Estado Plurinacional de Bolivia

ENCUESTA DE HOGARES
ENCUESTA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE REALIZAN UNA ACTIVIDAD LABORAL O TRABAJAN 2016

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

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
4. Vivienda reemplazo

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)? NO OLVIDE REGISTRAR A LOS TEMPORALMENTE AUSENTES, NIÑOS, RECIÉN NACIDOS, ANCIANOS, ALOJADOS Y EMPLEADAS/OS DEL HOGAR CAMA ADENTRO Y SUS PARIENTES 1.1 ANOTE EL NÚMERO TOTAL DE LOS RESIDENTES DEL HOGAR QUE FUERON LISTADOS **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.**	2. ¿Es hombre o mujer? **1**. Hombre **2**. Mujer	3. ¿Cuántos años cumplidos tiene? **SI TIENE MENOS DE 1 AÑO ANOTE 00** **SI TIENE 98 AÑOS O MÁS ANOTE 98**	4. ¿Cuál es la fecha de su nacimiento?		
				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

1. La vivienda es:

1. Casa
2. Choza/ Pahuichi
3. Departamento
4. Cuarto(s) o habitación(es) suelta(s)
5. Vivienda improvisada o vivienda móvil
6. Local no destinado para habitación

2. La vivienda que ocupa el hogar es:

1. ¿Propia y totalmente pagada?
2. ¿Propia y la están pagando?
3. ¿Alquilada?
4. ¿En contrato Mixto (alquiler y anticretico)?

→ **PREG. 4**

5. ¿En contrato anticrético?
6. ¿Cedida por servicios?
7. ¿Prestada por parientes o amigos?
8. ¿Otra? (Especifique) .....

→ **PREG. 5**

3. La vivienda fue adquirida u obtenida a traves de:

1. ¿Crédito de Vivienda de Interés Social?
2. ¿Otro crédito de Vivienda?
3. ¿Programa de Vivienda Social (FONVIS, PVS, AEVIVIENDA, OTROS)?
4. ¿Uso sus propios recursos?
5. ¿Otra forma? (Especifique) .....

→ **PREG. 5**

4. ¿Cuánto paga mensualmente por concepto de alquiler de esta vivienda?

SI EN EL ALQUILER SE ENCUENTRA INCLUIDO EL PAGO DE (AGUA, LUZ, GAS, ETC.), CONSIDERAR SOLAMENTE EL PAGO QUE CORRESPONDE AL ALQUILER DE LA VIVIENDA

Monto (Bs)
Sin centavos → **PREG. 6**

5. Si tuviese que pagar alquiler, ¿cuánto debería pagar mensualmente por concepto de alquiler de esta vivienda?

Monto (Bs)
Sin centavos

6. ¿Cuál es el material de construcción más utilizado en las paredes de esta vivienda?

1. LADRILLO/ BLOQUES DE CEMENTO/ HORMIGÓN
2. ADOBE / TAPIAL
3. TABIQUE/ QUINCHE
4. PIEDRA
5. MADERA
6. CAÑA/ PALMA/ TRONCO
7. OTRO (Especifique) .....

7. ¿Las paredes interiores de esta vivienda tienen revoque?

1. Si
2. No

8. ¿Cuál es el material más utilizado en los techos de esta vivienda?

1. CALAMINA O PLANCHA
2. TEJA (CEMENTO/ARCILLA/FIBROCEMENTO)
3. LOSA DE HORMIGÓN ARMADO
4. PAJA/CAÑA/PALMA/BARRO
5. OTRO (Especifique) .....

9. ¿Cuál es el material más utilizado en los pisos de esta vivienda?

1. TIERRA
2. TABLÓN DE MADERA
3. MACHIHEMBRE/PARQUET
4. ALFOMBRA/TAPIZÓN
5. CEMENTO
6. MOSAICO/BALDOSAS/CERÁMICA
7. LADRILLO
8. OTRO (Especifique) .....

10. ¿Principalmente el agua para beber, **proviene** de...

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. Pozo perforado o entubado, con bomba?
5. Pozo excavado cubierto, con bomba?
6. Pozo excavado cubierto, sin bomba?
7. Pozo excavado no cubierto?
8. Manantial o Vertiente protegida?
9. Río/Acequia/Vertiente no protegida?
10. Agua embotellada?
11. Carro repartidor (Aguatero)?
12. Otro? (Especifique) .....

→ **PREG. 12**

11. Generalmente, ¿cuántas horas al día dispone del servicio de agua? ¿cuántos días a la semana?

Hrs/día : **Días/semana** :

12. ¿Cuánto gastan normalmente en agua para uso del hogar al mes?

SI EN EL ALQUILER SE ENCUENTRA INCLUIDO EL PAGO DE AGUA POTABLE, EL INFORMANTE DEBERÁ ESTIMAR SÓLO EL PAGO POR ESTE SERVICIO

Monto (Bs)
Sin centavos

13. ¿Me podría mostrar el lugar dónde los miembros de su hogar se lavan más frecuentemente las manos?

1. OBSERVADO
2. NO OBSERVADO

14. El Hogar cuenta con...

	1. Si **2**. No
1. ¿Agua limpia?	
2. ¿Jabón (en barra, líquido, polvo)?	
3. ¿Toalla limpia?	

15. ¿Qué tipo de baño, servicio sanitario o letrina utilizan normalmente los miembros de su hogar?

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)

→ **PREG. 17**

5. Ninguno (Arbusto/Campo) → **PREG. 19**

16. ¿El baño, servicio sanitario o letrina tiene desagüe...

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?

17. ¿El baño, servicio sanitario o letrina es...

1. Usado sólo por su hogar? → **PREG. 19**
2. Compartido con otros hogares?

18. ¿Cuántos Hogares comparten el baño, servicio sanitario ?

19. ¿Usa energía eléctrica para alumbrar esta vivienda?

1. Si
2. No → **PREG. 21**

20. ¿Cuánto gastan normalmente por el servicio de energía eléctrica al mes?

SI EN EL ALQUILER SE ENCUENTRA INCLUIDO EL PAGO DE ENERGÍA ELÉCTRICA, EL INFORMANTE DEBERÁ ESTIMAR SÓLO EL PAGO POR ESTE SERVICIO

Monto (Bs)
Sin centavos

SECCIÓN 1 VIVIENDA

PARTE A: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

21. ¿Habitualmente que hace con la basura que genera el hogar?

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) .....

22. Durante los **últimos doce meses**, ¿usted o alguno de los miembros de su hogar gastó dinero en: **(Monto sin centavos)**

	1. Si **2**. No	Monto (Bs)
1. Reparación de techo, paredes, pisos? (incluye pintado)		
2. Reparación de servicio sanitario, tuberías, pozos?		
3. Reparaciones eléctricas y de seguridad de la vivienda?		
4. Otro? (Especifique)		

23. Durante los **últimos doce meses**, ¿usted o alguno de los miembros de su hogar gastó dinero en: **(Monto sin centavos)**

	1. Si **2**. No	Monto (Bs)
1. Construcción y/o ampliación de cuartos?		
2. Construcción de cercas o muros		
3. Colocación de machihembre, parquet, alfombra, tapizon?		
4. Colocación de cortinas		
5. Otro? (Especifique)		

24. ¿Tiene un cuarto sólo para cocinar?

1. Si
2. No

25. Principalmente ¿qué tipo de combustible o energía utiliza para cocinar/ preparar sus alimentos?

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 → **PREG. 27**

26. ¿Cuánto gastan normalmente en el combustible que utiliza para cocinar al mes?

Monto (Bs)
Sin centavos

27. ¿Cuántos cuartos o habitaciones de esta vivienda ocupa su hogar, sin contar baño, cocina, lavandería, garage, depósito o negocio?

Número de habitaciones

28. De estos cuartos o habitaciones, ¿cuántos usan exclusivamente para dormir?

Número de dormitorios

29. ¿El hogar dispone de línea telefónica fija?

1. Si
2. No → **PREG. 31**

30. ¿Cuánto gastan normalmente por servicio telefónico fijo al mes?

Monto (Bs)
Sin centavos

31. ¿Tiene el hogar acceso al servicio de internet en su vivienda?

1. Si
2. No

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.** HIJO/A ADOPTADO/A **5.** YERNO O NUERA **6.** HERMANO/A O CUÑADO/A **7.** PADRES **8.** SUEGROS **9.** NIETO/NIETA **10.** OTRO PARIENTE **11.** OTRO QUE NO ES PARIENTE **12.** EMPLEADA/O DEL HOGAR CAMA ADENTRO **13.** PARIENTE DE LA EMPLEADA/O DEL HOGAR	**ENCUESTADOR/A:** **INDAGUE QUIEN ES EL ESPOSO/A O COMPAÑERO/A, PADRE/PADRASTRO/TUTOR/ GUARDADOR O MADRE/MADRASTRA/TUTORA/ GUARDADORA 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?	**ENCUESTADOR/A:** SI EL ENTREVISTADO ES: **1. MENOR DE 12 AÑOS PASE A LA PÁG. 4, SECC. 3, PREG. 1** **2. DE 12 AÑOS O MÁS CONTINÚE CON LA PREG. 10**	**PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS** 10. ¿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 / tutor / guardador	Su madre/ madrastra /tutora / guardadora	**1°**	**2°**	**3º**	**Especifique**	**REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE**	
	5	**6**			**7**			**8**	**9**	**10**
01	1									
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

SECCIÓN 3 MIGRACIÓN (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)

PARTE A: MIGRACIÓN

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

1. ¿Dónde **vivía hace 5 años (2011)**?

1. Aquí → **ANOTE EL CÓDIGO 1 Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 2**

2. En otro lugar del país → **ANOTE EL CÓDIGO 2, EL CÓDIGO DEL DEPARTAMENTO, EL NOMBRE DE LA PROVINCIA, EL DEL MUNICIPIO O CIUDAD Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 2**

3. En el exterior → **ANOTE EL CÓDIGO 3 Y EL NOMBRE DEL PAÍS Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 2**

4. Aún no había nacido → **ANOTE EL CÓDIGO 4 Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 2**

CÓDIGO DE DEPARTAMENTO

1. CHUQUISACA
2. LA PAZ
3. COCHABAMBA
4. ORURO
5. POTOSÍ
6. TARIJA
7. SANTA CRUZ
8. BENI
9. PANDO

2. 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

OBSERVACIONES

	1					2	
	Cód.	Dpto.	Provincia	Municipio/Ciudad	País	Cód.	NPIOC
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							

SECCIÓN 4 SALUD (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)
PARTE A: SALUD GENERAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

1. ¿(...)Tiene alguna enfermedad crónica que haya sido **diagnosticada** como:

1. Diabetes?
2. Cáncer?
3. Enfermedad renal?
4. Enfermedad del corazón?
5. Tuberculosis?
6. Chagas?
7. Reumatismo/Artritis/Artrosis?
8. Enfermedad del hígado?
9. Otra enfermedad **crónica** (Especifique)
10. Ninguna?

REGISTRE EN ORDEN DE GRAVEDAD

2. En los últimos **12 meses**, ¿se ha enfermado (...) de:

1. Malaria?
2. Dengue?
3. Leishmaniasis?
4. Chikungunya ?
5. Zika?
6. Gripe A(H1N1) u otra influenza?
7. Otras (Especifique)
8. Ninguna?

REGISTRE EN ORDEN DE GRAVEDAD

3. En los últimos **12 meses**, por problemas de salud, ¿acudió o se atendió en…

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. Si
2. No

4. ¿Está (...) registrada/o o afiliada/o a alguno de los siguientes seguros de salud?

