª	2ª	Especifique	1ª	2ª	Especifique	CÓDIGO
	43	43a	44	45			46			47
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

SECCIÓN 3: TAREAS DOMÉSTICAS DEL HOGAR

PARTE A: TAREAS DOMÉSTICAS DEL HOGAR

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. Durante la semana pasada , ¿realizaste para este hogar, alguna de las tareas domésticas indicadas a continuación?: 1. Hacer compras para la casa 2. Reparar cualquier equipo para el hogar 3. Cocinar 4. Lavar platos/limpiar la casa 5. Lavar la ropa 6. Cuidar a los niños/personas mayores/enfermos 7. Recoger leña y agua para el hogar. 8. Otras tareas del hogar <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> Código 1. Si 2. No </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; text-align: center;"> SI TODAS LAS RESPUESTAS SON CÓDIGO 2 PASAR A LA PÁG 14 SECC. 4 PREG.1 </div>								2. Durante la semana pasada, ¿cuántas horas al día te dedicaste a realizar estas tareas? <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; text-align: center;"> REGISTRAR MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45. REGISTRAR 0:00 EN CASO DE NO TRABAJAR EL DÍA CORRESPONDIENTE </div>							3. Durante la semana pasada, ¿realizaste estas tareas usualmente ... 1. Entre 6 de la mañana a 9 de la noche? 2. Entre 10 de la noche hasta 5 de la mañana o más? 3. En jornadas mixtas incluyendo trabajo nocturno (10 de la noche hasta las 5 de la mañana)?							4. ¿Estás de acuerdo con realizar estas tareas domésticas? 1. SI 2. NO	
	CÓDIGO								Horas y minutos por día							CÓDIGO		CÓDIGO						
	1	2	3	4	5	6	7	8	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	3		4						
1								2																
01								:	:	:	:	:	:	:										
02								:	:	:	:	:	:	:										
03								:	:	:	:	:	:	:										
04								:	:	:	:	:	:	:										
05								:	:	:	:	:	:	:										
06								:	:	:	:	:	:	:										
07								:	:	:	:	:	:	:										
08								:	:	:	:	:	:	:										
09								:	:	:	:	:	:	:										
10								:	:	:	:	:	:	:										
11								:	:	:	:	:	:	:										
12								:	:	:	:	:	:	:										

SECCIÓN 3: TAREAS DOMÉSTICAS DEL HOGAR
PARTE B: SEGURIDAD, DIGNIDAD Y SALUD EN LAS TAREAS DOMÉSTICAS DEL HOGAR

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	5. ¿Estás expuesto a algunos de los siguientes elementos en el lugar donde realizas estas tareas?				6. ¿Levantas cargas que son pesadas para ti al realizar estas tareas ?		7. ¿Consideras que una o más de las herramientas equipos o maquinarias que manejas en estas tareas son peligrosos para ti?		8. ¿Qué herramientas equipos o maquinarias son más peligrosos? (REGISTRE LA PRIMERA HASTA LA SEGUNDA HERRAMIENTA/EQUIPO/MAQUINARIA MÁS PELIGROSA)		9. Durante los últimos doce meses, ¿tuviste alguno de los siguientes problemas a consecuencia de realizar estas tareas , debido a los factores antes mencionados u otros?				10. Piensa en el problema más grave que tuviste, ¿cómo te afectó?		11. Mientras realizabas tus tareas domésticas, ¿te ha ocurrido alguna de las siguientes situaciones? (REGISTRE POR ORDEN DE IMPORTANCIA LAS OPCIONES QUE CORRESPONDAN)			
	1°	2°	3°	Especifique	1. Si	2. No	1. Si	2. No	1°	2°	1°	2°	3°	Especifique	CÓD.	Especifique	1. Si	2. No	3°	Especifique
	5				6	7	8		9				10		11					
01																				
02																				
03																				
04																				
05																				
06																				
07																				
08																				
09																				
10																				
11																				
12																				

