



**PRUEBA PILOTO DE LA ENCUESTA DE
USO DEL TIEMPO 2019**



PRUEBA PILOTO DE LA ENCUESTA DE USO DEL TIEMPO 2019

Cuestionario del Hogar - Diario de actividades

IMPORTANTE
La información solicitada
es estrictamente
confidencial y su
recolección está autorizada
por Decreto Ley No. 14100

Folio

			-											-				
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

UBICACIÓN GEOGRÁFICA																		
1	Cod. Comunidad/Manzana														-		-	
2	N° Vivienda																	
3	N° Hogar																	

GEOREFERENCIACIÓN

N° de Punto	Latitud	Longitud	Altura	Precisión

CÓDIGO GPS / TABLET

ECOM	-			-			-					
------	---	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--

Dirección de la Vivienda						
Zona/Barrio/Localidad	Calle/Avenida/KM	Piso	N° Dpto.	N°Puerta	Teléfono	Otras referencias de localización

Instancia de selección

UPM

1. UPM seleccionada
2. UPM de reemplazo
3. UPM adicional

VIVIENDA

1. Vivienda seleccionada
2. Vivienda Omitida
3. Vivienda de UPM adicional

**RESULTADO
FINAL DE LA
ENTREVISTA**

(Copie de la contratapa de este
cuestionario)

SECCIÓN 2 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HOGAR Y SUS MIEMBROS

PORTE A: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. ¿Cuál es el nombre y apellido de cada una de las personas que viven habitualmente en este hogar (empezando por el/la Jefe/a del Hogar)?	2. ¿Es hombre o mujer?	3. ¿Cuántos años cumplidos tiene?	4. ¿Cuál es la fecha de su nacimiento?		
	<div>NO OLVIDE REGISTRAR A LOS TEMPORALMENTE AUSENTES, NIÑOS, RECIÉN NACIDOS, ANCIANOS, ALOJADOS Y EMPLEADAS/OS DEL HOGAR CAMA ADENTRO Y SUS PARIENTES</div> <div>1.1 ANOTE EL NÚMERO TOTAL DE LOS RESIDENTES DEL HOGAR QUE FUERON LISTADOS</div> <div><div></div><div></div></div> <div>RESIDENTE HABITUAL: TODA PERSONA QUE HABITUALMENTE VIVE EN LA VIVIENDA O QUE ESTUVO AUSENTE POR UN PERIODO MENOR A LOS 3 MESES O QUE, SI LA PERMANENCIA ES MENOR A 3 MESES, ESTÁ DISPUESTA A FIJAR SU RESIDENCIA HABITUAL EN ESA VIVIENDA.</div>	1. Hombre 2. Mujer	<div>SI TIENE MENOS DE 1 AÑO ANOTE 00</div> <div>SI TIENE 98 AÑOS O MÁS ANOTE 98</div>			
				Día	Mes	Año
	1	2	3	4		
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						

SECCIÓN 1 VIVIENDA
PARTE A: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

<p>1. La vivienda es:</p> <p>1. Casa 2. Chozo/ Pahuichi 3. Departamento 4. Cuarto(s) o habitación(es) suelta(s) 5. Vivienda improvisada o vivienda móvil 6. Local no destinado para habitación</p>	<p>8. ¿Principalmente el agua para beber, proviene de...</p> <p>1. Cañería de red dentro de la vivienda? 2. Cañería de red fuera de la vivienda, pero dentro del lote o terreno? 3. Pileta pública? 4. Cosecha de agua? 5. Pozo perforado o entubado, con bomba? 6. Pozo excavado cubierto, con bomba? 7. Pozo excavado cubierto, sin bomba? 8. Pozo excavado no cubierto? 9. Manantial o Vertiente protegida? 10. Río/Acequia/Vertiente no protegida? 11. Agua embotellada? 12. Carro repartidor (Aguatero)? 13. Otro? (Especifique)</p>	<p>15. ¿Tiene un cuarto sólo para cocinar?</p> <p>1. Si 2. No</p>
<p>2. La vivienda que ocupa el hogar es:</p> <p>1. ¿Propia y totalmente pagada? 2. ¿Propia y la están pagando? 3. ¿Alquilada? 4. ¿En contrato Mixto (alquiler y anticrético)? 5. ¿En contrato anticrético? 6. ¿Cedida por servicios? 7. ¿Prestada por parientes o amigos? 8. ¿Otra? (Especifique)</p> <p>PREG. 4</p>	<p>9. ¿Qué tipo de baño, servicio sanitario o letrina utilizan normalmente los miembros de su hogar?</p> <p>1. Baño o letrina con descarga de agua 2. Letrina de pozo ciego con piso 3. Pozo abierto (pozo ciego sin piso) 4. Baño ecológico (seco o de compostaje) 5. Ninguno (Arbusto/Campo)</p> <p>PREG. 11</p> <p>PREG. 13</p>	<p>16. Principalmente ¿qué tipo de combustible o energía utiliza para cocinar/ preparar sus alimentos?</p> <p>1. LEÑA 2. GUANO/BOSTA O TAQUIA 3. GAS LICUADO (garrafa) 4. GAS NATURAL POR RED (cañería) 5. OTRO (Especifique)</p> <p>6. ELECTRICIDAD 7. NO COCINA</p>
<p>3. La vivienda fue adquirida u obtenida a través de:</p> <p>1. ¿Programa de Vivienda Social (FONVIS, PVS, AEVIVIENDA, OTROS)? 2. ¿Crédito de Vivienda Regular? (CRÉDITO HIPOTECARIO, DE CONSUMO, OTROS)? 3. ¿Crédito de Vivienda de interés social? 4. ¿Usó sus propios recursos (ahorros, ingresos, venta de otros activos, no necesitó crédito)? 5. ¿Herencia? 6. ¿Otra forma? (Especifique)</p>	<p>10. ¿El baño, servicio sanitario o letrina tiene desagüe...</p> <p>1. A la red de alcantarillado? 2. A una cámara séptica? 3. A un pozo de absorción? 4. A la superficie (calle/quebrada/río)? 5. No sabe?</p>	<p>17. ¿Cuántos cuartos o habitaciones de esta vivienda ocupa su hogar, sin contar baño, cocina, lavandería, garage, depósito o negocio?</p> <p>Número de habitaciones</p>
<p>4. ¿Cuál es el material de construcción más utilizado en las paredes de esta vivienda?</p> <p>1. LADRILLO/ BLOQUES DE CEMENTO/ HORMIGÓN 2. ADOBE / TAPIAL 3. TABIQUE/ QUINCHE 4. PIEDRA 5. MADERA 6. CAÑA/ PALMA/ TRONCO 7. OTRO (Especifique)</p>	<p>11. ¿El baño, servicio sanitario o letrina es...</p> <p>1. Usado sólo por su hogar? 2. Compartido con otros hogares?</p> <p>PREG. 13</p>	<p>18. De estos cuartos o habitaciones, ¿cuántos usan exclusivamente para dormir?</p> <p>Número de dormitorios</p>
<p>5. ¿Las paredes interiores de esta vivienda tienen revoque?</p> <p>1. Si 2. No</p>	<p>12. ¿Cuántos Hogares comparten el baño, servicio sanitario ?</p>	<p>19. ¿En este hogar tienen...</p> <p>1. televisión? 2. plancha? 3. licuadora? 4. estufa de gas o eléctrica? 5. refrigerador/freezer congeladora? 6. radio, radiograbador, minicomponente o equipo de sonido? 7. máquina lavadora de ropa? 8. máquina secadora de ropa? 9. horno microondas/microondas? 10. cocina (a gas, eléctrica, etc.), horno? 11. máquina lavadora de platos? 12. aspiradora? 13. línea telefónica fija? 14. computadora o laptop? 15. televisión de cable? 16. servicio de internet? 17. teléfono móvil o celular? 18. automóvil de uso particular? 19. moto/motocicleta de uso particular?</p> <p>1. Si 2. No</p>
<p>6. ¿Cuál es el material más utilizado en los techos de esta vivienda?</p> <p>1. CALAMINA O PLANCHA 2. TEJA (CEMENTO/ARCILLA/FIBROCEMENTO) 3. LOSA DE HORMIGÓN ARMADO 4. PAJA/CAÑA/PALMA/BARRO 5. OTRO (Especifique)</p>	<p>13. ¿Usa energía eléctrica para alumbrar esta vivienda?</p> <p>1. Si 2. No</p>	<p>14. ¿Habitualmente que hace con la basura que genera el hogar?</p> <p>1. LA TIRA AL RIO 2. LA QUEMA 3. LA TIRA EN UN TERRENO BALDÍO O A LA CALLE 4. LA ENTIERRA 5. LA DEPOSITA EN EL BASURERO PÚBLICO O CONTENEDOR 6. UTILIZA EL SERVICIO PÚBLICO DE RECOLECCIÓN (Carro Basurero) 7. OTRO (Especifique)</p>
<p>7. ¿Cuál es el material más utilizado en los pisos de esta vivienda?</p> <p>1. TIERRA 2. TABLÓN DE MADERA 3. MACHIHEMBRE/PARQUET 4. ALFOMBRA/TAPIZÓN 5. CEMENTO 6. MOSAICO/BALDOSAS/CERÁMICA 7. LADRILLO 8. OTRO (Especifique)</p>	<p>15. ¿Cuántos cuartos o habitaciones de esta vivienda ocupa su hogar, sin contar baño, cocina, lavandería, garage, depósito o negocio?</p>	<p>16. ¿Cuántos cuartos o habitaciones de esta vivienda ocupa su hogar, sin contar baño, cocina, lavandería, garage, depósito o negocio?</p>