1. Prestaciones del Servicio de Salud Integral (antes 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

5. ¿En los últimos **12 meses**, cuánto tuvo que pagar el hogar por los cuidados de salud de (....) por concepto de:

A. **Servicios médicos por consulta externa:** Por todas las visitas hechas a médicos, enfermeras, dentistas, etc. que no requirió pasar la noche en un hospital, excluyendo costo de medicinas o costos pagados por el seguro?

B. Aparatos: Aparatos o equipos ortopédicos, lentes, audífonos, placas dentales, etc.?

C. **Internación hospitalaria:** Todos los gastos por las noches que tuvo que pasar en un hospital o clínica, incluyendo cirugía, medicamentos, alimentación, etc.?

D. Exámenes o servicio de ambulancia: Exámenes de laboratorio, como rayos X o análisis de sangre, ambulancia, etc.?

E. Medicinas: Que compró con o sin receta (no incluye las medicinas pagadas por el seguro, ni las medicinas pagadas como parte de pasar la noche en un hospital o clínica)?

SI NO PAGÓ NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN

	1			2			3							4			5				
	1°	2°	Especifique	1°	2°	Especifique	A	B	C	D	E	F	G	1°	2°	Especifique	A Monto (Bs)	B Monto (Bs)	C Monto (Bs)	D Monto (Bs)	E Monto (Bs)
01																					
02																					
03																					
04																					
05																					
06																					
07																					
08																					
09																					
10																					
11																					
12																					

SECCIÓN 4 SALUD (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)
PARTE A: SALUD GENERAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

6. ¿Tiene (…) alguna dificultad permanente, que limite o impida…

A. ver aún con los anteojos o lentes puestos?

B. oir aún cuando utiliza audifonos?
C. hablar comunicarse o conversar?

D. caminar o subir gradas?

E. aprender, recordar o concentrarse?

F. vestirse, bañarse o comer?

G. tiene alguna enfermedad mental que afecte sus actividades diarias?

SI TODAS LAS RESPUESTAS SON 1 (NINGUNA DIFICULTAD) PASE PREGUNTA 10

OPCIONES DE RESPUESTA
1. Ninguna dificultad
2. Si, algo de dificultad
3. Si, mucha dificultad
4. No puede hacerlo

7. ¿El origen de esta condición es de:

PARA CADA DIFICULTAD CON OPCIONES DE RESPUESTA 2,3 Y 4

1. Nacimiento?
2. Enfermedad?
3. Accidente?
4. Edad avanzada ?
5. Por otra causa?

8. ¿ (….) Tiene Carnet de Persona con Discapacidad otorgado por el Ministerio de Salud?

1. Si → Cuál es el grado de discapacidad que presenta?

2.

1. Leve
2. Moderado
3. Grave
4. Muy

9. ¿En los últimos 12 meses, recibió (…) la Renta Solidaria?

1. Si
2.

ENCUESTADOR/A

REGISTRE **EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE Y HAGA CASO DEL FLUJO**

SI LA PERSONA ENTREVISTADA ES:

1. MENOR DE 6 AÑOS, **PASE A LA PÁG. 7, PREG. 22**

2. MUJER DE 6 A 12 AÑOS, **PASE A LA PÁG. 8, PREG. 29**

3. MUJER ENTRE 13 Y 50 AÑOS, **PASE A LA PÁG. 6, PREG . 11**

4. MUJER DE 51 AÑOS O MÁS, **PASE A LA PÁG. 8, PREG. 29**

5. HOMBRE DE 6 Y MÁS AÑOS, **PASE A LA PÁG. 8, PREG. 29**

	6							7							8		9	10
	A	B	C	D	E	F	G	A	B	C	D	E	F	G	Cód.	Grado de Discapacidad		
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		

SECCIÓN 4 SALUD (SÓLO PARA MUJERES ENTRE 13 Y 50 AÑOS)

PARTE B: FECUNDIDAD

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	11. ¿Está o estuvo alguna vez embarazada? **1**. Si, actualmente embarazada → ¿Cuántas veces? (incluyendo el actual embarazo) **2**. Si, estuvo embarazada **3.** No → **PASE A LA PÁG. 8, PREG. 29**		12. ¿Cuántas hijas e hijos nacidos vivos ha tenido? (aunque después hayan muerto) **SI NO TUVO ANOTE "00" Y PASE A LA PREG. 19**	13. De ellos ¿Cuántos están vivos actualmente?	14. ¿En qué mes y año nació su última hija o hijo nacido vivo? (aunque después haya muerto) **SI NACIÓ A PARTIR DEL AÑO 2011, CONTINÚE CON LAS SIGUIENTES PREGUNTAS; CASO CONTRARIO:** ***PASE A LA PREG. 19***		15. ¿Quién atendió su último parto? **1.** MÉDICO **2.** ENFERMERA/AUX. DE ENFERMERÍA → **PASE A PREG. 17** **3.** RESPONSABLE O PROMOTOR DE SALUD/AGENTE COMUNITARIO EN SALUD **4.** PARTERA O MATRONA **5.** MÉDICO TRADICIONAL/ CURANDERO/NATURISTA **6.** UN FAMILIAR **7.** USTED MISMA **8.** OTRA PERSONA (ESPECIFIQUE)		16. ¿Por qué no se hizo atender por médico/enfermera? **1.** EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ESTÁ MUY LEJOS O ES INACCESIBLE **2.** CUESTA MUCHO DINERO LLEGAR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD **3.** DESCONFIANZA EN EL SERVICIO **4.** SU PAREJA NO LE PERMITE **5.** CONFÍA MÁS EN LA MATRONA/PARTERA O ALGÚN FAMILIAR **6**. SE PIERDE MUCHO TIEMPO **7.** OTRO (ESPECIFIQUE)		17. ¿Dónde fue atendido el parto de su último/a hijo/a nacido vivo? **1**. ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LAS CAJAS (CNS, PETROLERA, CNC, SEG. UNIVERSITARIO, ETC.) **2.** ESTABLECIMIENTO DE SALUD PÚBLICO ATENDIDO SÓLO POR ENFERMERA /AUXILIAR DE ENFERMERÍA **3**. ESTABLECIMIENTO DE SALUD PÚBLICO, ATENDIDO POR UNO O MÁS MÉDICOS **4.** ESTABLECIMIENTO DE SALUD PRIVADO, ATENDIDO POR UNO O MÁS MÉDICOS **5.** DOMICILIO, ATENDIDO POR EL PROGRAMA "MI SALUD" **6**. DOMICILIO, ATENDIDO POR OTROS **7.** OTRO (ESPECIFIQUE)		18. ¿La atención de su último parto estuvo cubierta por alguno de los siguientes seguros: **1.** Prestaciones del Servicio de Salud Integral (ex SUMI)? **2.** Seguro de Salud del Gobierno Autónomo Departamental o Municipal? **3.** Caja de Salud? **4.** Seguro Privado? **5.** Otro (Especifique) **6.** Ninguno?		19. En su último embarazo, ¿se ha inscrito al **Bono Juana Azurduy (BJA)**? **1**. Si **2**. → **PASE A PREG. 21**	20. En los últimos 12 meses, ¿cobró usted el **Bono Juana Azurduy** por: **A.** Controles prenatales realizados? (NO OLVIDE REGISTRAR EL NÚMERO DE CONTROLES) **B.** El parto y primer control postparto? **EL BJA PAGA POR UN MÁXIMO DE 4 CONTROLES PRENATALES Y UNA SOLA VEZ POR EL PARTO Y CONTROL POSTPARTO**			21. En su último embarazo, ¿recibió el **Subsidio Universal Prenatal** del Estado? **1**. Si → En los **últimos 12 meses**, ¿cuántos meses recibió el Subsidio Universal Prenatal ? **2.** ▼ **EL SUBSIDIO UNIVERSAL PRENATAL SE ENTREGA A PARTIR DEL 5° MES DE EMBARAZO. VERIFIQUE QUE NO ES LO MISMO QUE EL SUBSIDIO PRENATAL O DE LACTANCIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL** **PASE A LA PÁG. 8, PREG. 29**	
	Cód.	Nro. de veces			Mes	Año	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique		A 1. Si 2. No	A Nº de Controles	B 1. Si 2. No	Cód.	Nº de meses
	11		12	13	14		15		16		17		18		19	20			21	
01																				
02																				
03																				
04																				
05																				
06																				
07																				
08																				
09																				
10																				
11																				
12																				

SECCIÓN 4. DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO (MENORES DE 6 AÑOS)

PARTE C: CENTROS INFANTILES

SECCIÓN 4. SALUD (MENORES DE 5 AÑOS)

PARTE D : ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	22. Durante este año, ¿(…) asiste o asistió a algún centro infantil que no sea pre kinder ni kinder? **1**. Si **2**. No → **PREG. 24** DE 5 AÑOS **PASE A LA PREG. 29**	23. ¿A que tipo de establecimiento asiste o asistió (…)? **1**. Centro Infantil Público /Fiscal o de Convenio **2**. Centro Infantil Privado DE 5 AÑOS **PASE A LA PREG. 29**	24. ¿En las **últimas dos semanas**, (....) tuvo diarrea? **1**. Si **2**. No → **PREG. 26** DIARREA ES LA ENFERMEDAD QUE SE MANIFIESTA PORQUE EL NIÑO/A TIENE DEPOSICIONES LÍQUIDAS TRES O MÁS VECES AL DÍA	25. ¿Cuánto gastó en total en el tratamiento de la diarrea, incluyendo servicios médicos, medicamentos y otros? Monto (Bs)	26. ¿En las **últimas dos semanas** (....) tuvo tos, resfrío o gripe, bronquitis o pulmonía? **1**. Si **2**. No	27. ¿Alguna vez inscribieron a (…) al **Bono Juana Azurduy**? **1**. Si **2**. → MENORES DE 4 AÑOS **FIN DE LA ENTREVISTA** DE 4 AÑOS **PASE A LA PÁG.9, PREG.1**	28. En los últimos 12 meses, ¿cobró usted el **Bono Juana Azurduy** por los controles integrales de salud de (…)? **1**. Si → ¿Cuántos controles cobró? **2**. EL BJA PAGA POR UN MÁXIMO DE 6 CONTROLES INTEGRALES DE SALUD EN UN AÑO MENORES DE 4 AÑOS **FIN DE LA ENTREVISTA** DE 4 AÑOS **PASE A LA PÁG.9, PREG.1**	
							Cód.	Nº de controles
	22	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

SECCIÓN 4 SALUD
PARTE E: ESTILO DE VIDA

SECCION 4. SEGURIDAD CIUDADANA (15 AÑOS O MÁS)
PARTE F: SEGURIDAD CIUDADANA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

SÓLO PARA PERSONAS DE 5 O MÁS AÑOS DE EDAD

29. ¿(…) requiere/necesita en el trabajo o en sus tareas cotidianas de una actividad física intensa o moderada **durante al menos 30 minutos consecutivos/ continuos**?
(Ej: levantar o transportar pesos, cavar, trabajos de construcción, caminar de prisa, etc.)

1. Si → En una semana típica ¿cuantos días realiza dicha actividad?

2.

30. ¿(…) camina o usa una bicicleta **al menos 30 minutos consecutivos** en sus desplazamientos?

1. Si → En una semana típica ¿cuantos días realiza dicha actividad?

2.

31. ¿(…) en su tiempo libre ¿practica algún deporte o actividad física **durante al menos 30 minutos consecutivos**, como correr, ir al gimnasio, etc.?

1. Si → En una semana típica ¿cuantos días realiza dicha actividad?

2.

MENORES DE 15 AÑOS **PASE A LA PÁG. 9, SECC. 5, PREG. 1**

DE 15 AÑOS O MÁS **PASE A LA PREG. 32**

¿Qué actividad física o deporte practica?

SÓLO PARA PERSONAS DE 15 AÑOS O MÁS

32. ¿Durante los ultimos 12 meses (…) ha fumado cigarrillos?

1. Si → ¿Con qué frecuencia?

2.