SECCIÓN 4: DERECHOS DE RECREACIÓN Y ASOCIACIÓN

PARTE A: DERECHOS DE RECREACIÓN Y ASOCIACIÓN

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	ENCUESTADOR/A:	2. ¿Pertenece a alguna organización de trabajo?		3. ¿Cómo te beneficia en tu vida personal realizar este trabajo? (REGISTRE POR ORDEN DE IMPORTANCIA)		4. Durante la semana pasada, ¿Consideras que tuviste un tiempo adecuado para descanso (relajación, ocio sano) o recreación (lúdicas, deportivas, de entretenimiento, culturales, danza, aprendizaje de un idioma, contacto con la naturaleza, etc)?	5. Durante la semana pasada no tuviste tiempo adecuado de descanso o recreación, porqué...	
	REVISE LA PÁG. 5 PREG. 14 Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE SI RESPONDIÓ EL CÓDIGO 2,3,4,5 o 6,8,9,10 → PREG. 2 1,7 → PREG. 3 SI NO MARCÓ NINGUNA OPCIÓN DE LA PREG.14 → PREG. 4	1. Si 2. No	1. Aprender o tener habilidades (aprendizaje) 2. Aprender a relacionarse con otras personas / medio ambiente (socialización) 3. Adquirir responsabilidades en la etapa de su desarrollo (formación) 4. Tiene libertad de gasto (dispone de su dinero libremente) 5. Ninguna 6. Otra (Especifique)	1. Si 2. No		1. Sólo trabajas y realizas tareas del hogar ? 2. Sólo realizas tareas del hogar ? 3. Sólo trabajas ? 4. Sólo estudias ? 5. Sólo estudias y trabajas? 6. Sólo realizas tareas del hogar y estudias ? 7. Estudia, tareas del hogar y trabaja 8. Ninguna de las anteriores	FIN DE LA ENTREVISTA	FIN DE LA ENTREVISTA
		REGISTRE LA RESPUESTA CORRESPONDIENTE	CÓDIGO	1ª	2ª	Especifique	CÓDIGO	CÓDIGO
	1	2	3		4	5		
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								



RESUMEN DE LAS VISITAS A LA VIVIENDA:

VISITA	FECHA		PERSONA DE CONTACTO	RESULTADO
	DIA	MES		
PRIMERA				
SEGUNDA				
TERCERA				
CUARTA				
ÚLTIMA (Copie este resultado al recuadro de la carátula)				

INCIDENCIAS DE CAMPO

- 1 ENTREVISTA COMPLETA
- 2 ENTREVISTA INCOMPLETA
- 3 TEMPORALMENTE AUSENTE
- 4 INFORMANTE NO CALIFICADO
- 5 FALTA DE CONTACTO
- 6 RECHAZO
- 7 VIVIENDA DESOCUPADA

PERSONAL DE LA ENCUESTA

CARGO	NOMBRE Y APELLIDO	CÓDIGO	FIRMA	FECHA DE ENTREGA		
				DIA	MES	AÑO
ENCUESTADOR/A						
SUPERVISOR/A DE CAMPO						
EDITOR DE CAMPO						
SUPERVISOR/A GENERAL						
PROF. DEPARTAMENTAL TÉCNICO						

ENCUESTADOR/A :

Al momento de preguntar por la última **OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD** del informante, recuerda:

OCUPACIÓN

En las descripciones de ocupación, **NO SE ADMITEN** las siguientes denominaciones en forma independiente, por ejemplo:

NO SE ADMITE:

- MAESTRO
- PEÓN
- ADMINISTRADOR
- MECÁNICO
- PROMOTOR
- EMPLEADO

SI SE ADMITE:

- MAESTRO DE PRIMARIA, ALBAÑIL, CARPINTERO, ETC.
- PEÓN DE INDUSTRIA, PEÓN AGRÍCOLA, PEÓN DE LA CONSTRUCCIÓN, ETC.
- ADMINISTRADOR DE HOTEL, DE EMPRESAS, DE RESTAURANTE, ETC.
- MECÁNICO DENTAL, ELECTRICISTA, DE MOTORES, DE AUTOS, ETC.
- PROMOTOR DE SALUD, DE COSMÉTICOS, DE LIBROS, ETC.
- SECRETARIA, KARDIXTA, RECEPCIONISTA, ARCHIVERO, ETC.

ACTIVIDAD

Cuando sea una **ACTIVIDAD** dedicada al **COMERCIO**, es muy importante:

- **Conocer el nombre del producto**
- **Saber si la venta es al por mayor o menor**
- **Lugar donde se realiza la venta**

Por ejemplo:

- VENTA DE PAPEL AL POR MAYOR EN ALMACÉN
- COMERCIO AL POR MAYOR DE TELA EN MERCADO
- VENDE PAPA AL POR MAYOR EN CAMIÓN
- VENTA AL POR MENOR DE ZAPATOS EN TIENDA
- VENDE VERDURA AL DETALLE EN PUESTO DE MERCADO
- VENTA DE DULCES AL POR MENOR EN QUIOSCO

En las ocupaciones de **VENDEDORES**, es importante identificar el lugar donde se realiza la venta, por ejemplo:

- VENDEDOR EN TIENDA
- VENDEDOR EN ALMACÉN
- VENDEDOR EN QUIOSCO
- VENDEDOR EN PUESTO (FIJO O MÓVIL)
- VENDEDOR EN LIBRERIA

En las ocupaciones de **TRABAJADORES AGRÍCOLAS y PECUARIOS**, es importante identificar el producto, por ejemplo:

- AGRICULTOR DE PAPA
- CRIADOR DE CERDOS
- CRIADOR DE BUEYES
- CRIADOR DE ABEJAS
- CRIADOR DE OVEJAS

Al anotar las **ACTIVIDADES de TRANSPORTE**, indaga acerca del tipo de servicio que brinda, por ejemplo:

- TRANSPORTE URBANO DE PASAJEROS EN MINIBÚS
- TRANSPORTE INTERPROVINCIAL DE PASAJEROS EN BUS
- SERVICIO DE TAXI

ENCUESTADOR/A :

Al momento de preguntar por la **ACTIVIDAD PRINCIPAL** del lugar donde trabaja el informante recuerda:

Si se trata de la **ACTIVIDAD AGROPECUARIA**, es necesario conocer el nombre del producto, por ejemplo:

- CULTIVO DE PAPA
- CRIA DE GANADO VACUNO
- CRIADERO DE TRUCHAS

Al identificar las **ACTIVIDADES EDUCATIVAS**, anota el nivel de enseñanza, por ejemplo:

- EDUCACIÓN PRIMARIA
- EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA
- ENSEÑANZA EN INSTITUTO DE SECRETARIADO

Al anotar las **ACTIVIDADES de TRANSPORTE**, indaga acerca del tipo de servicio que brinda, por ejemplo:

- TRANSPORTE URBANO DE PASAJEROS EN MINIBÚS
- TRANSPORTE INTERPROVINCIAL DE PASAJEROS EN BUS
- SERVICIO DE TAXI

Cuando sea una **ACTIVIDAD** dedicada al **COMERCIO**, es muy importante:

- Conocer el nombre del producto
- Saber si la venta es al por mayor o menor
- Lugar donde se realiza la venta

por ejemplo:

- VENTA DE PAPEL AL POR MAYOR EN ALMACÉN
- COMERCIO AL POR MAYOR DE TELA EN CASETA DE MERCADO
- VENDE FRUTA AL POR MAYOR EN TIENDA
- VENTA AL POR MENOR DE ZAPATOS EN TIENDA
- VENDE VERDURA AL DETALLE EN PUESTO DE MERCADO
- VENTA DE DULCES AL POR MENOR EN QUIOSCO

Si te encuentras con algún caso en el que se realizan las **ACTIVIDADES de PRODUCCIÓN/ FABRICACIÓN y COMERCIO**, anota preferentemente las actividades de producción o fabricación y el producto, por ejemplo:

- FABRICACIÓN DE PAPAS FRITAS
- CONFECCIÓN DE ROPA DEPORTIVA
- EXTRACCIÓN DE ORO
- ELABORACIÓN DE PASANKALLA

PREGUNTA 27

SALARIO LÍQUIDO : Se obtiene restando al total ganado (ingreso nominal) los descuentos de ley, es decir los descuentos obligatorios y no así los descuentos por atrasos, anticipos, etc.

Ejemplo:

Total ganado		1.500
Menos Aportes a las AFP´s.	183	
Total descuentos		183
Total Salario Líquido		1.317

PREGUNTAS 29 y 30

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, productor de calzados

Ingreso Total (PREG. 29)		3.500
Menos compras de materias primas	1.365	
Cuero	900	
Hilos	50	
Suela	350	
Clavos	15	
Otros materiales	50	
Menos otros gastos	710	
Pago de luz	150	
Pago de agua	60	
Teléfono	50	
Alquiler del taller	450	
TOTAL GASTOS		2.075
Total Ingreso Disponible para el hogar (PREG. 30)		1.425

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, sastre (confección de ropa)

Ingreso Total (PREG. 29)		2.500
Menos compras de materias primas	705	
Telas	450	
Hilos	50	
Botones	140	
Agujas	15	
Otros materiales	50	
Menos otros gastos	645	
Pago de luz	180	
Pago de agua	60	
Teléfono	55	
Alquiler de la sastrería	350	
TOTAL GASTOS		1.350
Total Ingreso Disponible para el hogar (PREG. 30)		1.150

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, vendedor de dulces

Ingreso Total (PREG. 29)		2.450
Menos compras de materias primas	895	
Chicles Bazooka	80	
Dulces la estrella	75	
Dulces chupetes	120	
Galletas la Francesa	100	
Cigarrillos Camel	140	
Cigarrillos Derby	120	
Cigarrillos L & M	110	
Otros dulces	150	
TOTAL GASTOS		895
Total Ingreso Disponible para el hogar (PREG. 30)		1.555

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, peluquero

Ingreso Total (PREG. 29)		2.300
Menos compras de materias primas	250	
Hojas de afeitar	25	
Cremas de afeitar	75	
Otros	150	
Menos Otros gastos	805	
Pago de luz	195	
Pago de agua	60	
Teléfono	50	
Alquiler de peluquería	500	
TOTAL GASTOS		1.055
Total Ingreso Disponible para el hogar (PREG. 30)		1.245