SECCIÓN 2 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HOGAR Y SUS MIEMBROS

PARTE A: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	5. ¿Qué relación o parentesco tiene (...) con el jefe o jefa del hogar? 1. JEFE O JEFA DEL HOGAR 2. ESPOSA/O O CONVIVIENTE 3. HIJO/A O ENTENADO/A 4. YERNO O NUERA 5. HERMANO/A O CUÑADO/A 6. PADRES 7. SUEGROS 8. NIETO/NIETA 9. OTRO PARIENTE 10. OTRO QUE NO ES PARIENTE 11. EMPLEADA/O DEL HOGAR CAMA ADENTRO 12. PARIENTE DE LA EMPLEADA/O DEL HOGAR	ENCUESTADOR/A: INDAGUE QUIEN ES EL ESPOSO/A O COMPAÑERO/A, PADRE/PADRASTRO O MADRE/MADRASTRA DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR. ANOTE EL CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE ESTAS PERSONAS EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE. SI NO SE APLICA ANOTE 00 EN LA CELDA RESPECTIVA			7. ¿Qué idiomas habla, incluidos los de las naciones y pueblos indígena originarios? ESPECIFIQUE SEGÚN ORDEN DE IMPORTANCIA PARA EL INFORMANTE, COMENZANDO POR EL MÁS FRECUENTE A. NO HABLA AÚN B. NO PUEDE HABLAR REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE Y PASE A LA PREG. 9			8. ¿Cuál es el idioma o lengua en el que aprendió a hablar en su niñez?		9. Como boliviana o boliviano ¿A que nación o pueblo indígena originario campesino o afro boliviano pertenece? 1. Pertenece → ¿A cuál? 2. No pertenece 3. No soy boliviana o boliviano		ENCUESTADOR/A SI EL ENTREVISTADO ES: 1. MENOR DE 12 AÑOS PASE A LA PÁG. 3, PREG. 1 2. DE 12 AÑOS O MÁS CONTINÚE CON LA PREG. 11	PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS 11. ¿Cuál es su estado civil o conyugal actual? 1. SOLTERO/A 2. CASADO/A 3. CONVIVIENTE O CONCUBINO/A 4. SEPARADO/A 5. DIVORCIADO/A 6. VIUDO/A
		Su esposa/o compañera/o	Su padre/ padrastro	Su madre/ madrastra	1°	2°	3°	Especifique	Cód.	NPIOC	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE		
	5	6			7			8	9		10	11	
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													

SECCIÓN 3 SALUD (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)
PARTE A: SALUD GENERAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. ¿(...)Tiene alguna enfermedad crónica que haya sido diagnosticada como:			2. El día de ayer, (...) tuvo alguna enfermedad/accidente, que requirió cuidado de otra persona?:		3. En los últimos 12 meses , por problemas de salud, ¿acudió o se atendió en...							4. ¿Está (...) registrada/o o afiliada/o a alguno de los siguientes seguros de salud?		
	1. Diabetes? 2. Cáncer? 3. Enfermedad renal? 4. Enfermedad del corazón? 5. Tuberculosis? 6. Chagas? 7. Reumatismo/Artritis/ Artrosis/Osteoporosis? 8. Enfermedad del hígado? 9. Hipertensión arterial? 10. Otra enfermedad crónica (Especifique) 11. Ninguna?			1.Si → ¿Quien se encargo del cuidado? 2.No 1. Fue un miembro/s del hogar 2. No fue un miembro/s del hogar		A. Cajas de salud (CNS, COSSMIL u otras)? B. Establecimientos de salud públicos? C. Establecimientos de salud privados? D. Su domicilio, atendido por el Programa "Mi Salud"? E. Su domicilio? F. Médico tradicional? G. La farmacia sin receta médica (automedicación)?							1. Sistema Único de Salud - Ley 1152 (Antes Prestaciones del Servicio de Salud Integral - Ley 475, SUMI y SPAM) 2. CNS (Caja Nacional de Salud/ Caja de la Banca Privada/Banca Estatal/COSSMIL/ Seguro Universitario) 3. Seguros de Salud del Gobierno Autónomo Departamental o Municipal 4. Seguros privados 5. Otro (Especifique) 6. Ninguno		
	1°	2°	Especifique	Cód.	Cuidador/a	A	B	C	D	E	F	G	1°	2°	Especifique
	1			2		3							4		
01															
02															
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															
11															
12															