FRECUENCIA
1. Diariamente
2. Una o dos veces por semana
3. Una o dos veces por mes
4. Ocasionalmente

33. ¿Durante los últimos 12 meses (....) ha consumido bebidas alcohólicas?

1. Si → ¿Con qué frecuencia?

2. No

FRECUENCIA
1. Diariamente
2. Una o dos veces por semana
3. Una o dos veces por mes
4. Ocasionalmente

34. ¿Qué tan segura(o) se siente (…) caminando sola(o) cerca de su vivienda cuando es de noche?

1. Muy inseguro
2. Poco seguro
3. Algo seguro
4. Muy seguro

35. ¿En los ultimos 12 meses, (…) ha sido victima de:

1. Atraco (Robo a personas) en la vía pública
2. Robo en su vivienda o negocio
3. Robo de vehículo o accesorios
4. Lesiones graves o gravisimas ocasionadas por otra persona
5. Violación o abuso sexual
6. Estafa o abuso de confianza
7. Despojo de su inmueble
8. Trata de personas
9. Extorsión
10. Secuestro
11. Otros hechos delictivos (ESPECIFIQUE)
12. Ninguno

LUEGO DE REGISTRAR LAS OPCIONES DE RESPUESTA **PASE A LA PÁG. 9, PREG. 1**

	29		30		31			32		33		34	35			
	1. Si 2. No	Número de días	1. Si 2. No	Número de días	1. Si 2. No	Número de días	Actividad física/ Deporte	Cód.	FRECUENCIA	Cód.	FRECUENCIA		1º	2º	3º	Especifique
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																

SECCIÓN 5 EDUCACIÓN (PERSONAS DE 4 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE A: FORMACIÓN EDUCATIVA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

	1. ¿Sabe leer y escribir? **1**. Si **2**. No	1a. ¿Es (…) capaz de sumar o multiplicar números, ya sea en papel o mentalmente? **1**. Si **2**. No	2. ¿Cuál fue el NIVEL Y CURSO más alto de instrucción que aprobó? **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 **PASE A PREG. 5** **EDUCACIÓN SUPERIOR** **71**. NORMAL (ESCUELA SUP. DE FORMACIÒN DE MAESTROS) **72**. UNIVERSIDAD **73**. POSTGRADO DIPLOMADO **74**. POSTGRADO MAESTRÍA, **75**. POSTGRADO DOCTORADO **76**. TÉCNICO DE UNIVERSIDAD **PASE A PREG. 4** **77** TÉCNICO DE INSTITUTO (Duración mayor o igual a 2 años) **78**. INSTITUTOS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL **79**. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA) **80**. OTROS CURSOS (Duración menor a 2 años)	3. Para ingresar a ese nivel ¿Cuál fue el NIVEL Y CURSO anterior de educación que aprobó? **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	4. ¿Cuál es su título obtenido?	5. Durante este año, ¿se inscribió o matriculó en algún curso o grado de educación escolar, alternativa, superior o postgrado? **1**. Si → **PREG. 6** **2**. No	5a. ¿Por qué razón no se inscribió/matriculó? (Indague la razón más importante) **1**. CULMINÓ SUS ESTUDIOS **2**. POR ENFERMEDAD/ACCIDENTE/ DISCAPACIDAD **3**. POR EMBARAZO **4**. FALTÓ DINERO PARA COMPRAR ÚTILES,ETC. **5**. EL ESTABLECIMIENTO ES DISTANTE **6**. EL ESTABLECIMIENTO NO ES SEGURO **7**. LA ENSEÑANZA NO ES BUENA/ADECUADA O NO SE APRENDE NADA **8**. FALTA INTERÉS (de la persona no matriculada) **9**. POR REALIZAR LABORES DE CASA/CUIDADO DE NIÑOS/AS **10**. POR AYUDAR EN EL NEGOCIO/ACTIVIDAD DE MI FAMILIA **11**. POR TRABAJO (EXCLUYENDO 10) **12**. POR APRENDER UN OFICIO (de manera empírica) **13**. LA EDUCACIÓN NO ES IMPORTANTE **14**. OTRO **PÁG. 10 PREG. 12**	6. ¿A qué NIVEL Y CURSO de educación escolar, alternativa, superior o postgrado se inscribió/matriculó este año? **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 (Duración mayor o igual a 2 años) **78**. INSTITUTOS DE FORMACIÓN MILITAR Y POLICIAL **79**. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA) **80**. OTROS CURSOS (Duración menor a 2 años) → **PÁG. 10 PREG. 9**	
			NIVEL O CICLO	**CURSO O GRADO**	**NIVEL O CICLO**	**CURSO O GRADO**				**NIVEL O CICLO**	**CURSO O GRADO**
	1	**1a**	**2**		**3**		**4**	**5**	**5a**	**6**	
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											

SECCIÓN 5

PARTE A: FORMACIÓN EDUCATIVA

PARTE B: CAUSAS DE INASISTENCIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	7. En esta gestión, ¿recibió **Desayuno/Almuerzo o merienda escolar**? **1**. Si → ¿Cuantos meses aproximadamente? **2.** No ↓		8. ¿Recibió el **Bono Juancito Pinto** el año pasado (2015)? **1**. Si **2**. No	9. El establecimiento en el que se matriculó es: **1**. Fiscal/Público/Convenio **2**. Particular/privado	10. Actualmente, ¿asiste al nivel y curso al que se matriculó este 2016? **1**. ASISTE ↓ **PREG. 12** **2**. NO ASISTE	11. ¿Por qué razón no asiste actualmente? (indague la razón más importante) **1**. VACACIÓN (DESCANSO PEDAGÓGICO/RECESO) **2**. CULMINÓ SUS ESTUDIOS → **PREG. 12** **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.** POR REALIZAR LABORES DE CASA/CUIDADO DE NIÑOS/AS **11.** POR AYUDAR EN EL NEGOCIO/ACTIVIDAD DE MI FAMILIA **12**. POR TRABAJO (EXCLUYENDO 11) **13.** POR APRENDER UN OFICIO (de manera empírica) **14.** OTRO	11a. Actualmente, ¿Se encuentra en período de vacación, descanso pedagógico o receso? **1**. Si **2**. No	**ENCUESTADOR/A** **1.** DE 5 AÑOS O MÁS, PASE A LA **PÁG. 11 PREG. 13** **2.** MENOR DE 5 AÑOS **FIN DE LA ENTREVISTA**
	Cód.	**Nº de meses**						**REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE**
	7		**8**	**9**	**10**	**11**	**11a**	**12**
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

SECCIÓN 5 EDUCACIÓN (PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS)

PARTE C: USO INDIVIDUAL DE TIC

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

13. ¿En los últimos 3 meses, (....) ha utilizado teléfono celular?

1. Si

2. No

14. ¿En los últimos 3 meses, (…) ha utilizado computadora (de escritorio, laptop, tablet) en cualquier lugar?

1. Si → **¿Con qué frecuencia?**

1. Al menos una vez al día

2. Al menos una vez por semana, pero no todos los días.

3. Menos de una vez por semana.

2. No

15. ¿En los últimos 3 meses, (…) ha utilizado internet en cualquier lugar?

1. Si → **¿Con qué frecuencia?**

1. Al menos una vez al día

2. Al menos una vez por semana, pero no todos los días.

3. Menos de una vez por semana.

2. No → **Pase a PREG. 18**

16.¿Dónde ha utilizado usted internet en los últimos 3 meses?

1. En el Hogar?
2. En el Trabajo?
3. En el lugar de estudio?
4. En el hogar de otra persona ?
5. En un lugar comunitario con acceso a internet?
6.En un local de acceso comercial a internet (café Internet) ?
7. A través de un teléfono celular móvil?
8. A través de otros dispositivos de acceso móvil?
9. Otro (ESPECIFIQUE)

17. ¿Para cuál de las siguientes actividades usó internet en los últimos 3 meses (desde cualquier lugar)?

1. Para obtener información sobre bienes y servicios.
2. Para obtener informacion relacionada a servicio de salud.
3. Para interactuar con organizaciones públicas y privadas en general.
4. Para comunicación, enviar o recibir correo electrónico, chatear
5. Para compra y venta de bienes o servicios
6. Para operaciones bancarias por Internet (transferencias, depósitos, pago de cuenta, banca móvil, etc.)
7. Para actividades educativas o de capacitación
8. Para buscar empleo, trabajo
9. Actividades de entretenimiento (descargar video juegos,peliculas, música)
10. Descarga de programas informáticos
11. Lectura y descarga de archivos relacionados con prensa escrita
12. Otra (ESPECIFIQUE)

ENCUESTADOR/A

1. DE 7 AÑOS O MÁS **PÁG. 12 SECC. 6, PREG. 1**

2. DE 5 A 6 AÑOS, **FIN DE LA ENTREVISTA**

	13	14		15		16			17			18
		Cód.	Frecuencia	Cód.	Frecuencia	1ª	2ª	Especifique	1ª	2ª	Especifique	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. Durante la **semana pasada**, ¿trabajó al menos una hora? **1**. Si → **PÁG. 13 PREG. 11a** **2**. No	2. Durante la **semana pasada**, dedicó al menos una hora a: **1.**¿Trabajar en cultivos agrícolas o en la crianza de animales para consumo del hogar o la familia? **2.**¿Trabajar en cultivos agrícolas o en la crianza de animales para vender? **3.**¿Atender o ayudar en algún negocio propio o familiar? **4.**¿Vender en la calle en un puesto o como ambulante? **5.**¿Preparar alimentos, hilar, tejer, coser u otras actividades para la venta? **6.**¿Prestar servicios a otras personas por remuneración (lavar ropa ajena, cortar cabello, dar clases particulares, etc.)? **7.**¿Realizar alguna otra actividad por la cual ganó dinero? → **PÁG. 13 PREG. 11a** **8.** NINGUNA ACTIVIDAD	3. ¿La **semana pasada**, tuvo algún empleo, negocio o empresa propia en la cual no trabajó por: **1**. Vacaciones o permisos? **2.** Licencia de maternidad? **3**. Enfermedad o accidente? **4**. Falta de materiales o clientes? **5.** Temporada baja? **6**. Huelga, paro o conflicto laboral? **7**. Mal tiempo? **8**. Estar suspendido? **9**. Problemas personales o familiares? → **PÁG. 13 PREG. 11a** **10.** NINGUNO	4. ¿La **semana pasada** quería usted trabajar y estaba disponible para hacerlo? **1**. Si **2**. No	5. Durante las últimas **cuatro semanas** ¿buscó trabajo o hizo gestiones para establecer algún negocio propio? **1**. Si **2**. No → **PÁG. 13**	6. ¿Qué gestiones hizo para buscar trabajo o establecer un negocio propio? **1**. Consultó con empleadores **2.** Asistió a una entrevista de trabajo **3**. Puso o contestó anuncios **4**. Acudio 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)				7. ¿Ha trabajado alguna vez anteriormente? **1**. Si **2**. No → **PÁG. 25 SECC. 7 PREG. 1**
						1ª	2ª	3ª	Especifique	
	1	2	3	4	5	6				7
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE A: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD **PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL**

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

8. ¿Hace cuánto tiempo que no trabaja o que no ha realizado alguna actividad para ganar dinero?

Periodo

2. Semana
4. Mes
8. Año

PÁG. 24 PREG. 57

9. Es usted:

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)

10. ¿Por qué no buscó trabajo?

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/ EMBARAZO/ CUIDADO DE NIÑOS/AS
12. ESPERA TEMPORADA DE COSECHA O TRABAJO
13. POR OTRAS CAUSAS (Especifique)

PÁG. 24 PREG. 58

11a. Durante la semana pasada, ¿cuál fue su ocupación principal?

11b. ¿Qué tareas realiza o qué funciones desempeña?

