



PRUEBA PILOTO DE LA ENCUESTA DE USO DEL TIEMPO 2019



PRUEBA PILOTO DE LA ENCUESTA DE USO DEL TIEMPO 2019

Cuestionario del Hogar para el Listado 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	Nº Vivienda																	
3	Nº Hogar																	

GEOREFERENCIACIÓN

Nº de Punto	Latitud	Longitud	Altura	Precisión

CÓDIGO GPS / TABLET

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

Dirección de la Vivienda

Zona/Barrio/Localidad	Calle/Avenida/KM	Piso	Nº Dpto.	NºPuerta	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

PARTE 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>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>	<div>1. Hombre</div> <div>2. Mujer</div>	<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. Chozas/ 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? 1. Si 2. No</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) 6. ELECTRICIDAD 7. NO COCINA</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>17. ¿Cuántos cuartos o habitaciones de esta vivienda ocupa su hogar, sin contar baño, cocina, lavandería, garage, depósito o negocio?</p> <p>Número de</p>
<p>3. La vivienda fue adquirida u obtenida a través de:</p> <p>1. ¿Programa de Vivienda Social (FONVIS, PVS, AEVIENDA, 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>18. De estos cuartos o habitaciones, ¿cuántos usan exclusivamente para dormir?</p> <p>Número de dormitorios</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>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>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>6. ¿Cuál es el material más utilizado en los techos de esta vivienda?</p> <p>1. CALAMINA O PLANCHAS 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>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>14. ¿Habitualmente que hace con la basura que genera el hogar?</p> <p>1. LA TIRA AL RÍO 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>	