SECCIÓN 3 SALUD (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)
PARTE B: CUIDADOS PERMANENTES
SECCIÓN 3. DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO (MENORES DE 6 AÑOS)
PARTE C: CENTROS INFANTILES

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. ¿Tiene (...) alguna dificultad permanente, que limite o impida... A. Ver, aún con los anteojos o lentes puestos? B. Oír, aún cuando utiliza algún dispositivo auditivo? C. Hablar, comunicarse o conversar, aún cuando utilice algún lenguaje de señas u otro medio de comunicación? D. Caminar o subir gradas, aún cuando utilice algún dispositivo de apoyo? E. Recordar o concentrarse aún estando con medicación o tratamiento? F. Autocuidado personal como vestirse, bañarse o comer, aún cuando utilice algún dispositivo de apoyo? G. Razonar, aprender, adaptarse, comprender la realidad o tiene alteraciones o trastorno mentales							2. ¿El origen de esta condición es de: 1. nacimiento? 2. enfermedad? 3. accidente de Tránsito? 4. otros accidentes? (Especifique) 5. edad avanzada? 6. violencia? 7. por otra causa? (Especifique)							3. ¿(...) requiere apoyo para sus actividades diarias? 1. Si 2. No ¿Quién se encarga del cuidado? 1. Un miembro/s del hogar 2. No es un miembro/s del hogar		ENCUESTADOR/A REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE Y CONTINUE EL FLUJO SI LA PERSONA ENTREVISTADA ES: 1. MENOR DE 6 AÑOS, PASE A PARTE C. PREG. 1 2. DE 6 AÑOS O MAS, PASE A LA PREG. 5	1. Durante este año, ¿(...) asiste o asistió a algún centro infantil/guardería que no sea pre kinder ni kinder? 1. Si 2. No Preg. 4		2. ¿A que tipo de centro infantil/guardería asiste o asistió (...)? 1. Centro Infantil Público /Fiscal o de Convenio 2. Centro Infantil Privado		3. ¿ (...) a que turno asiste regularmente? 1. Mañana 2. Tarde 3. Mañana y tarde 4. Otro (Especifique) Pase a la Preg. 5		4. ¿Cuál es la razón principal por la que (...) no asiste a algún centro infantil que no sea pre kinder ni kinder? 1. La mamá o el papá del niño(a) u otro familiar lo cuida/ no tiene necesidad 2. No puede pagar los gastos (mensualidades, materiales, uniforme, etc.) 3. No había cupo/no hay guardería, está en malas condiciones o queda lejos 4. Los horarios no se ajustan a las necesidades de su madre/padre 5. No fue aceptado(a) por enfermedad o discapacidad 6. Otro (Especifique)		ENCUESTADOR /A 1. DE 4 AÑOS O MÁS PÁG. 5 PREG. 1 2. MENOR DE 4 AÑOS FIN DE LA ENTREVISTA		
	A	B	C	D	E	F	G	A	B	C	D	E	F	G	Especifique	Cód.		Cuidador/a	1	2	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.		Especifique	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE
	1							2							3	4		1	2	3	4	5						
01																												
02																												
03																												
04																												
05																												
06																												
07																												
08																												
09																												
10																												
11																												
12																												

SECCIÓN 4 EDUCACIÓN (PERSONAS DE 4 AÑOS O MÁS DE EDAD)


PARTE A: FORMACIÓN EDUCATIVA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. ¿Sabe leer y escribir?	2. ¿Cuál fue el NIVEL Y CURSO más alto de instrucción que aprobó?	3. Para ingresar a ese nivel ¿Cuál fue el NIVEL Y CURSO anterior de educación que aprobó?	4. Durante este año, ¿se inscribió o matriculó en algún curso o grado de educación escolar, alternativa, superior o postgrado?	5. ¿A qué NIVEL Y CURSO de educación escolar, alternativa, superior o postgrado se inscribió/matriculó este año?	6. Actualmente, ¿asiste al nivel y curso al que se matriculó este 2019?	7. ¿Por qué razón no asiste actualmente? (indague la razón más importante)	8. ¿ (...) a que turno asiste/asistió regularmente?	ENCUESTADOR/A
									1. Si
		<div>11. NINGUNO 12. CURSO DE ALFABETIZACIÓN 13. EDUCACIÓN INICIAL O PRE-ESCOLAR(PRE KINDER/KINDER) SISTEMA ESCOLAR ANTIGUO 21. BÁSICO (1 A 5 AÑOS) 22. INTERMEDIO (1 A 3 AÑOS) 23. MEDIO (1 A 4 AÑOS) SISTEMA ESCOLAR ANTERIOR 31. PRIMARIA (1 A 8 AÑOS) 32. SECUNDARIA (1 A 4 AÑOS) SISTEMA ESCOLAR ACTUAL 41. PRIMARIA (1 A 6 AÑOS) 42. SECUNDARIA (1 A 6 AÑOS) EDUCACIÓN DE ADULTOS (Sistema Antiguo) 51. EDUCACIÓN BÁSICA DE ADULTOS (EBA) 52. CENTRO DE EDUCACIÓN MEDIA DE ADULTOS (CEMA) EDUCACIÓN ALTERNATIVA Y ESPECIAL 61. EDUCACIÓN JUVENIL ALTERNATIVA (EJA) 62. EDUCACIÓN PRIMARIA DE ADULTOS (EPA) 63. EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ADULTOS (ESA) 64. PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN 65. EDUCACIÓN ESPECIAL EDUCACIÓN SUPERIOR 71. NORMAL (ESCUELA SUP. DE FORMACIÓN DE MAESTROS) 72. UNIVERSIDAD 73. POSTGRADO DIPLOMADO 74. POSTGRADO MAESTRÍA, 75. POSTGRADO DOCTORADO 76. TÉCNICO DE UNIVERSIDAD 77. TÉCNICO DE INSTITUTO TECNICO /TECNOLOGICO (Duración mayor o igual a 2 años) 78. FORMACION SUPERIOR ARTÍSTICA 79. INSTITUTOS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL 80. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA) 81. OTROS CURSOS (Duración menor a 2 años)</div>	<div>11. NINGUNO SISTEMA ESCOLAR ANTIGUO 21. BÁSICO (1 A 5 AÑOS) 22. INTERMEDIO (1 A 3 AÑOS) 23. MEDIO (1 A 4 AÑOS) SISTEMA ESCOLAR ANTERIOR 31. PRIMARIA (1 A 8 AÑOS) 32. SECUNDARIA (1 A 4 AÑOS) SISTEMA ESCOLAR ACTUAL 41. PRIMARIA (1 A 6 AÑOS) 42. SECUNDARIA (1 A 6 AÑOS) EDUCACIÓN DE ADULTOS (Sistema Antiguo) 51. EDUCACIÓN BÁSICA DE ADULTOS (EBA) 52. CENTRO DE EDUCACIÓN MEDIA DE ADULTOS (CEMA) EDUCACIÓN ALTERNATIVA Y ESPECIAL 61. EDUCACIÓN JUVENIL ALTERNATIVA (EJA) 62. EDUCACIÓN PRIMARIA DE ADULTOS (EPA) 63. EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ADULTOS (ESA) 64. PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN 65. EDUCACIÓN ESPECIAL</div>	<div>1. Si 2. No</div>	<div>12. CURSO DE ALFABETIZACIÓN SISTEMA ESCOLAR ACTUAL 13. EDUCACIÓN INICIAL O PRE ESCOLAR (PRE-KINDER/KINDER) 41. PRIMARIA (1 A 6 AÑOS) 42. SECUNDARIA (1 A 6 AÑOS) EDUCACIÓN ALTERNATIVA Y ESPECIAL 61. EDUCACIÓN JUVENIL ALTERNATIVA (EJA) 62. EDUCACIÓN PRIMARIA DE ADULTOS (EPA) 63. EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ADULTOS (ESA) 64. PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN 65. EDUCACIÓN ESPECIAL EDUCACIÓN SUPERIOR 71. NORMAL (ESCUELA SUP. DE FORMACIÓN DE MAESTROS) 72. UNIVERSIDAD 73. POSTGRADO DIPLOMADO 74. POSTGRADO MAESTRÍA 75. POSTGRADO DOCTORADO 76. TÉCNICO DE UNIVERSIDAD 77. TÉCNICO DE INSTITUTO TECNICO/TECNOLOGICO (Duración mayor o igual a 2 años) 78. FORMACIÓN SUPERIOR ARTÍSTICA 79. INSTITUTOS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL 80. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA) 81. OTROS CURSOS (Duración menor a 2 años)</div>	<div>1. ASISTE 2. NO ASISTE</div>	<div>1. VACACIÓN (DESCANSO PEDAGÓGICO/RECESO) 2. CULMINÓ SUS ESTUDIOS 3. POR ENFERMEDAD/ACCIDENTE/ DISCAPACIDAD 4. POR EMBARAZO 5. FALTÓ DINERO PARA COMPRAR ÚTILES,ETC. 6. EL ESTABLECIMIENTO ES DISTANTE 7. EL ESTABLECIMIENTO NO ES SEGURO 8. LA ENSEÑANZA NO ES BUENA/ADECUADA O NO SE APRENDE, NADA 9. FALTA INTERÉS (de la persona no matriculada) 10. TENÍA QUE HACER TRABAJO DOMÉSTICO (QUEHACERES DEL HOGAR) 11. TENIA QUE CUIDAR A NIÑAS/NIÑOS (HIJOS) O A OTROS MIEMBROS DEL HOGAR, 12. POR AYUDAR EN EL NEGOCIO/ACTIVIDAD DE MI FAMILIA 13. POR TRABAJO (EXCLUYENDO 12) 14. POR APRENDER UN OFICIO (de manera empírica) 15. OTRO (Especifique)</div>	<div>1. Mañana 2. Tarde 3. Noche 4. Otro (Especifique)</div>	<div>REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE</div>
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO	Cód.	Especifique	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									