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

	8		9		10		11a	11b
	Tiempo	Periodo	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique		
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOME EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR Y LOS SIGUIENTES EJEMPLOS:

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

Periodo:
2. Semana
4. Mes
8. Año

Periodo:
2. Semana
4. Mes
8. Año

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	12a. ¿Cuál es la actividad económica principal del establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	12b. ¿Principalmente, qué produce, comercializa o servicio presta, el establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	13. ¿Cuál es el nombre de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja?	14. ¿Hace cuánto tiempo trabaja en esta empresa, institución, negocio o lugar?		15. ¿Hace cuánto tiempo desempeña esta **ocupación** en esa empresa, institución, negocio o lugar?	
				Tiempo	Periodo	Tiempo	Periodo
	12a	**12b**	**13**	**14**		**15**	
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	16. En esta ocupación usted trabaja como: **1**. Obrero/a **2.** Empleado/a **3**. Trabajador/a por cuenta propia **4**. Patrón/a, socio/a o empleador/a **que sí recibe** salario **5**. Patrón/a, socio/a o empleador/a **que no recibe** salario **6**. Cooperativista de producción **7**. Trabajador/a familiar o aprendíz sin remuneración → **PREG. 19** **8**. Empleada/o del hogar → **PÁG. 16 PREG. 22**	17. En este trabajo, usted… **1**. ¿Firmó contrato con fecha de vencimiento o término? **2**. ¿No firmó contrato pero tiene compromiso por obra o trabajo terminado? **3**. ¿No firmo contrato pero tiene un acuerdo verbal? **4**. ¿Es personal de planta con ítem? **5.** No firmó contrato	18. La administración de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja es... **1**. ¿Administración Pública? **2.** ¿Empresa Pública (estratégica)? → **PREG. 21** **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 → **PREG. 21**	19. La empresa, negocio, taller o establecimiento donde trabaja, ¿cuenta con NIT (Número de Identificación Tributaria)? **1**. Si, en régimen general **2**. Si, en régimen simplificado **3.** No tiene/En proceso **4.** No sabe	19a. En esta empresa, negocio, taller o establecimiento, donde trabaja: **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	20. ¿Dónde realiza sus labores? **1**. En su vivienda particular **2.** Local o terreno exclusivo **3.** Puesto móvil **4.** En quiosco o puesto fijo **5**. Vehículo **6.** Servicios a domicilio **7.** Ambulante **8.** Ambulante de preventa **9.** Otro (Especifíque)	21. ¿Cuántas personas trabajan en la empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted? **SI EL INFORMANTE TRABAJA SOLO, ANOTE 1**	21a. En todo el país, ¿Cuántas personas trabajan en esa empresa, institucion o lugar donde trabaja, incluido usted? **1.** Sólo 1 persona (el entrevistado) **2.** De 2 a 4 personas **3.** De 5 a 10 personas **4.** De 11 a 14 personas **5.** De 15 a 19 personas **6.** De 20 a 49 personas **7.** De 50 o más personas
						Cód.	Especifique		
	16	**17**	**18**	**19**		**20**		**21**	**21a**
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	21b. ¿En este trabajo **en los últimos 12 meses** recibió capacitación laboral? **1**. Si **2.** No	22. ¿Cuántos **días a la semana** trabaja regularmente en su ocupación? **UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS**	23. ¿Cuántas **horas en promedio trabaja al día** en su ocupación? **SE ACEPTA QUE TENGA MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45.**	23a. ¿Cuántas **horas en promedio más o menos al día** que las habituales trabajó efectivamente la semana pasada? **1.** _____horas menos **2.** _____horas más **3.** Trabajó las mismas horas que habitualmente trabaja	**ENCUESTADOR/A:** **REVISE LA PREGUNTA 16 DE LA PÁG. 15 Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE** **PARA ASALARIADOS:** **SI RESPONDIÓ 1, 2, 4, 8** → **PÁG. 17 PREG. 25** **PARA NO ASALARIADOS:** **SI RESPONDIÓ 3, 5, 6** → **PÁG . 19 PREG. 31** **PARA TRABAJADORES NO REMUNERADOS:** **SI RESPONDIÓ 7** → **PÁG. 20 PREG. 40**	**OBSERVACIONES**
		Días a la semana	Horas por día	Cód. / Nº de horas	**REGISTRE LA RESPUESTA CORRESPONDIENTE**	
	21b	**22**	**23**	**23a**	**24**	
01		,	:			
02		,	:			
03		,	:			
04		,	:			
05		,	:			
06		,	:			
07		,	:			
08		,	:			
09		,	:			
10		,	:			
11		,	:			
12		,	:			

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE C: INGRESOS DEL TRABAJADOR ASALARIADO

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

25. ¿Cuánto es su salario líquido, excluyendo los descuentos de ley (AFP, IVA)?

Frecuencia de pago:
1. Diario
2. Semanal
3. Quincenal
4. Mensual
5. Bimestral
6.Trimestral
7. Semestral
8. Anual

26. Durante los **últimos doce meses**, ¿recibió usted pagos por:

A. Bono o prima de producción?

B. Aguinaldo y/o doble aguinaldo?

SI NO RECIBIÓ NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN

27. ¿Durante los **últimos doce meses,** recibió usted pagos en efectivo por:

A. Comisiones, destajo, propinas, bonos de transporte o refrigerio?

B. Horas Extras?

SI NO RECIBIÓ NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN

Frecuencia de pago:
1. Diario
2. Semanal
3. Quincenal
4. Mensual
5. Bimestral
6. Trimestral
7. Semestral
8. Anual

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,** ¿recibió usted:

A. Subsidio prenatal o de lactancia (Cajas de Salud)? (NO OLVIDE REGISTRAR EL NÚMERO DE MESES).

B. Bono de natalidad?

EL SUBSIDIO PRENATAL Y DE LACTANCIA SE PAGA MENSUALMENTE A PARTIR DEL 5º MES DE EMBARAZO HASTA LOS DOCE MESES DEL NIÑO.
EL BONO DE NATALIDAD SE PAGA UNA SOLA VEZ POR HIJO/A.

VERIFIQUE QUE NO SEA LO MISMO QUE EL SUBSIDIO PRENATAL DEL ESTADO

29. ¿En su actual ocupación Ud. recibe o recibirá los siguientes beneficios:

A. Vacaciones?

B. Seguro de salud?

OBSERVACIONES

	25		26		27				28			29	
			A	B	A		B		A		B	A	B
	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	1. Si 2. No	Nº Meses	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE C: INGRESOS DEL TRABAJADOR ASALARIADO

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

30. Además de los ingresos recibidos en dinero por su trabajo, en los **últimos doce meses** ¿recibió, usted...

A. Alimentos y bebidas para ser consumidos dentro o fuera del lugar de trabajo?

1. Si
2. No → **B.**

¿Con qué frecuencia?
1. Diario
2. Semanal
3. Quincenal
4. Mensual
5. Bimestral
6. Trimestral
7. Semestral
8. Anual

Si tuviera que comprar estos alimentos en el mercado, **¿cuánto pagaría?** (Valorar en Bs)

B. Transporte hacia y desde el lugar de su trabajo?

1. Si
2. No → **C.**

¿Con qué frecuencia?
1. Diario
2. Semanal
3. Quincenal
4. Mensual
5. Bimestral
6. Trimestral
7. Semestral
8. Anual

Si tuviera que pagar su transporte hacia y desde su trabajo, **¿cuánto pagaría?** (Valorar en Bs)

C. Vestidos y calzados utilizados frecuentemente tanto dentro como fuera de su lugar de trabajo?

1. Si
2. No → **D.**

¿Con qué frecuencia?
1. Diario
2. Semanal
3. Quincenal
4. Mensual
5. Bimestral
6. Trimestral
7. Semestral
8. Anual

Si tuviera que comprar estos artículos en el mercado, **¿cuánto pagaría?** (Valorar en Bs)

D. Vivienda o alojamiento que pueden ser utilizados por los miembros del hogar?

1. Si
2. No → **E.**

¿Con qué frecuencia?
1. Diario
2. Semanal
3. Quincenal
4. Mensual
5. Bimestral
6. Trimestral
7. Semestral
8. Anual

Si tuviera que pagar por la vivienda o alojamiento, **¿cuánto pagaría?** (Valorar en Bs)

E. Otros, como servicio de guardería, instalaciones deportivas y/o recreativas?

1. Si
2. No

¿Con qué frecuencia?
1. Diario
2. Semanal
3. Quincenal
4. Mensual
5. Bimestral
6. Trimestral
7. Semestral
8. Anual

Si tuviera que pagar estos otros servicios, **¿cuánto pagaría?** (Valorar en Bs)

PASE A LA PÁG. 20 PREG. 40

	A			B			C			D			E		
	1. Si 2. No	Frecuencia	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Frecuencia	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Frecuencia	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Frecuencia	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Frecuencia	Monto (Bs)
	30														
01															
02															
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															
11															
12															

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

PARTE D: INGRESOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	31. ¿Cuánto es su **ingreso total** en su ocupación principal?		32. ¿Del **ingreso total declarado en la pregunta anterior**, cuánto utiliza o guarda para...														33. Una vez descontadas todas sus obligaciones (sueldos, salarios, compra de materiales, compra de mercaderías, etc.), ¿cuánto le queda para uso del hogar?	
			A. Comprar materia prima, materiales o mercadería?		**B.** Pagar sueldos, salarios, bonos, gratificaciones, horas extras, AFP a sus empleados?		**C.** Pagar alquiler del local, agua, luz, gas, teléfono, seguridad e internet?		**D.** Pagar cuotas por concepto de microcrédito/crédito para su actividad o negocio?		**E.** Pagar impuestos, sentajes?		**F.** Pagar cuotas a sindicatos, gremios, asociaciones?		**G.** Pagar por prestación de servicios a terceros?		
			SI NO PAGA NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN															
	Frecuencia de ingreso: **1**. Diario **2**. Semanal **3**. Quincenal **4**. Mensual **5**. Bimestral **6**. Trimestral **7**. Semestral **8**. Anual		**Frecuencia de gasto:** **1**. Diario **2**. Semanal **3**. Quincenal **4**. Mensual **5**. Bimestral **6**. Trimestral **7**. Semestral **8**. Anual		**Frecuencia de gasto:** **1**. Diario **2**. Semanal **3**. Quincenal **4**. Mensual **5**. Bimestral **6**. Trimestral **7**. Semestral **8**. Anual		**Frecuencia de gasto:** **1**. Diario **2**. Semanal **3**. Quincenal **4**. Mensual **5**. Bimestral **6**. Trimestral **7**. Semestral **8**. Anual		**Frecuencia de gasto:** **1**. Diario **2**. Semanal **3**. Quincenal **4**. Mensual **5**. Bimestral **6**. Trimestral **7**. Semestral **8**. Anual		**Frecuencia de gasto:** **1**. Diario **2**. Semanal **3**. Quincenal **4**. Mensual **5**. Bimestral **6**. Trimestral **7**. Semestral **8**. Anual		**Frecuencia de gasto:** **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	
			A.		**B.**		**C.**		**D.**		**E.**		**F.**		**G.**			
	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.
	31		**32**														**33**	
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MÁS DE EDAD)
PARTE E: CARACTERISTICAS LABORALES DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

ENCUESTADOR/A

REVISE LA PÁGINA 15, PREGUNTA 16 Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE

SI RESPONDIÓ 3, 4, 5 → **PREG. 35**

SI RESPONDIÓ 1, 2, 6, 7,8 → **PREG. 40**

35. ¿Cuál fue el origen del capital necesario para **iniciar** este negocio, empresa o actividad?