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:			7. ¿Qué idiomas habla, incluidos los de las naciones y pueblos indígena originarios?			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?			ENCUESTADOR/A:	PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS
		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			<div> <div>ESPECIFIQUE SEGÚN ORDEN DE IMPORTANCIA PARA EL INFORMANTE, COMENZANDO POR EL MÁS FRECUENTE</div> <div> A. NO HABLA AÚN B. NO PUEDE HABLAR </div> <div> ↓ REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE Y PASE A LA PREG. 9 </div> </div>			1°	2°	3°	Especifique	Cód.	NPIOC
		Su esposa/o compañera/o	Su padre/ padrastro	Su madre/ madrastra									
	5	6			7			8	9			10	11
01	1												
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 → ¿Quién se encargó 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...							2. ¿El origen de esta condición es de:							3. ¿(...) requiere apoyo para sus actividades diarias?		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?		2. ¿A que tipo de centro infantil/guardería asiste o asistió (...)?		3. ¿ (...) a que turno asiste regularmente?		4. ¿Cuál es la razón principal por la que (...) no asiste a algún centro infantil que no sea pre kinder ni kinder?		ENCUESTADOR /A 1. DE 4 AÑOS O MÁS PÁG. 5 PREG. 1 2. MENOR DE 4 AÑOS FIN DE LA ENTREVISTA
	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 o psiquicos aún estando con tratamiento o medicación?							1. nacimiento 2. enfermedad 3. accidente de Tránsito 4. otros accidentes (especifique) 5. edad avanzada 6. violencia 7. por otra causa? (especifique)							1. Si ¿Quien se encarga del cuidado?			1. Si 2. No		1. Centro Infantil Público /Fiscal o de Convenio 2. Centro Infantil Privado		1. Mañana 2. Tarde 3. Mañana y tarde 4. Otro (Especifique)		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)		
	A	B	C	D	E	F	G	A	B	C	D	E	F	G	Especifique	Cód.		Cuidador/a	1	2	1	2	Cód.	Especifique	Cód.	
	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
			NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO		NIVEL O CICLO	CURSO O GRADO				
	1. Si 2. No	<div>11. NINGUNO</div> <div>12. CURSO DE ALFABETIZACIÓN</div> <div>13. EDUCACIÓN INICIAL O PRE-ESCOLAR(PRE KINDER/KINDER)</div> <div>SISTEMA ESCOLAR ANTIGUO</div> <div>21. BÁSICO (1 A 5 AÑOS)</div> <div>22. INTERMEDIO (1 A 3 AÑOS)</div> <div>23. MEDIO (1 A 4 AÑOS)</div> <div>SISTEMA ESCOLAR ANTERIOR</div> <div>31. PRIMARIA (1 A 8 AÑOS)</div> <div>32. SECUNDARIA (1 A 4 AÑOS)</div> <div>SISTEMA ESCOLAR ACTUAL</div> <div>41. PRIMARIA (1 A 6 AÑOS)</div> <div>42. SECUNDARIA (1 A 6 AÑOS)</div> <div>EDUCACIÓN DE ADULTOS (Sistema Antiguo)</div> <div>51. EDUCACIÓN BÁSICA DE ADULTOS (EBA)</div> <div>52. CENTRO DE EDUCACIÓN MEDIA DE ADULTOS (CEMA)</div> <div>EDUCACIÓN ALTERNATIVA Y ESPECIAL</div> <div>61. EDUCACIÓN JUVENIL ALTERNATIVA (EJA)</div> <div>62. EDUCACIÓN PRIMARIA DE ADULTOS (EPA)</div> <div>63. EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ADULTOS (ESA)</div> <div>64. PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN</div> <div>65. EDUCACIÓN ESPECIAL</div> <div>EDUCACIÓN SUPERIOR</div> <div>71. NORMAL (ESCUELA SUP. DE FORMACIÓN DE MAESTROS)</div> <div>72. UNIVERSIDAD</div> <div>73. POSTGRADO DIPLOMADO</div> <div>74. POSTGRADO MAESTRÍA,</div> <div>75. POSTGRADO DOCTORADO</div> <div>76. TÉCNICO DE UNIVERSIDAD</div> <div>77. TÉCNICO DE INSTITUTO TECNICO /TECNOLOGICO (Duración mayor o igual a 2 años)</div> <div>78. FORMACION SUPERIOR ARTÍSTICA</div> <div>79. INSTITUTOS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL</div> <div>80. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA)</div> <div>81. OTROS CURSOS (Duración menor a 2 años)</div> <div>PASE A PREG. 4</div>	<div>11. NINGUNO</div> <div>SISTEMA ESCOLAR ANTIGUO</div> <div>21. BÁSICO (1 A 5 AÑOS)</div> <div>22. INTERMEDIO (1 A 3 AÑOS)</div> <div>23. MEDIO (1 A 4 AÑOS)</div> <div>SISTEMA ESCOLAR ANTERIOR</div> <div>31. PRIMARIA (1 A 8 AÑOS)</div> <div>32. SECUNDARIA (1 A 4 AÑOS)</div> <div>SISTEMA ESCOLAR ACTUAL</div> <div>41. PRIMARIA (1 A 6 AÑOS)</div> <div>42. SECUNDARIA (1 A 6 AÑOS)</div> <div>EDUCACIÓN DE ADULTOS (Sistema Antiguo)</div> <div>51. EDUCACIÓN BÁSICA DE ADULTOS (EBA)</div> <div>52. CENTRO DE EDUCACIÓN MEDIA DE ADULTOS (CEMA)</div> <div>EDUCACIÓN ALTERNATIVA Y ESPECIAL</div> <div>61. EDUCACIÓN JUVENIL ALTERNATIVA (EJA)</div> <div>62. EDUCACIÓN PRIMARIA DE ADULTOS (EPA)</div> <div>63. EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ADULTOS (ESA)</div> <div>64. PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN</div> <div>65. EDUCACIÓN ESPECIAL</div> <div>4. Si 2. No</div> <div>PÁG. 6 PREG. 1</div>	<div>12. CURSO DE ALFABETIZACIÓN</div> <div>SISTEMA ESCOLAR ACTUAL</div> <div>13. EDUCACIÓN INICIAL O PRE ESCOLAR (PRE-KINDER/KINDER)</div> <div>41. PRIMARIA (1 A 6 AÑOS)</div> <div>42. SECUNDARIA (1 A 6 AÑOS)</div> <div>EDUCACIÓN ALTERNATIVA Y ESPECIAL</div> <div>61. EDUCACIÓN JUVENIL ALTERNATIVA (EJA)</div> <div>62. EDUCACIÓN PRIMARIA DE ADULTOS (EPA)</div> <div>63. EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ADULTOS (ESA)</div> <div>64. PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN</div> <div>65. EDUCACIÓN ESPECIAL</div> <div>EDUCACIÓN SUPERIOR</div> <div>71. NORMAL (ESCUELA SUP. DE FORMACIÓN DE MAESTROS)</div> <div>72. UNIVERSIDAD</div> <div>73. POSTGRADO DIPLOMADO</div> <div>74. POSTGRADO MAESTRÍA</div> <div>75. POSTGRADO DOCTORADO</div> <div>76. TÉCNICO DE UNIVERSIDAD</div> <div>77. TÉCNICO DE INSTITUTO TECNICO/TECNOLOGICO (Duración mayor o igual a 2 años)</div> <div>78. FORMACIÓN SUPERIOR ARTÍSTICA</div> <div>79. INSTITUTOS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL</div> <div>80. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA)</div> <div>81. OTROS CURSOS (Duración menor a 2 años)</div> <div>1. ASISTE 2. NO ASISTE</div> <div>PREG. 8</div>	<div>1. VACACIÓN (DESCANSO PEDAGÓGICO/RECESO)</div> <div>2. CULMINÓ SUS ESTUDIOS</div> <div>3. POR ENFERMEDAD/ACCIDENTE/ DISCAPACIDAD</div> <div>4. POR EMBARAZO</div> <div>5. FALTÓ DINERO PARA COMPRAR ÚTILES,ETC.</div> <div>6. EL ESTABLECIMIENTO ES DISTANTE</div> <div>7. EL ESTABLECIMIENTO NO ES SEGURO</div> <div>8. LA ENSEÑANZA NO ES BUENA/ADECUADA O NO SE APRENDE NADA</div> <div>9. FALTA INTERÉS (de la persona no matriculada)</div> <div>10. TENÍA QUE HACER TRABAJO DOMÉSTICO (QUEHACERES DEL HOGAR)</div> <div>11. TENIA QUE CUIDAR A NIÑAS/NIÑOS (HIJOS) O A OTROS MIEMBROS DEL HOGAR,</div> <div>12. POR AYUDAR EN EL NEGOCIO/ACTIVIDAD DE MI FAMILIA</div> <div>13. POR TRABAJO (EXCLUYENDO 12)</div> <div>14. POR APRENDER UN OFICIO (de manera empírica)</div> <div>15. OTRO (Especifique)</div> <div>PREG. 9</div>	<div>1. Mañana</div> <div>2. Tarde</div> <div>3. Noche</div> <div>4. Otro (Especifique)</div>	<div>1. DE 10 AÑOS O MÁS</div> <div>PÁG. 6 PREG. 1</div> <div>2. MENORES DE 10 AÑOS</div> <div>FIN DE LA ENTREVISTA</div>				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											