SECCIÓN 5 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 10 AÑOS O MÁS DE EDAD)
PARTE A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. Durante la semana pasada , ¿trabajó al menos una hora?	2. Durante la semana pasada , dedicó al menos una hora a:	3. ¿La semana pasada , tuvo algún empleo, negocio o empresa propia en la cual no trabajó por:	4. ¿La semana pasada realizó alguna de las siguientes actividades?	5. ¿La semana pasada estaba disponible para trabajar?	6. ¿Estará usted disponible para trabajar...	7. Durante las últimas cuatro semanas , ¿buscó trabajo o hizo gestiones para establecer algún negocio propio?
	<p>1. Si</p> <p>↓</p> <p>PAG. 7 PREG. 12 A</p> <p>2. No</p>	<p>1. ¿Trabajar en cultivos agrícolas o en la crianza de animales para el consumo del hogar o la familia?</p> <p>2. ¿Trabajar en cultivos agrícolas o en la crianza de animales para vender?</p> <p>3. ¿Atender o ayudar en algún negocio propio o familiar?</p> <p>4. ¿Vender en la calle en un puesto o como ambulante?</p> <p>5. ¿Preparar alimentos, hilar, tejer, coser u otras actividades para la venta?</p> <p>6. ¿Prestar servicios a otras personas por remuneración (lavar ropa ajena, cortar cabello, dar clases particulares, etc.)?</p> <p>7. ¿Realizar alguna otra actividad por la cual ganó dinero?</p> <p>↓</p> <p>PAG. 7 PREG. 12 A</p> <p>8. NINGUNA ACTIVIDAD</p>	<p>1. Vacaciones o permisos?</p> <p>2. Licencia de maternidad?</p> <p>3. Enfermedad o accidente?</p> <p>4. Falta de materiales o insumos?</p> <p>5. Temporada baja?</p> <p>6. Huelga, paro o conflicto laboral?</p> <p>7. Mal tiempo?</p> <p>8. Estar suspendido?</p> <p>9. Problemas personales o familiares?</p> <p>↓</p> <p>PAG. 7 PREG. 12 A</p> <p>10. NINGUNO</p>	<p>1. ¿Fabricación de bienes para su hogar (muebles, vestimenta, calzado)?</p> <p>2. ¿Construcción o ampliación de la vivienda que es de su hogar)</p> <p>3. NINGUNA</p>	<p>1. Si</p> <p>↓</p> <p>PREG. 7</p> <p>2. No</p>	<p>1. en una semana?</p> <p>2. en 2 semanas?</p> <p>3. en más de 2 semanas?</p> <p>4. no estará disponible?</p>	<p>1. Si</p> <p>↓</p> <p>2. No</p> <p>↓</p> <p>PAG. 7 PREG. 9</p>
	1	2	3	4	5	6	7
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							