1. Indemnización recibida
2. Herencia
3. Venta de bienes o inmuebles
4. Ahorros propios
5. En sociedad con otras personas
6. Préstamos de parientes o amigos
7. Préstamo bancario
8. Otro (Especifique)

36. ¿Durante los **últimos 12 meses**, obtuvo algún préstamo de dinero para que su negocio, empresa o actividad, funcione **actualmente**?

1. SI, DEL BANCO
2. SI, DE UNA FINANCIERA
3. SI, DE UNA CASA DE PRÉSTAMO
4. SI, DE PARIENTES O AMIGOS
5. SI, DE OTRO LUGAR

6. NO OBTUVO NINGÚN PRÉSTAMO

37. Desde que inició este negocio, empresa o actividad, sus ingresos...

1. ¿Han aumentado?

2. ¿Se han mantenido igual?

3. ¿Han disminuido?

38. Considerando la situación actual de su negocio, empresa o actividad, ¿que expectativas inmediatas tiene para el futuro del mismo?

1. Ampliar el negocio, empresa o actividad

2. Continuar con el negocio, empresa o actividad, en el mismo nivel

3. Abandonar su actividad

39. ¿Su negocio, empresa o actividad dispone de...

A. Maquinarias o equipos propios?
1. Si → **2**. No → **B.**
¿Cuánto cree que cuesten actualmente? (anote el monto y moneda)
MONEDA **A.** Bs **B.** $us

B. Mercadería?
1. Si → **2**. No → **C.**
¿Cuánto cree que cueste actualmente? (anote el monto y moneda)
MONEDA **A.** Bs **B.** $us

C. Local y/o establecimiento(s) propio(s) de uso exclusivo para el negocio, empresa o
1. Si → **2**. No → **D.**
¿Cuánto cree que cuesten actualmente? (anote el monto y moneda)
MONEDA **A.** Bs **B.** $us

D. Vehículo(s) propio(s) de uso exclusivo para el negocio, empresa o actividad?
1. Si
2. No
¿Cuánto cree que cuesten actualmente? (anote el monto y moneda)
MONEDA **A.** Bs **B.** $us

40. Además de la actividad mencionada anteriormente, ¿realizó otro trabajo durante la semana pasada?
1. Si
2. No
PÁG. 24, PREG. 53

	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE	35			36	37	38	39												40
	34	1º	2º	Especifique				A			B			C			D			
								1. Si 2. No	Monto	Moneda	1. Si 2. No	Monto	Moneda	1. Si 2. No	Monto	Moneda	1. Si 2. No	Monto	Moneda	
01																				
02																				
03																				
04																				
05																				
06																				
07																				
08																				
09																				
10																				
11																				
12																				

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE F: ACTIVIDAD SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

41a. ¿Cuál es la actividad económica principal de éste otro establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?

41b. ¿Principalmente, qué produce, comercializa o servicio presta, el establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?

ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOME EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR

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

42. En esta ocupación usted trabaja como:

1. Obrero/a
2. Empleado/a

3. Trabajador/a por cuenta propia
4. Patrón/a, socio/a o empleador/a **que sí recibe** salario
5. Patrón/a, socio/a o empleador **que no recibe** salario
6. Cooperativista de producción
7. Trabajador/a familiar o aprendíz sin remuneración

PÁG. 22 PREG. 44

8. Empleada/o del hogar

PÁG. 22 PREG. 45

	41a	41b	42
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE G: INGRESO LABORAL DE LA OCUPACIÓN SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	43. La administración de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja es… **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	44. ¿Cuántas personas trabajan en la empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted? **SI EL INFORMANTE TRABAJA SOLO ANOTE 1**	44a. En todo el país, ¿Cuántas personas trabajan en esa empresa, institucion o lugar donde trabaja, incluido usted? **1.** Sólo 1 persona (el entrevistado) **2.** De 2 a 4 personas **3.** De 5 a 10 personas **4.** De 11 a 14 personas **5.** De 15 a 19 personas **6.** De 20 a 49 personas **7.** De 50 o más personas	45. ¿Cuantos días trabajó la **semana anterior**? **UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS**	46. ¿Cuántas horas en promedio al día trabajó la **semana anterior?** **SE ACEPTA QUE TENGA MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45.**	46a. ¿Cuántas **horas en promedio más o menos al día** que las habituales trabajó efectivamente la semana pasada? **1.** ___horas menos **2.** ___horas más **3.** Trabajó las mismas horas que habitualmente trabaja	**ENCUESTADOR/A:** **REVISE LA PREG. 42 Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE** **PARA ASALARIADOS** **SI RESPONDIÓ 1, 2, 4, 8** ⇨ **PREG. 48** **PARA NO ASALARIADOS** **SI RESPONDIÓ 3, 5, 6** ⇨ **PREG. 50** **PARA TRABAJADORES NO REMUNERADOS** **SI RESPONDIÓ 7** ⇨ **PÁG. 24 PREG. 53**	48. ¿Cuánto es su salario líquido en ésta otra ocupación, excluyendo los descuentos de ley (AFP, IVA)? **Frecuencia de ingreso:** **1**. Diario **2**. Semanal **3**. Quincenal **4**. Mensual **5**. Bimestral **6**. Trimestral **7**. Semestral **8**. Anual	49. Durante los **últimos doce meses**, ha recibido: **A.** ¿Pago por horas extras, bono o prima de producción, aguinaldo? **(INGRESOS EN ESPECIE-VALORAR)** **1**. Si **2**. No ⇨ **B** **B.** ¿Alimentos, transporte, vestimenta? **(INGRESOS EN ESPECIE-VALORAR)** **1**. Si **2**. No ⇨ **C** **C.** ¿Vivienda, alojamiento, otros? **(INGRESOS EN ESPECIE-VALORAR)** **1**. Si **2**. No **PÁG. 24 PREG. 53**
				Días a la semana	Horas por día	Cód.	Nº de horas	**REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE**	Monto (Bs)	Frec.

	43	44	44a	45	46	46a		47	48		49					
											A		B		C	
											1. Si 2. No	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Monto (Bs)	1. Si 2. No	Monto (Bs)
01				,	:											
02				,	:											
03				,	:											
04				,	:											
05				,	:											
06				,	:											
07				,	:											
08				,	:											
09				,	:											
10				,	:											
11				,	:											
12				,	:											

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE G: INGRESO LABORAL DE LA OCUPACIÓN SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

50. ¿Cuánto es su **ingreso total** en ésta otra ocupación?

Frecuencia de ingreso:
1. Diario
2. Semanal
3. Quincenal
4. Mensual
5. Bimestral
6. Trimestral
7. Semestral
8. Anual

51. ¿Del **ingreso total declarado en la pregunta anterior**, cuánto utiliza o guarda para...

A. Comprar materia prima, materiales o mercadería?

B. Pagar sueldos, salarios, bonos, gratificaciones, horas extras a sus empleados, AFP?

C. Pagar alquiler del local, agua, luz, gas, teléfono, seguridad e internet?

D. Pagar cuotas por concepto de microcrédito/crédito para su actividad o negocio?

E. Pagar impuestos, sentajes?

F. Pagar cuotas a sindicatos, gremios, asociaciones?

G. Pagar por prestación de servicios a terceros?

SI NO PAGA NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN

Frecuencia de gasto:
1. Diario
2. Semanal
3. Quincenal
4. Mensual
5. Bimestral
6. Trimestral
7. Semestral
8. Anual

52. Una vez pagadas todas sus obligaciones (sueldos, salarios, compra de materiales, etc.), **¿cuánto le queda para uso del hogar?**

Frecuencia de ingreso:
1. Diario
2. Semanal
3. Quincenal
4. Mensual
5. Bimestral
6. Trimestral
7. Semestral
8. Anual

	50		51														52	
			A.		B.		C.		D.		E.		F.		G.			
	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		
11																		
12																		

SECCIÓN 6 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)
PARTE H: SUBUTILIZACIÓN DE MANO DE OBRA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	53. ¿Desea trabajar más horas de las que trabajó la **semana pasada**? **1**. Si **2**. No	54. ¿Está disponible para trabajar más horas? **1**. Si **2**. No → **PREG. 59**	55. ¿Qué gestión hizo para trabajar más horas? **1**. Consultó con empleadores **2**. Puso o contestó anuncios/dejó su CV **3**. Acudió a la bolsa de trabajo **4**. Consultó con amigos, parientes o personas conocidas **5**. Trató de conseguir capital, clientes, etc. **6**. Realizó consultas continuas a periódicos **7**. Otro (Especifique)		56. ¿Por qué no trabajó más horas a la semana? **1**. NO ENCUENTRA OTRO TRABAJO **2**. POR FALTA DE CLIENTES, PEDIDOS O FINANCIAMIENTO **3**. FALTA DE MATERIALES, INSUMOS, MAQUINARIA, TIERRA **4**. POR ENFERMEDAD **5**. POR MOTIVOS PERSONALES O FAMILIARES (Especifique) **6**. OTRO (Especifique) → **PREG. 59**		57. ¿Cuál fue el motivo por el que dejó de trabajar en su última ocupación? **1**. RENUNCIA **2**. DESPIDO **3**. FIN DE CONTRATO **4**. POR FALTA DE CLIENTES, PEDIDO O FINANCIAMIENTO **5**. FALTA DE MATERIALES, INSUMOS, MAQUINARIA, TIERRA **6**. POR ESTUDIOS **7**. POR ENFERMEDAD **8**. POR MOTIVOS PERSONALES (Especifique) **9**. OTRO (Especifique) → **PREG. 59**		58. ¿Ha trabajado alguna vez anteriormente? **1**. Si **2**. No	59 ¿Está usted afiliado a: **A**. Gremio, sindicato o asociación laboral? **B**. AFP (Administradora de Fondos de Pensiones)?		OBSERVACIONES
			Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique		A	B	
										1.Si **2.**No	**1.**Si **2.**No	
	53	**54**	**55**		**56**		**57**		**58**	**59**		
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												

SECCIÓN 7 INGRESOS NO LABORALES DEL HOGAR (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE A: INGRESOS NO LABORALES (MONTOS MENSUALES Y ANUALES)

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN

1. Recibe usted **ingresos (rentas) mensuales** por:

A. ¿Jubilación (vejez)? Excluya el monto de la Renta Dignidad

B. ¿Benemérito? Excluya el monto de la Renta Dignidad

INDAGUE SI LA RENTA DIGNIDAD ESTA INCLUIDA EN EL MONTO DE LA JUBILACIÓN/RENTA DE BENEMÉRITO

SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN

C. ¿Invalidez?

D. ¿Viudez, orfandad?

E. ¿Renta Dignidad?

1. Si → **Monto**

2. No → **PREG. E2**

E1. La mayor parte del dinero de la Renta Dignidad lo gastó en:

1. Alimentos para el hogar
2. Ropa y calzados
3. Educación
4. Salud
5. Vivienda
6. Ahorro
7. Otros (Especifique)

→ **PREG. 2**

E2. ¿Por qué no recibió la Renta Dignidad?