PARTE A: INGRESOS NO LABORALES[illegible]

SECCIÓN 5 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 OPCIÓN </div>		4. En los últimos 12 meses, ¿ (...) fue beneficiario de alguno de los siguientes programas sociales?												
			A. Renta Dignidad			B. Bono Juancito Pinto			C. Bono Juana Azurduy			D. Otras rentas sociales			
			1. Si 2. No B 4. Mensual 8. Anual			1. Si 2. No C 4. Mensual 8. Anual			1. Si 2. No D 4. Mensual 8. Anual			1. Si 2. No 4. Mensual 8. Anual			
			A			B			C			D			
	Monto (Bs)	Freq.	Cód.	Monto (Bs)	Freq.	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 6 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.9 PREG. 8</p>	<p>2. ¿Cuántas personas?</p> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> Número de personas </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="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/></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="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/></div> <hr style="width: 100%; border: 0.5px solid black;"/>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/></div> <hr style="width: 100%; border: 0.5px solid black;"/>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/></div> <hr style="width: 100%; border: 0.5px solid black;"/>
<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="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/></div>	<div style="text-align: center;"><input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/></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="text-align: center;"> HH MM <input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black; text-align: center;" type="text"/> : <input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black; text-align: center;" type="text"/> </div>	<div style="text-align: center;"> HH MM <input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black; text-align: center;" type="text"/> : <input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black; text-align: center;" type="text"/> </div>	<div style="text-align: center;"> HH MM <input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black; text-align: center;" type="text"/> : <input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black; text-align: center;" type="text"/> </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="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </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 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="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>

SECCIÓN 6 AYUDAS QUE RECIBEL EL HOGAR
PARTE B. CARACTERÍSTICAS DE PERSONAS QUE APOYAN AL HOGAR

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)

1. Si

2. No



TERMINA ENTREVISTA CUESTIONARIO HOGAR Y
CONTINUAR CON EL CUESTIONARIO DE LA LISTA DE
ACTIVIDADES

9. ¿Cuántas personas?

Número de personas

Si es más de una persona, registre una persona por columna:

PERSONA 1

PERSONA 2

PERSONA 3

10. ¿Esa persona es hombre o mujer?

1. Hombre

2. Mujer

11. ¿Qué relación tiene con esta persona?

1. Familiar fuera del hogar

2. No familiar

12. ¿Cuál es la edad de esta persona?

1. 15 a 24 años

2. 25 a 34 años

3. 35 a 44 años

4. 45 a 54 años

5. 55 a 64 años

6. 65 años y más

13. ¿Esta persona recibe pago?

1. Si

2. No

14. La semana pasada, ¿cuántos días apoyó esta persona en los quehaceres domésticos o cuidados de alguna persona del hogar?

UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS
MEDIOS DÍAS

15. Durante la semana pasada, ¿en promedio, cuántas horas al día trabajó en su hogar?

SE ACEPTA QUE TENGA MINUTOS EN RANGOS DE
15 COMO SER: 15, 30 Y 45

HH	MM
:	

HH	MM
:	

HH	MM
:	

Registrar las actividades que correspondan:

PERSONA 1

PERSONA 2

PERSONA 3

16. ¿Qué tipo de actividades realizó esta persona?

A. Actividades de cocina (cocinar, servir alimentos, lavar vajillas, limpiar la cocina, etc.)

B. Aseo del hogar (lustrar piso, limpiar muebles, limpiar baños, etc.)

C. Actividades de lavandería (lavar, colgar, planchar, secar la ropa o zapatos)

D. Otras actividades como compras del hogar, trámites, cuidado de mascotas y plantas, mantenimiento y reparaciones menores de la vivienda.

E. Mantenimiento o ampliación de esta vivienda

1. Si
2. No

1. Si
2. No

1. Si
2. No

Leer sólo si hay integrantes del hogar de estas edades o condición

PERSONA 1

PERSONA 2

PERSONA 3

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

F. Cuidado de niñas y niños de 5 a 14 años, que no se encuentran enfermas o en condición de discapacidad

G. Cuidado de personas de 66 años y más, que no se encuentran enfermas o en condición de discapacidad

H. Cuidado de personas enfermas pertenecientes a este hogar

I. Cuidado de personas pertenecientes a este hogar que requieren cuidados permanentes de salud (discapacidad)

1. Si
2. No

1. Si
2. No

1. Si
2. No

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 parágrafo 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, Mosetén, 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 indígena 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