SECCIÓN 5 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD)
PARTE A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD
PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	8. ¿Qué gestiones hizo para buscar trabajo o establecer un negocio propio?				9. ¿Por qué no buscó trabajo?				10. Es usted:		11. ¿Ha trabajado alguna vez anteriormente?	12a. Durante la semana pasada, ¿cuál fue su ocupación principal?		12b. ¿Qué tareas realiza o qué funciones desempeña?		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consultó con empleadores/as 2. Asistió a una entrevista de trabajo 3. Puso o contestó anuncios 4. Acudió a la bolsa de trabajo del gobierno 5. Consultó en internet 6. Consultó con amigos, parientes o personas conocidas 7. Trató de conseguir capital, clientes, etc. 8. Realizó consultas continuas a periódicos 9. Colocó su curriculum vitae en alguna de las redes sociales 10. Otro (Especifique) 				<ol style="list-style-type: none"> 1. TIENE TRABAJO ASEGURADO QUE COMENZARÁ EN MENOS DE CUATRO SEMANAS 2. BUSCÓ ANTES Y ESPERA RESPUESTA 3. NO CREE PODER ENCONTRAR TRABAJO 4. SE CANSÓ DE BUSCAR TRABAJO 5. ESPERA PERIODO DE MAYOR ACTIVIDAD 6. POR QUE ESTÁ ESTUDIANDO 7. POR VEJEZ/ JUBILACIÓN 8. CORTA EDAD 9. POR ENFERMEDAD/ ACCIDENTE/ DISCAPACIDAD 10. NO NECESITA TRABAJAR 11. LABORES DE CASA 12. CUIDADO DE NIÑOS/AS O MIEMBROS DEL HOGAR 13. ESPERA TEMPORADA DE COSECHA O TRABAJO 14. POR OTRAS CAUSAS (Especifique) 				<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Estudiante? 2. ¿Ama de casa o responsable de los quehaceres del hogar? 3. ¿Jubilado o benemérito? 4. ¿Enfermo o discapacitado? 5. ¿Persona de edad avanzada? 6. ¿Otro? (Especifique) 			<div> <div>1. Si</div> <div>2. No</div> <div>  </div> </div>			<div> <div>ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR Y LOS SIGUIENTES EJEMPLOS:</div> <div> EJEMPLOS DE OCUPACIÓN PRINCIPAL: AGRICULTOR DE SOYA PINTOR DE CASAS ARQUITECTO SECRETARIA PORTERA DE COLEGIO RADIOTÉCNICO LOCUTOR DE RADIO JARDINERO </div> <div> EJEMPLOS DE TAREAS QUE REALIZA EN ESA OCUPACIÓN: PREPARA LA TIERRA, SEMBRAR Y COSECHAR LIJA Y PINTA INTERIORES DE CASAS DISEÑA PLANOS DE CONSTRUCCIÓN HACE CARTAS, REDACTA OFICIOS CUIDADO Y LIMPIEZA DEL COLEGIO REPARA RADIOS Y TELEVISORES CONDUCE UN PROGRAMA DE RADIO RIEGA Y PODA PLANTAS DEL JARDÍN </div> </div>	
	8				9				10		11	12a		12b		
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																

SECCIÓN 5 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	13a. ¿Cuál es la actividad económica principal del establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	13b. ¿Principalmente, qué produce, comercializa o servicio presta, el establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	14. ¿Cuál es el nombre de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja?	15. ¿Esta ocupación usted la realiza...	16. Las herramientas que utiliza en su ocupación son:	17. ¿Quién decide sobre su horario de trabajo?
	<div>ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOME EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR Y LOS SIGUIENTES EJEMPLOS:</div> <div><div><div>EJEMPLOS DE ACTIVIDAD PRINCIPAL: CULTIVO DE SOYA PINTADO DE EXTERIORES GOBIERNO MUNICIPAL SERVICIOS JURÍDICOS EDUCACIÓN DE NIVEL SECUNDARIO REPARACIÓN DE RADIOS Y TELEVISORES ESTACIÓN DE RADIO HOGAR PARTICULAR</div><div>EJEMPLOS DE QUÉ PRODUCE, COMERCIALIZA O SERVICIO PRESTA, PRINCIPALMENTE EL LUGAR: PRODUCE SOYA PINTADO DE EXTERIORES EN CASAS O EDIFICIOS SERVICIOS MUNICIPALES SERVICIOS JURÍDICOS DE PROCESOS PENALES SERVICIOS DE EDUCACIÓN NIVEL SECUNDARIO REPARACIÓN DE RADIOS Y TELEVISORES DIFUSIÓN DE PROGRAMAS RADIALES HOGAR PARTICULAR</div><div>EJEMPLOS DE NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: SIN NOMBRE ASOCIADOS S.A. GOBIERNO MUNICIPAL DE TARIJA CONSULTORIO JURÍDICO K&G COLEGIO SANTA ROSA RADIOTÉCNICO EL CHAVO RADIO PANAMERICANA HOGAR PARTICULAR</div></div></div>					
	13a	13b	14	15	16	17
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						


PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPALPagina 9

SECCIÓN 5 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	27. ¿Cuántos días a la semana trabaja regularmente en su ocupación?	28. ¿Cuántas horas en promedio trabaja al día en su ocupación?	ENCUESTADOR/A: REVISE LA PREGUNTA 18 DE LA PÁG. 9 Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE 1. SI RESPONDIÓ 1, 7 → PREG. 30 2. SI RESPONDIÓ 2, 3, 4 → PREG. 32 3. SI RESPONDIÓ 5, 6 → PÁG. 11 PREG. 34		30. ¿Cuánto es su salario líquido, excluyendo los descuentos de ley (AFP, IVA)?	31. Durante los últimos doce meses, ¿recibió usted pagos por...			32. ¿Cuánto es su ingreso total en su ocupación principal?		33. Una vez descontadas todas sus obligaciones (sueldos, salarios, compra de materiales, alquiler de ambientes, pago de servicios, etc.), ¿cuánto le queda para su hogar? (Ingreso neto disponible)	
	UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS	LAS FRACCIONES ANOTAR EN ESPACIOS DE 15 MINUTOS: 00, 15, 30 Y 45.			Frecuencia de pago: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual	SI NO RECIBIÓ NADA ANOTE 00 Y PASE A LA PÁG. 11 PREG. 34			Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual	
	Días a la semana	Horas por día	REGISTRE LA RESPUESTA CORRESPONDIENTE		Monto (Bs)	Frec.	A	B	C	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)
	27	28	29	30		31			32		33	
01	,	:										
02	,	:										
03	,	:										
04	,	:										
05	,	:										
06	,	:										
07	,	:										
08	,	:										
09	,	:										
10	,	:										
11	,	:										
12	,	:										

SECCIÓN 5 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD)
PARTE C: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	34. Además de la actividad mencionada anteriormente, ¿realizó otro trabajo durante la semana pasada?	35a. Durante la semana pasada, ¿cuál fue su ocupación secundaria?	35b. ¿Qué tareas realiza o qué funciones desempeña?	36a. ¿Cuál es la actividad económica principal de éste otro establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	36b. ¿Principalmente, qué produce, comercializa o servicio presta, el establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	37. ¿Cuál es el nombre de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja?
	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <p></p> <p>PÁG. 13 PARTE D PREG. 53</p>	ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOME EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR Y LOS SIGUIENTES EJEMPLOS:		ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOME EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR Y LOS SIGUIENTES EJEMPLOS:		
		EJEMPLOS DE OCUPACIÓN PRINCIPAL: AGRICULTOR DE SOYA PINTOR DE CASAS ARQUITECTO SECRETARIA PORTERA DE COLEGIO RADIOTÉCNICO LOCUTOR DE RADIO JARDINERO	EJEMPLOS DE TAREAS QUE REALIZA EN ESA OCUPACIÓN: PREPARA LA TIERRA, SEMBRAR Y COSECHAR LIJA Y PINTA INTERIORES DE CASAS DISEÑA PLANOS DE CONSTRUCCIÓN HACE CARTAS, REDACTA OFICIOS CUIDADO Y LIMPIEZA DEL COLEGIO REPARA RADIOS Y TELEVISORES CONDUCE UN PROGRAMA DE RADIO RIEGA Y PODA PLANTAS DEL JARDÍN	EJEMPLOS DE ACTIVIDAD PRINCIPAL: CULTIVO DE SOYA PINTADO DE EXTERIORES GOBIERNO MUNICIPAL SERVICIOS JURÍDICOS EDUCACIÓN DE NIVEL SECUNDARIO REPARACIÓN DE RADIOS Y TELEVISORES ESTACIÓN DE RADIO HOGAR PARTICULAR	EJEMPLOS DE QUÉ PRODUCE, COMERCIALIZA O SERVICIO PRESTA, PRINCIPALMENTE EL LUGAR: PRODUCE SOYA PINTADO DE EXTERIORES EN CASAS O EDIFICIOS SERVICIOS MUNICIPALES SERVICIOS JURÍDICOS DE PROCESOS PENALES SERVICIOS DE EDUCACIÓN NIVEL SECUNDARIO REPARACIÓN DE RADIOS Y TELEVISORES DIFUSIÓN DE PROGRAMAS RADIALES HOGAR PARTICULAR	EJEMPLOS DE NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: SIN NOMBRE ASOCIADOS S.A. GOBIERNO MUNICIPAL DE TARIJA CONSULTORIO JURÍDICO K&G COLEGIO SANTA ROSA RADIOTÉCNICO EL CHAVO RADIO PANAMERICANA HOGAR PARTICULAR
	34	35a	35b	36a	36b	37
	01					
	02					
	03					
	04					
	05					
	06					
	07					
	08					
09						
10						
11						
12						