1. No contaba con documentos (CN o CI) ni con testigos de la comunidad
2. No conocía la fecha u hora del pago
3. Estaba enfermo
4. Tuvo que viajar
5. No le corresponde por su edad
6. No realizo el tramite de inscripción
7. Todavia trabaja y percibe ingresos del Tesoro General de la Nacion (TGN)
8. Otro (Especifique)

2. Además de los ingresos mencionados, recibe usted **ingresos (rentas) mensuales** por:

A. ¿Intereses? (por depósitos bancarios, préstamos, etc.)

B. ¿Alquiler de propiedades inmuebles casas, etc.?

C. ¿Otras rentas? (Especifique)

SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN

	A	B	C	D	E		E1		E2		A	B	C	
	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Cód.	Monto (Bs)	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Especifique
	1										2			
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														

SECCIÓN 7 INGRESOS NO LABORALES DEL HOGAR (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE A: INGRESOS NO LABORALES (MONTOS MENSUALES Y ANUALES)

PARTE B: INGRESOS POR TRANSFERENCIAS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	3. Durante los **últimos doce meses**, ¿recibió usted: **(en montos anuales)**			4. Además de los ingresos mencionados anteriormente, durante los **últimos doce meses**, ¿recibió, usted…			5. En los **últimos doce meses**, ¿recibió usted…			
	A. Alquileres de propiedades agrícolas?	**B.** Dividendos, utilidades empresariales o retiros de sociedades?	**C.** Alquiler de maquinaria y/o equipo?	**A.** Indemnización por dejar algún trabajo?	**B.** Indemnización de Seguros?	**C.** Otros ingresos extraordinarios (ej. Becas de estudio, derechos de autor, marcas y patentes)?	**A.** Asistencia familiar por divorcio o separación?		**B.** Dinero, alimentos o regalos de otras personas que residen en este u otro lugar del país? (**Si fueron en especie valorar**)	
	SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN			**SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN**			**SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN**			
							Frecuencia **2**. Semanal **3**. Quincenal **4**. Mensual **5**. Bimestral **6.** Trimestral **7**. Semestral **8**. Anual		**Frecuencia** **2**. Semanal **3**. Quincenal **4**. Mensual **5**. Bimestral **6.** Trimestral **7**. Semestral **8**. Anual	
	A	**B**	**C**	**A**	**B**	**C**	**A**		**B**	
	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.
	3			**4**			**5**			
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										

SECCIÓN 7 INGRESOS NO LABORALES DEL HOGAR (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE C: REMESAS

ENCUESTADOR/A:

SELECCIONE A LA PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 5 A 17 AÑOS

MARQUE SÓLO UN CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN CONTINÚE LA ENTREVISTA CON ESTA PERSONA EN LA SIGUIENTE SECCIÓN.

CÓDIGO DE

FIN DE LA ENTREVISTA PARA LOS OTROS MIEMBROS DEL HOGAR

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	6. En los **últimos 12 meses**, ¿recibió (….), dinero o encomiendas de otras personas que residen en el exterior del país? **1**. Si **2**. No → **PREG. 10a**	7. ¿Con que frecuencia recibió el dinero o encomiendas mencionadas? **2**. Semanal **3**. Quincenal **4**. Mensual **5**. Bimestral **6**. Trimestral **7**. Semestral **8**. Anual	8. Si recibió dinero, ¿cuál es el monto y en qué moneda lo recibió? **SI NO RECIBIÓ DINERO, ANOTE 00 Y PASE A LA PREG. 10** **MONEDA** **1.** Bolivianos **2.** Euros **3.** Dólares **4.** Pesos argentinos **5.** Reales **6.** Pesos chilenos **7.** Otro (Especifique) **TOMAR EN CUENTA LA FRECUENCIA DECLARADA EN LA PREG. 7**			9. Si recibió dinero, la mayor parte lo gastó en: **1.** Construcción o compra de vivienda **2.** Ampliación o reparación de la vivienda **3.** Insumos, materiales, etc., para su actividad económica **4.** Equipamiento del hogar **5.** Salud **6.** Otros (Especifique)		10. Si recibió en especie, valorar en Bolivianos. **SI NO RECIBIÓ EN ESPECIE, ANOTE 00 Y PASE A LA PREG. 10a**
			Monto	Moneda	Especifique	Cód.	Especifique	Monto valorado
	6	7	8			9		10
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

SECCIÓN 8.

PARTE A. RAZONES SOCIOECONÓMICAS DE EMPLEAR A LAS NIÑAS/OS Y ADOLESCENTES

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. Durante la semana pasada ¿Algún miembro de la familia entre 5 a 6 años realizó algún trabajo o actividad, o tenía un trabajo pero no pudo realizarlo temporalmente? **1**. Si → ¿Cuál/es miembros de 5 a 6 años? **2**. No	**ENCUESTADOR/A:** **REGISTRAR PERSONAS DE 7 A 17 AÑOS DE EDAD** **REVISE LA PÁGINA 12, PREG. 1, 2 Y 3 , Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE** **SI RESPONDIÓ** **1.** Cód. 1 EN LA PREG. 1 ⇨ **PREG. 3** **Ó** **2.** Cód. 1 A 7 EN LA PREG. 2 ⇨ **PREG. 3** **Ó** **3.** Cód. 1 A 9 EN LA PREG. 3 ⇨ **PREG. 3** **VER PREG. 1 DE ESTA SECCIÓN** **4.** Cód. 1 EN LA PREG. 1 ⇨ **PREG. 3**	3. ¿Cuáles son las principales razones por las que trabaja (…)? (REGISTRE LA PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA RAZÓN MÁS IMPORTANTE) **1**. Para generar sus ingresos propios **2**. Para apoyar al negocio u otra actividad que realizar la familia (complementar los ingresos del hogar) **3**. Para superar los problemas temporales de falta de ingresos/exceso de gastos del hogar (dejará de trabajar cuando éstos se superen) **4**. Para aprender, tener experiencia y habilidades **5**. Para seguir las costumbres de la familia o la comunidad **6**. Otra razón (Especifique)	4. En el trabajo o actividad que (...) realiza, usted... **1**. Conoce y aprueba el lugar y las condiciones en las que trabaja **2**. No conoce el lugar y las condiciones en las que trabaja **3**. Conoce y no aprueba el lugar y las condiciones en las que trabaja	**ENCUESTADOR/A:** **REVISE LA PÁGINA 15, PREG. 16** **SI RESPONDIÓ** **1 , 2 Ó 8** ⇨ **PREG. 6**	6. En este trabajo ¿ (…) fue contratado a través de una agencia o intermediario de empleo privado? **1**. Si **2**.	**ENCUESTADOR/A:** **SELECCIONE A LA PERSONA ENCARGADA DE LAS COMPRAS DEL HOGAR O JEFE DEL HOGAR O INFORMANTE CALIFICADO** **CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN** **CONTINÚE LA ENTREVISTA CON ESTA PERSONA EN LA SIGUIENTE SECCIÓN.**
			1º 2º 3º Especifique				
	1	2	3	4	5	6	7
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							

SECCIÓN 9: ESCALA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

PARTE A. REFERIDO A PERSONAS DE 18 AÑOS Y MAS DE EDAD

1. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted se preocupó de que los alimentos se acabaran en su hogar?

1. Si
2. No ☐

2. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿En su hogar se quedaron sin alimentos?

1. Si
2. No ☐

3. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿En su hogar usted o algún adulto dejaron de tener una alimentación nutritiva y saludable ?

1. Si
2. No ☐

4. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto de su hogar tuvo una alimentación con poca variedad de alimentos?

1. Si
2. No ☐

5. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto de su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?

1. Si ☐

6. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que está acostumbrado a comer?

1. Si
2. No ☐

7. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?

1. Si
2. No ☐

8. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿Usted o algún adulto de su hogar comió solo una sola vez al día o dejó de comer todo el día?

1. Si
2. No ☐

9. ¿En su hogar viven personas menores de 18 años?

1. Si
2. No ⇨ **PÁG. 30 PREG. 1**

PARTE B. REFERIDO A LOS NIÑOS Y JÓVENES MENORES DE 18 AÑOS

10. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar dejó de tener una alimentación saludable y nutritiva?

1. Si
2. No ☐

11. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar tuvo una alimentación con poca variedad de alimentos?

1. Si
2. No ☐

12. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?

1. Si
2. No ☐

13. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que está acostumbrado a comer?

1. Si
2. No ☐

14. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿tuvieron que disminuir la cantidad servida de alimentos en las comidas a algún menor de 18 años de su hogar?

1. Si
2. No ☐

15. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar sintió hambre pero no comió?

1. Si
2. No ☐

16. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, alguna vez ¿algún menor de 18 años de su hogar comió solo una vez al día o dejó de comer todo el día?

1. Si
2. No ☐

SECCIÓN 10 EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

PARTE A: EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

	1. ¿El hogar tiene, posee o dispone de...		2. ¿Cuántos/as (....) posee o tiene el hogar?	3. ¿Hace cuánto tiempo posee, tiene o compró el/la (....)? SI EL HOGAR POSEE MÁS DE UNO/A, PREGUNTE POR EL/LA MÁS RECIENTE. SI POSEE EL BIEN POR MENOS DE UN AÑO, **ANOTE 1.**	4. ¿Cuánto pagó por el/la (....)? SI FUE HERENCIA O REGALO, ANOTE **00**	**OBSERVACIONES**
		1. Si **2**. No	Número	Años	Monto (Bs)	
	1		**2**	**3**	**4**	
1	Juego de living?					
2	Cocina (a gas, eléctrica, etc.)?					
3	Refrigerador o freezer?					
4	Computadora (laptop o tablet PC, etc.)?					
5	Radio o radiograbador?					
6	Minicomponente o Equipo de sonido?					
7	Televisor?					
8	Lavadora de ropa?					
9	Motocicleta (para uso del hogar)?					
10	Automóvil (para uso del hogar)?					

SECCIÓN 11 TURISMO INTERNO

PARTE A: GASTOS POR VIAJES DEL HOGAR

1. Durante los ultimos **3 meses** ¿Algún(os) o todos los miembros del hogar realizaron viajes, paseos o excursiones fuera de su entorno habitual?

1. SI

2. NO → **FIN DE LA ENTREVISTA**

2. ¿Cuántos viajes, paseos o excursiones en total realizaron algún(os) o todos los miembros del hogar en los **3 meses** anteriores dentro del país?

Número de viajes

3. ¿Cuál fue el principal destino del viaje, paseo o excursión?

CÓDIGO DE DEPARTAMENTO

1. CHUQUISACA
2. LA PAZ
3. COCHABAMBA
4. ORURO
5. POTOSÍ
6. TARIJA
7. SANTA CRUZ
8. BENI
9. PANDO

4. ¿Cuántas horas / dias / semanas / meses permanecio en el lugar?

Por cada viaje elija el código correspondiente a la frecuencia (horas, días, semanas, meses) y anote con números la cantidad indicada por el informante.

CÓDIGO		NÚMERO
HORA(S)	1	Anote el N° de horas
DÍA(S)	2	Anote el Nº de días
SEMANA(S)	3	Anote el Nº de semanas
MES(ES)	4	Anote el Nº de meses

5. ¿Cuál fue el principal motivo del viaje, paseo o excursión?

1. Recreación, vacaciones
2.Visita a Familiares y/o Amigos
3. Viaje de Negocios
4. Congresos, Seminarios
5. Estudios
6. Salud
7.Asistencia a Ferias
8. Trabajo Temporal
9. Deportes
10. Religión/ Peregrinación
11. Compras
12. Otro (Especifique)

6. ¿Cuántos miembros de su hogar realizaron este viaje, paseo o excursión?

7. ¿Cuál fue el principal medio de transporte utilizado para el viaje, paseo o excursión?

1. VEHÍCULO PROPIO
2. TAXI
3. MINIBUS
4. FLOTA
5. AVIÓN
6. TREN
7. OTRO (Especifique)

Cód.	Nº Viajes	Dpto.	Municipio	Ciudad/Localidad/Lugar	Cód.	Especifique	Nº de personas	Cód.	Especifique
1	2	3			4		5	6	7	
	1er. viaje									
	2do. viaje									
	3er. viaje									
	4to. viaje									
	5to. viaje									
	6to. viaje									
	7mo. viaje									
	8vo. viaje									
	9no. viaje									
	10mo. viaje									
	11vo. Viaje									
	12vo. Viaje									

SECCIÓN 11 TURISMO

PARTE A: GASTOS POR VIAJES DEL HOGAR

NÚMERO DE VIAJE

8. ¿Cuál fue el principal establecimiento de hospedaje utilizado en éste viaje?