SECCIÓN 5 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 10 AÑOS Y MÁS DE EDAD)
PARTE C: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	38. ¿Esta ocupación usted la realiza...	39. En esta ocupación usted trabaja como:	40. La administración de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja es...	41. La empresa, negocio, taller o establecimiento donde trabaja, ¿cuenta con NIT (Número de Identificación Tributaria)?	42. En esta empresa, negocio, taller o establecimiento, donde trabaja:	43. ¿Dónde realiza sus labores?		44. ¿Cuántas personas trabajan en la empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted?	45. ¿Cuántas personas en total a nivel país, incluyendo al dueño trabajan para la empresa, institución o lugar donde trabaja? (incluido usted)
	1. Para su propio negocio, empresa o actividad por cuenta propia. 2. Como empleado u obrero para un empleador, empresa, negocio o institución/ o empleado de hogar particular. 3. Para el negocio, empresa o actividad por cuenta propia de un miembro de su familia.	1. Obrero/Empleado 2. Trabajador/a por cuenta propia 3. Empleador/a o socio/a que no recibe salario 4. Cooperativista de producción 5. Trabajador/a familiar sin remuneración 6. Aprendiiz o persona en formación sin remuneración 7. Empleada/o del hogar	1. ¿Administración Pública? 2. ¿Empresa Pública (Estratégica)? 3. ¿Privada (Empresa mediana o grande)? 4. ¿Privada (Negocio familiar, micro o pequeña empresa)? 5. ONG. (Organización no Gubernamental) y otras sin fines de lucro 6. Organismos internacionales, embajadas	1. Si, en régimen general 2. Si, en régimen simplificado 3. No tiene/En proceso 4. No sabe	1. Se llevan libros de contabilidad o se acude a los servicios de un contador 2. Sólo se utiliza un cuaderno personal para llevar las cuentas 3. No se lleva registro contable 4. No sabe	1. En su vivienda particular 2A. Local o terreno exclusivo (propio/alquilado/anticrético o prestado) 2B. Local o terreno exclusivo (de la empresa/empleador o cliente) 2C. Terreno exclusivo (predio agropecuario/explotación de recursos naturales) 3. Puesto móvil 4. En quiosco o puesto fijo 5. Vehículo medio de transporte 6. Servicios a domicilio 7. Ambulante 8. Ambulante de preventa 9. Otro (Especifique)	Cód.	Especifique	SI EL INFORMANTE TRABAJA SOLO, ANOTE 1
	38	39	40	41	42	43		44	45
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									

PARTE C: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD SECUNDARIA

PARTE D: SEGURIDAD SOCIAL A LARGO PLAZO

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	46. ¿Cuántos días a la semana trabaja regularmente en su ocupación?	47. ¿Cuántas horas en promedio trabaja al día en su ocupación?	ENCUESTADOR/A: REVISE LA PREGUNTA 39 DE LA PÁG. 12 Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE 1. SI RESPONDIÓ 1, 7 ➡ PREG. 49 2. SI RESPONDIÓ 2, 3, 4 ➡ PREG. 51 3. SI RESPONDIÓ 5,6 ➡ PARTE D PREG. 53		49. ¿Cuánto es su salario líquido, excluyendo los descuentos de ley (AFP, IVA)?	50. Durante los últimos doce meses, ¿recibió usted pagos por...			51. ¿Cuánto es su ingreso total en esta otra ocupación?	52. Una vez descontadas todas sus obligaciones (sueldos, salarios, compra de materiales, alquiler de ambientes, pago de servicios, etc.), ¿cuánto le queda para su hogar? (Ingreso neto disponible)	53. ¿Está usted afiliado a la AFP (Administradora de Fondos de Pensiones)?	54. Actualmente, ¿está usted aportando a la AFP?	
	<div>UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS</div>	<div>LAS FRACCIONES ANOTAR EN ESPACIOS DE 15 MINUTOS: 00, 15, 30 Y 45.</div>		<div>Frecuencia de pago: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual</div>		<div>A. Bonos, prima de producción, horas extras?</div>	<div>B. Aguinaldo/doble aguinaldo?</div>	<div>C. Alimentos, transportes, vestimenta, vivienda, otros servicios y beneficios (En especie)</div>	<div>Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual</div>	<div>Frecuencia de ingreso: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual</div>			
	Días a la semana	Horas por día	REGISTRE LA RESPUESTA CORRESPONDIENTE	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	
	46	47	29	49	50			51		52		53	54
01	,	:											
02	,	:											
03	,	:											
04	,	:											
05	,	:											
06	,	:											
07	,	:											
08	,	:											
09	,	:											
10	,	:											
11	,	:											
12	,	:											


SECCIÓN 6 INGRESOS DEL HOGAR (SÓLO PARA PERSONAS DE 10 AÑOS O MÁS DE EDAD)
PARTE A: INGRESOS NO LABORALES

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. Recibe usted ingresos (rentas) mensuales por:					2. En los últimos doce meses , recibió usted...									
	A. ¿Jubilación (vejez), benemérito? Excluya el monto de la Renta Dignidad		B. ¿Invalidez, viudez, orfandad?		C. ¿Alquiler de propiedades inmuebles casas, etc.?		D. ¿Otras rentas? (intereses por depósitos bancarios, alquiler de espacio para antenna, cajero, otros alquileres de maquinaria, propiedades agrícolas, etc.) (Especifique)		A. Asistencia familiar por divorcio o separación?		B. Dinero de otras personas que residen en este u otro lugar del país?		C. Por otras fuentes diferentes al trabajo?		
	INDAGUE SI LA RENTA DIGNIDAD ESTA INCLUIDA EN EL MONTO DECLARADO														
	SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN														
	A		B		C		D		A		B		C		
	Monto (Bs)		Monto (Bs)		Monto (Bs)		Monto (Bs) Especifique		Monto (Bs) Freq.		Monto (Bs) Freq.		Monto (Bs) Freq.		
	1					2									
01															
02															
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															
11															
12															


SECCIÓN 6 INGRESOS DEL HOGAR (SÓLO PARA PERSONAS DE 10 AÑOS O MÁS DE EDAD)
PARTE A: INGRESOS NO LABORALES

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	3. En los últimos 12 meses, ¿recibió (...), dinero o encomiendas de otras personas que residen en el exterior del país? 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE </div>		4. En los últimos 12 meses, ¿ (...) fue beneficiario de alguno de los siguientes programas sociales?												
			A. Renta Dignidad 1. Si 2. No → B 4. Mensual 8. Anual			B. Bono Juancito Pinto 1. Si 2. No → C 4. Mensual 8. Anual			C. Bono Juana Azurduy 1. Si 2. No → D 4. Mensual 8. Anual			D. Otras rentas sociales 1. Si 2. No 4. Mensual 8. Anual			
			A			B			C			D			
	Monto (Bs)	Freq.	Cód.	Monto (Bs)		Cód.	Monto (Bs)	Freq.	Cód.	Monto (Bs)	Freq.	Cód.	Monto (Bs)	Freq.	Especifique
	3		4												
01															
02															
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															
11															
12															

SECCIÓN 7 AYUDAS QUE RECIBE EL HOGAR
PARTE A. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO DOMÉSTICO EN EL HOGAR

<p>1. La semana pasada, ¿en este hogar trabajó alguna persona de servicio doméstico? (niñera/o, chofer, jardinero/a, etc.):</p> <p>1. Si</p> <p>2. No  PASAR A PAG.17 PREG. 8</p>	<p>2. ¿Cuántas personas?</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div>		
<p>Si es mas de una persona, registre una persona por columna:</p>	<p>PERSONA 1</p>	<p>PERSONA 2</p>	<p>PERSONA 3</p>
<p>3. ¿Esa persona es hombre o mujer?</p> <p>1. Hombre</p> <p>2. Mujer</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div>
<p>4. ¿Qué tipo de servicio doméstico es?</p> <p>1. Servicio doméstico cama afuera.</p> <p>2. Servicio doméstico cama adentro.</p> <p>3. Otro (Especifique)</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <hr style="width: 100%; border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <hr style="width: 100%; border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <hr style="width: 100%; border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/>
<p>5. La semana pasada, ¿cuántos días trabajó esta persona en el hogar?</p> <p>UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto; text-align: center;">,</div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto; text-align: center;">,</div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto; text-align: center;">,</div>
<p>6. Durante la semana pasada, ¿en promedio, cuántas horas al día trabajó en su hogar?</p> <p>SE ACEPTA QUE TENGA MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: 0.8em;"> HH MM </div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto; text-align: center;">:</div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: 0.8em;"> HH MM </div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto; text-align: center;">:</div>	<div style="display: flex; justify-content: flex-end; font-size: 0.8em;"> MM </div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto; text-align: center;">:</div>
<p>Registrar las actividades que correspondan:</p>	<p>PERSONA 1</p>	<p>PERSONA 2</p>	<p>PERSONA 3</p>
<p>7. ¿Qué tipo de actividades realizó esta persona?</p> <p>A. Actividades de cocina (cocinar, servir alimentos, lavar vajillas, limpiar la cocina, etc.)</p> <p>B. Aseo del hogar (lustrar piso, limpiar muebles, limpiar baños, etc.)</p> <p>C. Actividades de lavandería (lavar, colgar, planchar, secar la ropa o zapatos)</p> <p>D. Otras actividades como compras del hogar, trámites, cuidado de mascotas y plantas, mantenimiento y reparaciones menores de esta vivienda</p>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div>
<p>Leer sólo si hay integrantes del hogar de estas edades o condición</p>	<p>PERSONA 1</p>	<p>PERSONA 2</p>	<p>PERSONA 3</p>
<p>E. Cuidado de niñas y niños de 0 a 4 años pertenecientes a este hogar, que no se encuentran enfermas o en condición de discapacidad</p> <p>F. Cuidado de niñas y niños de 5 a 14 años, que no se encuentran enfermas o en condición de discapacidad</p> <p>G. Cuidado de de personas de 60 años y más, que no se encuentran enfermas o en condición de discapacidad</p> <p>H. Cuidado de personas enfermas pertenecientes a este hogar</p> <p>I. Cuidado de personas pertenecientes a este hogar que requieren cuidados permanentes de salud (discapacidad)</p>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; margin: 0 auto;"></div>

SECCIÓN 7 AYUDAS QUE RECIBE EL HOGAR
PARTE B. CARACTERÍSTICAS DE PERSONAS QUE APOYAN AL HOGAR

<p>8. La semana pasada, ¿este hogar recibió apoyo de alguna persona que no sea integrante del hogar, como abuela, tío, vecino, amiga, para realizar algún quehacer doméstico o cuidar a alguien del hogar? (No considere al servicio doméstico)</p> <p>1. Si</p> <p>2. No </p> <p>TERMINA ENTREVISTA CUESTIONARIO HOGAR Y CONTINUAR CON EL DIARIO DE ACTIVIDADES</p>	<p>9. ¿Cuántas personas?</p> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> Número de personas </div>		
Si es más de una persona, registre una persona por columna:	PERSONA 1	PERSONA 2	PERSONA 3
<p>10. ¿Esa persona es hombre o mujer?</p> <p>1. Hombre</p> <p>2. Mujer</p>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>
<p>11. ¿Qué relación tiene con esta persona?</p> <p>1. Familiar fuera del hogar</p> <p>2. No familiar</p>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>
<p>12. ¿Cuál es la edad de esta persona?</p> <p>1. 15 a 24 años</p> <p>2. 25 a 34 años</p> <p>3. 35 a 44 años</p> <p>4. 45 a 54 años</p> <p>5. 55 a 64 años</p> <p>6. 65 años y más</p>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>
<p>13. ¿Esta persona recibe pago?</p> <p>1. Si</p> <p>2. No</p>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>
<p>14. La semana pasada, ¿cuántos días apoyó esta persona en los quehaceres domésticos o cuidados de alguna persona del hogar?</p> <p>UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS</p>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>
<p>15. Durante la semana pasada, ¿en promedio, cuántas horas al día trabajó en su hogar?</p> <p>SE ACEPTA QUE TENGA MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45</p>	<div style="text-align: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: 8px;"> HH MM </div> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 30px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 30px;">:</div> </div>	<div style="text-align: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: 8px;"> HH MM </div> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 30px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 30px;">:</div> </div>	<div style="text-align: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: 8px;"> HH MM </div> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 30px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 30px;">:</div> </div>
Registrar las actividades que correspondan:	PERSONA 1	PERSONA 2	PERSONA 3
<p>16. ¿Qué tipo de actividades realizó esta persona?</p> <p>A. Actividades de cocina (cocinar, servir alimentos, lavar vajillas, limpiar la cocina, etc.)</p> <p>B. Aseo del hogar (lustrar piso, limpiar muebles, limpiar baños, etc.)</p> <p>C. Actividades de lavandería (lavar, colgar, planchar, secar la ropa o zapatos)</p> <p>D. Otras actividades como compras del hogar, trámites, cuidado de mascotas y plantas, mantenimiento y reparaciones menores de la vivienda.</p> <p>E. Mantenimiento o ampliación de esta vivienda</p>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>
Leer sólo si hay integrantes del hogar de estas edades o condición	PERSONA 1	PERSONA 2	PERSONA 3
<p>F. Cuidado de niñas y niños de 0 a 4 años pertenecientes a este hogar, que no se encuentran enfermas o en condición de discapacidad</p> <p>G. Cuidado de niñas y niños de 5 a 14 años, que no se encuentran enfermas o en condición de discapacidad</p> <p>H. Cuidado de de personas de 60 años y más, que no se encuentran enfermas o en condición de discapacidad</p> <p>I. Cuidado de personas enfermas pertenecientes a este hogar</p> <p>J. Cuidado de personas pertenecientes a este hogar que requieren cuidados permanentes de salud (discapacidad)</p>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>