1. HOTEL
2. RESIDENCIAL
3. ALOJAMIENTO
4. APART HOTEL
5. CASA DE HUESPEDES
6. CAMPING
7. CASA DE FAMILIARES/ AMIGOS
8. VIVIENDA PROPIA
9. VIVIENDA ALQUILADA
10. OTRO (Especifique)
11. NINGUNO

9. ¿Adquirió algún paquete turístico para realizar este viaje, paseo o excursión?

1. SI

2. NO → **PREG. 11**

10. ¿Cuánto costo el (los) **paquete(es) turístico(s)** adquirido(s) para éste viaje, paseo o excursión?

MONEDA

1. BOLIVIANOS
2. DÓLARES

11. ¿Cuál fue el **gasto total** efectuado para éste viaje, paseo o excursión?

No incluye monto de paquete turístico de pregunta 10.

MONEDA

1. BOLIVIANOS
2. DÓLARES

12. ¿El **gasto realizado** fue:

1. Personal?
2. Familiar?
3. Grupo?

13. Indicar el valor del gasto efectuado durante éste viaje, paseo o excursión en:

(La suma de estos gastos debe ser igual al monto declarado en la pregunta 11).

SI NO GASTO NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN

	8		9	10		11		12	13											
	Cod.	Especifique	Cod.	Monto	Moneda	Monto	Moneda	Código	A. Hospedaje Monto	B. Alimentos y bebidas Monto	C. Transporte Monto	D. Alquiler de vehículos Monto	E. Comunicaciones Monto	F. Gastos médicos y/o de salud Monto	G. Boletos de ingreso a museos/ exposiciones/ parques/cines/ ferias/ teatros Monto	H. Cover/consumo en peñas folklóricas/ karaokes/ discotecas Monto	I. Artesanías Monto	J. Ropa/vestidos/ calzados Monto	K. Otros gastos (Especifique): Monto	K. Especifique
1er. viaje																				
2do. viaje																				
3er. viaje																				
4to. viaje																				
5to. viaje																				
6to. viaje																				
7mo. viaje																				
8vo. viaje																				
9no. viaje																				
10mo. viaje																				
11vo. Viaje																				
12vo. Viaje																				

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				|	|	

BOLIVIA

MUNICIPIOS POR DEPARTAMENTO

CHUQUISACA		LA PAZ			COCHABAMBA		ORURO	
OROPEZA	**SUD CINTI**	**PEDRO DOMINGO MURILLO**	**LARECAJA**	**LOS ANDES**	**CERCADO**	**CHAPARE**	**CERCADO**	**SAUCARÍ**
Sección Capital - Sucre	Primera Sección - Camataqui (Villa Abecia)	Sección Capital - La Paz	Primera Sección - Sorata	Primera Sección - Pucarani	Primera Sección - Cochabamba	Primera Sección - Sacaba	Sección Capital - Oruro	Primera Sección - Toledo
Primera Sección - Yotala	Segunda Sección - Culpina	Primera Sección - Palca	Segunda Sección - Guanay	Segunda Sección - Laja	**NARCISO CAMPERO**	Segunda Sección - Colomi	Primera Sección - Caracollo	**TOMÁS BARRÓN**
Segunda Sección - Poroma	Tercera Sección - Las Carreras	Segunda Sección - Mecapaca	Tercera Sección - Tacacoma	Tercera Sección - Batallas	Primera Sección - Aiquile	Tercera Sección - Villa Tunari	Segunda Sección - El Choro	Primera Sección - Eucaliptus
JUANA AZURDUY DE PADILLA	**LUIS CALVO**	Tercera Sección - Achocalla	Cuarta Sección - Quiabaya	Cuarta Sección - Puerto Pérez	Segunda Sección - Pasorapa	**TAPACARÍ**	Tercera Sección - Soracachi	**SUD CARANGAS**
Primera Sección - Azurduy	Primera Sección - Villa Vaca Guzmán (Muyupampa)	Cuarta Sección - El Alto	Quinta Sección - Combaya	**AROMA**	Tercera Sección - Omereque	Primera Sección - Tapacarí	**EDUARDO AVAROA**	Primera Sección - Santiago de Andamarca
Segunda Sección - Tarvita	Segunda Sección - Huacaya	**OMASUYOS**	Sexta Sección - Tipuani	Primera Sección - Sica Sica	**AYOPAYA**	**CARRASCO**	Primera Sección - Challapata	Segunda Sección - Belén de Andamarca
JAIME ZUDÁÑEZ	Tercera Sección - Macharetí	Primera Sección - Achacachi	Séptima Sección - Mapiri	Segunda Sección - Umala	Primera Sección - Ayopaya (Villa de Independencia)	Primera Sección - Totora	Segunda Sección - Santuario de Quillacas	**SAN PEDRO DE TOTORA**
Primera Sección - Zudáñez		Segunda Sección - Ancoraimes	Octava Sección - Teoponte	Tercera Sección - Ayo Ayo	Segunda Sección - Morochata	Segunda Sección - Pojo	**CARANGAS**	Primera Sección - Totora
Segunda Sección - Presto		Tercera Sección - Huarina	**FRANZ TAMAYO**	Cuarta Sección - Calamarca	Tercera Sección - Cocapata	Tercera Sección - Pocona	Primera Sección - Corque	**SEBASTIÁN PAGADOR**
Tercera Sección - Mojocoya		Cuarta Sección - Santiago de Huata	Primera Sección - Apolo	Quinta Sección - Patacamaya	**ESTEBAN ARCE**	Cuarta Sección - Chimoré	Segunda Sección - Choque Cota	Primera Sección - Santiago de Huari
Cuarta Sección - Icla		Quinta Sección - Chua Cocani	Segunda Sección - Pelechuco	Sexta Sección - Colquencha	Primera Sección - Tarata	Quinta Sección - Puerto Villarroel	**SAJAMA**	**PUERTO DE MEJILLONES**
TOMINA		Sexta Sección - Huatajata	**INGAVI**	Séptima Sección - Collana	Segunda Sección - Anzaldo	Sexta Sección - Entre Ríos	Primera Sección - Curahuara de Carangas	Primera Sección - La Rivera
Primera Sección - Padilla		**PACAJES**	Primera Sección - Viacha	**NOR YUNGAS**	Tercera Sección - Arbieto	**MIZQUE**	Segunda Sección - Turco	Segunda Sección - Todos Santos
Segunda Sección - Tomina		Primera Sección - Coro Coro	Segunda Sección - Guaqui	Primera Sección - Coroico	Cuarta Sección - Sacabamba	Primera Sección - Mizque	**LITORAL**	Tercera Sección - Carangas
Tercera Sección - Sopachuy		Segunda Sección - Caquiaviri	Tercera Sección - Tiahuanacu	Segunda Sección - Coripata	**ARANI**	Segunda Sección - Vila Vila	Primera Sección - Huachacalla	**NOR CARANGAS**
Cuarta Sección - Villa Alcalá		Tercera Sección - Calacoto	Cuarta Sección - Desaguadero	**ABEL ITURRALDE**	Primera Sección - Arani	Tercera Sección - Alalay	Segunda Sección - Escara	Primera Sección - Huayllamarca
Quinta Sección - El Villar		Cuarta Sección - Comanche	Quinta Sección - San Andrés de Machaca	Primera Sección - Ixiamas	Segunda Sección - Vacas	**PUNATA**	Tercera Sección - Cruz de Machacamarca	
HERNANDO SILES		Quinta Sección - Charaña	Sexta Sección - Jesús de Machaca	Segunda Sección - San Buenaventura	**ARQUE**	Primera Sección - Punata	Cuarta Sección - Yunguyo de Litoral	
Primera Sección - Monteagudo		Sexta Sección - Waldo Ballivián	Séptima Sección - Taraco	**BAUTISTA SAAVEDRA**	Primera Sección - Arque	Segunda Sección - Villa Rivero	Quinta Sección - Esmeralda	
Segunda Sección - Huacareta		Séptima Sección - Nazacara de Pacajes	**LOAYZA**	Primera Sección - Juan José Pérez (Charazani)	Segunda Sección - Tacopaya	Tercera Sección - San Benito	**POOPÓ**	
YAMPARÁEZ		Octava Sección - Santiago de Callapa	Primera Sección - Luribay	Segunda Sección - Curva	**CAPINOTA**	Cuarta Sección - Tacachi	Primera Sección - Poopó	
Primera Sección - Tarabuco		**ELIODORO CAMACHO**	Segunda Sección - Sapahaqui	**MANCO KAPAC**	Primera Sección - Capinota	Quinta Sección - Cuchumuela	Segunda Sección - Pazña	
Segunda Sección - Yamparáez		Primera Sección - Puerto Acosta	Tercera Sección - Yaco	Primera Sección - Copacabana	Segunda Sección - Santiváñez	**BOLÍVAR**	Tercera Sección - Antequera	
NOR CINTI		Segunda Sección - Mocomoco	Cuarta Sección - Malla	Segunda Sección - San Pedro de Tiquina	Tercera Sección - Sicaya	Primera Sección - Bolívar	**PANTALEÓN DALENCE**	
Primera Sección - Camargo		Tercera Sección - Puerto Carabuco	Quinta Sección - Cairoma	Tercera Sección - Tito Yupanqui	**GERMÁN JORDÁN**	**TIRAQUE**	Primera Sección - Huanuni	
Segunda Sección - San Lucas		Cuarta Sección - Escoma	**INQUISIVI**	**GUALBERTO VILLARROEL**	Primera Sección - Cliza	Primera Sección - Tiraque	Segunda Sección - Machacamarca	
Tercera Sección - Incahuasi		Quinta Sección - Umanata	Primera Sección - Inquisivi	Primera Sección - San Pedro de Curahuara	Segunda Sección - Toco	Segunda Sección - Shinahota	**LADISLAO CABRERA**	
Cuarta Sección - Villa Charcas		**MUÑECAS**	Segunda Sección - Quime	Segunda Sección - Papel Pampa	Tercera Sección - Tolata		Primera Sección - Salinas de Garcí Mendoza	
BELISARIO BOETO		Primera Sección - Chuma	Tercera Sección - Cajuata	Tercera Sección - Chacarilla	**QUILLACOLLO**		Segunda Sección - Pampa Aullagas	
Primera Sección - Villa Serrano		Segunda Sección - Ayata	Cuarta Sección - Colquiri	**JOSÉ MANUEL PANDO**	Primera Sección - Quillacollo		**ATAHUALLPA**	
		Tercera Sección - Aucapata	Quinta Sección - Ichoca	Primera Sección - Santiago de Machaca	Segunda Sección - Sipe Sipe		Primera Sección - Sabaya	
			Sexta Sección - Villa Libertad Licoma	Segunda Sección - Catacora	Tercera Sección - Tiquipaya		Segunda Sección - Coipasa	
			SUD YUNGAS	**CARANAVI**	Cuarta Sección - Vinto		Tercera Sección - Chipaya	
			Primera Sección - Chulumani	Primera Sección - Caranavi	Quinta Sección - Colcapirhua			
			Segunda Sección - Irupana	Segunda Sección - Alto Beni				
			Tercera Sección - Yanacachi					
			Cuarta Sección - Palos Blancos					
			Quinta Sección - La Asunta					

BOLIVIA

MUNICIPIOS POR DEPARTAMENTO

POTOSÍ		TARIJA	SANTA CRUZ		BENI	PANDO
TOMÁS FRÍAS	**JOSÉ MARÍA LINARES**	**CERCADO**	**ANDRÉS IBÁÑEZ**	**VALLEGRANDE**	**CERCADO**	**NICOLÁS SUÁREZ**
Sección Capital - Potosí	Primera Sección - Puna	Primera Sección - Tarija	Sección Capital - Santa Cruz de la Sierra	Primera Sección - Vallegrande	Sección Capital - Trinidad	Sección Capital - Cobija
Primera Sección -Tinguipaya	Segunda Sección - Caiza "D"	**ANICETO ARCE**	Primera Sección - Cotoca	Segunda Sección - Trigal	Primera Sección - San Javier	Primera Sección - Porvenir
Segunda Sección -Yocalla	Tercera Sección - Ckochas	Primera Sección - Padcaya	Segunda Sección - Porongo	Tercera Sección - Moro Moro	**VACA DÍEZ**	Segunda Sección - Bolpebra
Tercera Sección -Urmiri	**ANTONIO QUIJARRO**	Segunda Sección - Bermejo	Tercera Sección - La Guardia	Cuarta Sección - Postrer Valle	Primera Sección - Riberalta	Tercera Sección - Bella Flor
RAFAEL BUSTILLO	Primera Sección - Uyuni	**GRAN CHACO**	Cuarta Sección - El Torno	Quinta Sección - Pucara	Segunda Sección - Guayaramerín	**MANURIPI**
Primera Sección - Uncía	Segunda Sección - Tomave	Primera Sección - Yacuiba	**IGNACIO WARNES**	**FLORIDA**	**JOSÉ BALLIVIÁN**	Primera Sección - Puerto Rico
Segunda Sección - Chayanta	Tercera Sección - Porco	Segunda Sección - Caraparí	Primera Sección - Warnes	Primera Sección - Samaipata	Primera Sección - Reyes	Segunda Sección - San Pedro
Tercera Sección - Llallagua	**BERNARDINO BILBAO**	Tercera Sección - Villamontes	Segunda Sección - Okinawa Uno	Segunda Sección - Pampa Grande	Segunda Sección - San Borja	Tercera Sección - Filadelfia
Cuarta Sección - Chuquiuta	Primera Sección - Arampampa	**JOSÉ MARÍA AVILÉS**	**JOSÉ MIGUEL DE VELASCO**	Tercera Sección - Mairana	Tercera Sección - Santa Rosa	**MADRE DE DIOS**
CORNELIO SAAVEDRA	Segunda Sección - Acasio	Primera Sección - Uriondo	Primera Sección - San Ignacio de Velasco	Cuarta Sección - Quirusillas	Cuarta Sección - Rurrenabaque	Primera Sección - Puerto Gonzalo Moreno
Primera Sección - Betanzos	**DANIEL CAMPOS**	Segunda Sección - Yunchará	Segunda Sección - San Miguel de Velasco	**OBISPO SANTISTEVAN**	**YACUMA**	Segunda Sección - San Lorenzo
Segunda Sección - Chaquí	Primera Sección - Llica	**EUSTAQUIO MÉNDEZ**	Tercera Sección - San Rafael	Primera Sección - Montero	Primera Sección - Santa Ana del Yacuma	Tercera Sección - Sena
Tercera Sección - Tacobamba	Segunda Sección - Tahua	Primera Sección - Villa San Lorenzo	**ICHILO**	Segunda Sección - Saavedra	Segunda Sección - Exaltación	**ABUNÁ**
CHAYANTA	**MODESTO OMISTE**	Segunda Sección - El Puente	Primera Sección - Buena Vista	Tercera Sección - Mineros	**MOXOS**	Primera Sección - Santa Rosa del Abuná
Primera Sección - Colquechaca	Primera Sección - Villazón	**BURNET O´CONNOR**	Segunda Sección - San Carlos	Cuarta Sección - Fernandez Alonso	Primera Sección - San Ignacio	Segunda Sección - Ingavi
Segunda Sección - Ravelo	**ENRIQUE BALDIVIESO**	Primera Sección - Entre Ríos	Tercera Sección - Yapacaní	Quinta Sección - San Pedro	**MARBÁN**	**FEDERICO ROMÁN**
Tercera Sección - Pocoata	Primera Sección - San Agustín		Cuarta Sección - San Juan de Yapacani	**ÑUFLO DE CHÁVEZ**	Primera Sección - Loreto	Primera Sección - Nueva Esperanza
Cuarta Sección - Ocurí			**CHIQUITOS**	Primera Sección - Concepción	Segunda Sección - San Andrés	Segunda Sección - Villa Nueva (Loma Alta)
CHARCAS			Primera Sección - San José de Chiquitos	Segunda Sección - San Javier	**MAMORÉ**	Tercera Sección - Santos Mercado
Primera Sección - San Pedro de Buena Vista			Segunda Sección - Pailón	Tercera Sección - San Ramón	Primera Sección - San Joaquín	
Segunda Sección - Toro Toro			Tercera Sección - Roboré	Cuarta Sección - San Julián	Segunda Sección - San Ramón	
NOR CHICHAS			**SARA**	Quinta Sección - San Antonio de Lomerío	Tercera Sección - Puerto Siles	
Primera Sección - Cotagaita			Primera Sección - Portachuelo	Sexta Sección - Cuatro Cañadas	**ITÉNEZ**	
Segunda Sección - Vitichi			Segunda Sección - Santa Rosa del Sara	**ÁNGEL SANDÓVAL**	Primera Sección - Magdalena	
ALONZO DE IBÁÑEZ			Tercera Sección - Colpa Bélgica	Primera Sección - San Matías	Segunda Sección - Baures	
Primera Sección - Villa de Sacaca			**CORDILLERA**	**MANUEL MARÍA CABALLERO**	Tercera Sección - Huacaraje	
Segunda Sección - Caripuyo			Primera Sección - Lagunillas	Primera Sección - Comarapa		
SUD CHICHAS			Segunda Sección - Charagua	Segunda Sección - Saipina		
Primera Sección - Tupiza			Tercera Sección - Cabezas	**GERMÁN BUSCH**		
Segunda Sección - Atocha			Cuarta Sección - Cuevo	Primera Sección - Puerto Suárez		
NOR LÍPEZ			Quinta Sección - Gutiérrez	Segunda Sección - Puerto Quijarro		
Primera Sección - Colcha "K"			Sexta Sección - Camiri	Tercera Sección - Carmen Rivero Torrez		
Segunda Sección - San Pedro de Quemes			Séptima Sección - Boyuibe	**GUARAYOS**		
SUD LÍPEZ				Primera Sección - Ascensión de Guarayos		
Primera Sección - San Pablo de Lípez				Segunda Sección - Urubichá		
Segunda Sección - Mojinete				Tercera Sección - El Puente		
Tercera Sección - San Antonio de Esmoruco						

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

ENCUESTADOR/A :

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

OCUPACIÓN

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

NO SE ADMITE:	SI SE ADMITE:
• MAESTRO	• MAESTRO DE PRIMARIA, ALBAÑIL, CARPINTERO, ETC.
• PEÓN	• PEÓN DE INDUSTRIA, PEÓN AGRÍCOLA, PEÓN DE LA CONSTRUCCIÓN, ETC.
• ADMINISTRADOR	• ADMINISTRADOR DE HOTEL, DE EMPRESAS, DE RESTAURANTE, ETC.
• MECÁNICO	• MECÁNICO DENTAL, ELECTRICISTA, DE MOTORES, DE AUTOS, ETC.
• PROMOTOR	• PROMOTOR DE SALUD, DE COSMÉTICOS, DE LIBROS, ETC.
• EMPLEADO PÚBLICO	• SECRETARIA, KARDIXTA, RECEPCIONISTA, ARCHIVERO, ETC.

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

ACTIVIDAD

Cuando se trate de instituciones de la **ADMINISTRACIÓN PÚBLICA** registrar el nombre, por ejemplo:

- GOBIERNO MUNICIPAL DE TARIJA (ALCALDÍA DE TARIJA)
- GOBERNACIÓN DE PANDO
- DISTRITAL DE EDUCACIÓN
- CORTE DE JUSTICIA

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

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 **OCUPACIÓN PRINCIPAL** del informante recuerda:

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

NO SE ADMITE:	**SI SE ADMITE.**
• MAESTRO	• MAESTRO DE PRIMARIA, ALBAÑIL, CARPINTERO, ETC.
• PEÓN	• PEÓN DE INDUSTRIA, PEÓN AGRÍCOLA, PEÓN DE LA CONSTRUCCIÓN, ETC.
• ADMINISTRADOR	• ADMINISTRADOR DE HOTEL, DE EMPRESAS, DE RESTAURANTE, ETC.
• MECÁNICO	• MECÁNICO DENTAL, ELECTRICISTA, DE MOTORES, DE AUTOS, ETC.
• PROMOTOR	• PROMOTOR DE SALUD, DE COSMÉTICOS, DE LIBROS, ETC.
• EMPLEADO PÚBLICO	• SECRETARIA, KARDIXTA, RECEPCIONISTA, ARCHIVERO, ETC.

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 PUESTO DE MERCADO

En ocupaciones de **OPERADORES DE MÁQUINAS**, es importante especificar el tipo de máquina y el producto que se obtiene, por ejemplo:

- OPERADOR DE MÁQUINA LAMINADORA DE MADERA
- OPERADOR DE MÁQUINA PROCESADORA DE LECHE
- OPERADOR DE MÁQUINA MOLEDORA DE CEREALES
- OPERADOR DE MÁQUINA EMBOTELLADORA

En las ocupaciones de **TRABAJADORES AGRÍCOLAS, PECUARIOS Y AGROPECUARIOS**, es importante identificar el producto y el tamaño de la producción (grande o pequeño), por ejemplo:

- PEQUEÑO AGRICULTOR DE PAPA
- PEQUEÑO CRIADOR DE CERDOS
- CRIADOR DE VACAS EN GRAN ESCALA
- PEQUEÑO TRABAJADOR AGROPECUARIO
- CRIADOR DE OVEJAS EN PEQUEÑA ESCALA
- AGRICULTOR INDUSTRIAL DE SOYA

En las ocupaciones de **CONDUCTORES DE VEHÍCULOS,** es importante identificar el tipo de automotor conducido, por ejemplo:

- CHOFER O CONDUCTOR DE TAXI
- CHOFER O CONDUCTOR DE MINIBÚS
- CHOFER O CONDUCTOR DE CAMIÓN
- CHOFER O CONDUCTOR DE TRACTOR
- CHOFER O CONDUCTOR DE LANCHA
- CHOFER O CONDUCTOR DE MOTONIVELADORA

En las ocupaciones de **PROFESORES**, es importante identificar el nivel de enseñanza en la que desarrollan sus tareas, por ejemplo:

- PROFESOR DE KINDER
- PROFESORA DE PRIMARIA
- PROFESOR DE SECUNDARIA
- CATEDRÁTICO DE UNIVERSIDAD
- CATEDRÁTICA DE NORMAL
- PROFESOR DE EPA (EDUCACIÓN PRIMARIA PARA ADULTOS)

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

Cuando se trate de instituciones de la **ADMINISTRACIÓN PÚBLICA** registrar el nombre, por ejemplo:

- GOBIERNO MUNICIPAL DE TARIJA (ALCALDÍA DE TARIJA)
- GOBERNACIÓN DE PANDO
- DISTRITAL DE EDUCACIÓN
- CORTE DE JUSTICIA

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 25

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 31 y 33

INGRESO DISPONIBLE: Es el ingreso proveniente de la venta del bien, producto o servicio, una vez deducidos los costos de las materias primas y otros gastos como la mano de obra, luz, agua, alquiler, materias primas, etc. Por lo tanto se trata del ingreso disponible para uso del hogar.

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, productor de calzados

Ingreso Total (PREG. 31)			**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. 33)			**1.425**

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

Ingreso Total (PREG. 31)			**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. 33)			**1.150**

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, vendedor de dulces

Ingreso Total (PREG. 31)			**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. 33)			**1.555**

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, peluquero

Ingreso Total (PREG. 31)			**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. 33)			**1.245**