RESUMEN DE LAS VISITAS A LA VIVIENDA:

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

VISITAS

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

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

Lista referencial de los Idiomas oficiales de Bolivia (CPE Artículo 5 párrafo I)

Araona, Aymara, Baure, Bésiro, Canichana, Castellano, Cavineño, Cayubaba, Chácobo, Chimán, Ese Ejja, Guaraní, Guarasu'we, Guarayu, Itonama, Leco, Machajuyai-Kallawaya, Machineri, Maropa, Mojeño-Ignaciano, Mojeño-Trinitario, Moré, Mosestén, Movima, Pacawara, Puquina, Quechua, Sirionó, Tacana, Tapiete, Toromona, Uru-Chipaya, Weenhayek, Yaminawa, Yuki, Yuracaré, Zamuco.

Otros idiomas

Además de estos idiomas oficiales, el Informante puede hablar otros, ya sea idiomas indígenas originarios, o extranjeros (Ej.: inglés, portugués alemán, etc.), regístrelos también, según la frecuencia de uso del Informante

Lista referencial de pueblos indígena originario campesinos (NPIOC)

Naciones y pueblos mayoritarios

Quechua; Aymara

Naciones y pueblos indígenas minoritarios (Ley 026 del Régimen Electoral, Artículo 57 Parágrafo II)

Afroboliviano; Araona, Ayoreo, Baure, Canichana, Cavineño, Cayubaba, Chácobo, Chipaya, Chiquitano, Esse Ejja, Guaraní, Guarasu'we, Guarayo, Itonama, Joaquiniano, Kallawaya, Leco, Machineri, Maropa, Mojeño, Yuracaré – Mojeño, Moré, Mosetén, Movima, Murato, Pacahuara, Sirionó, Tacana, Tapiete, Tsimane, Weenhayek, Yaminawa, Yuki, Yuracaré.

EDUCACIÓN ESCOLAR

SISTEMA ANTIGUO (De 1971 a 1993)	FORMA DE ANOTAR EN EL SISTEMA ACTUAL	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1º Básico	21	1
2º Básico	21	2
3º Básico	21	3
4º Básico	21	4
5º Básico	21	5
1º Intermedio	22	1
2º Intermedio	22	2
3º Intermedio	22	3
1º Medio	23	1
2º Medio	23	2
3º Medio	23	3
4º Medio	23	4

SISTEMA ANTERIOR (De 1994 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL SISTEMA ACTUAL	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1º Primaria	31	1
2º Primaria	31	2
3º Primaria	31	3
4º Primaria	31	4
5º Primaria	31	5
6º Primaria	31	6
7º Primaria	31	7
8º Primaria	31	8
1º Secundaria	32	1
2º Secundaria	32	2
3º Secundaria	32	3
4º Secundaria	32	4

SISTEMA ACTUAL (Desde 2011)	FORMA DE ANOTAR EN EL SISTEMA ACTUAL	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1º Primaria	41	1
2º Primaria	41	2
3º Primaria	41	3
4º Primaria	41	4
5º Primaria	41	5
6º Primaria	41	6
1º Secundaria	42	1
2º Secundaria	42	2
3º Secundaria	42	3
4º Secundaria	42	4
5º Secundaria	42	5
6º Secundaria	42	6

EDUCACIÓN PREESCOLAR

SISTEMA	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1ra. Sección (Pre-Kinder)	13	1
2da. Sección (Kinder)	13	2

EDUCACIÓN DE ADULTOS

SISTEMA	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
EBA		
Inicial	51	1
Complementario	51	2
Avanzado	51	3
CEMA		
Medio Inferior	52	1
Medio Común	52	2
Medio Superior	52	3

PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN

SISTEMA	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
Bloque I (parte 1 y 2)	64	1
Bloque II (parte 1 y 2)	64	2

EDUCACIÓN ALTERNATIVA PARA JÓVENES Y ADULTOS

CURSO O GRADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
EJA		
1er. Año aprobado	61	1
2do. Año aprobado	61	2
3er. Año aprobado	61	3
4to. Año aprobado	61	4
5to. Año aprobado	61	5
6to. Año aprobado	61	6
7mo. Año aprobado	61	7
8vo. Año aprobado	61	8
1er. Año aprobado	61	9
2do. Año aprobado	61	10
3er. Año aprobado	61	11
4to. Año aprobado	61	12

CURSO O GRADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
EPA		
Aprendizajes Básicos	62	1
Aprendizajes Avanzados	62	2
Aprendizajes Aplicados	62	3
ESA		
Medio Común	63	1
Medio Superior	63	2
ETA		
Calificación	79	1
Especialización	79	2

EDUCACIÓN UNIVERSITARIA

SISTEMA SEMESTRAL	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1er. Semestre aprobado	42	6
2do. Semestre aprobado	72	1
3er. Semestre aprobado	72	1
4to. Semestre aprobado	72	2
5to. Semestre aprobado	72	2
6to. Semestre aprobado	72	3
7mo. Semestre aprobado	72	3
8vo. Semestre aprobado	72	4
9no. Semestre aprobado	72	4
10mo. Semestre aprobado	72	5
Egresado	72	5
Titulado	72	8

POSTGRADO DIPLOMADO

CURSO APROBADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
Inicio	72	5 u 8
Cursando	73	1
Culminó	73	8

POSTGRADO MAESTRÍA

CURSO APROBADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1er. Semestre aprobado	72	8
2do. Semestre aprobado	74	1
3er. Semestre aprobado	74	1
4to. Semestre aprobado	74	2
Egresado	74	5
Titulado	74	8

POSTGRADO DOCTORADO

CURSO APROBADO	FORMA DE ANOTAR EN:	
	NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO
1er. Semestre aprobado	74	8
2do. Semestre aprobado	75	1
3er. Semestre aprobado	75	1
4to. Semestre aprobado	75	2
5to. Semestre aprobado	75	2
6to. Semestre aprobado	75	3
7to. Semestre aprobado	75	3
8vo. Semestre aprobado	75	4
Egresado	75	5
Titulado	75	8