



RESUMEN DE LAS VISITAS A LA VIVIENDA:

VISITA	FECHA		PERSONA DE CONTACTO	RESULTADO INCIDENCIAS
	DIA	MES		
PRIMERA				
SEGUNDA				
TERCERA				
CUARTA				
RESULTADO FINAL				

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

La información solicitada en este cuestionario es confidencial y sólo se utilizará con fines estadísticos



SECCIÓN 1 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)? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> NO OLVIDE REGISTRAR A LOS TEMPORALMENTE AUSENTES, NIÑOS, RECIÉN NACIDOS, ANCIANOS Y EMPLEADAS/OS DEL HOGAR CAMA ADENTRO Y SUS PARIENTES </div> 1.1 ANOTE EL NÚMERO TOTAL DE LOS RESIDENTES DEL HOGAR QUE FUERON LISTADOS <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 5px auto; display: flex; justify-content: space-between;"> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto; background-color: #cccccc;"> RESIDENTE HABITUAL: TODA PERSONA QUE HABITUALMENTE VIVE EN LA VIVIENDA O QUE ESTUVO AUSENTE POR UN PERIODO MENOR A LOS 3 MESES O QUE, SI LA PERMANENCIA ES MENOR A 3 MESES, ESTÁ DISPUESTA A FIJAR SU RESIDENCIA HABITUAL EN ESA VIVIENDA. </div>	2. ¿Es hombre o mujer? 1. Hombre 2. Mujer	3. ¿Cuántos años cumplidos tiene? <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> SI TIENE MENOS DE 1 AÑO ANOTE 00 SI TIENE 98 AÑOS O MÁS ANOTE 98 </div>	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						

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

Araona, Aymara, Baure, Bésiro, Canichana, Castellano, Cavineño, Cayubaba, Cháçobo, Chimán, Ese Eña, Guarani, Guarasu'we, Guarayu, Itonama, Leco, Machajuyai-Kallawaya, Machineri, Maropa, Mojeño-Ignaciano, Mojeño-Trinitario, More, Moseñ, Movima, Pacawara, Puquina, Quechua, Siriono, 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.), registrellos también, según la frecuencia de uso del Informante

Lista referencial de pueblos indígena originario campesino (NPIOC)

Naciones y pueblos mayoritarios

Quechua; Aymara

Naciones y pueblos indígenas minoritarios (Ley 026 del Régimen Electoral, Artículo

57 Parágrafo II)

Atroboliviano; Araona, Ayoreo, Baure, Canichana, Cavineño, Cayubaba, Cháçobo, Chipaya, Chiquitano, Esse Eña, Guarani, Guarasu'we, Guarayo, Itonama, Joaquiniano, Kallawaya, Leco, Machineri, Maropa, Mojeño, Yuracaré – Mojeño, More, Moseñ, Movima, Murato, Pacahuará, Siriono, Tacana, Tapiete, Tsimane, Weenhayek, Yaminawa, Yuki, Yuracaré.

SECCIÓN 1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HOGAR Y SUS MIEMBROS

PARTE A: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	ENCUESTADOR/A:			ENCUESTADOR/A:	6. En la presente gestión 2023 ¿Principalmente qué persona dedicó más horas al cuidado de (...)?	7. ¿Qué idiomas habla, incluidos los de las naciones y pueblos indígena originarios?			8. ¿Cuál es el idioma o lengua en el que aprendió a hablar en su niñez?	9. Como boliviana o boliviano ¿A que nación o pueblo indígena originario campesino o afro boliviano pertenece?		ENCUESTADOR/A:	PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS
	INDAGUE QUIÉN ES EL ESPOSO/A O COMPAÑERO/A, PADRE/PADRASTRO O MADRE/MADRASTRA DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR. ANOTE EL CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE ESTAS PERSONAS EN LA CASILLA CORRESPONDIENTE. SI NO SE APLICA ANOTE 00 EN LA CELDA RESPECTIVA.			SI EL ENTREVISTADO ES:	¿Principalmente qué persona dedicó más horas al cuidado de (...)?	ESPECIFIQUE SEGÚN ORDEN DE IMPORTANCIA PARA EL INFORMANTE, COMENZANDO POR EL MÁS FRECUENTE				¿A cuál?		SI EL ENTREVISTADO ES:	¿Cuál es su estado civil o conyugal actual?
	Su esposa/o compañera/o	Su padre/ padrastro	Su madre/ madrastra	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE	Cód.	1°	2°	3°	Especifique	Cód.	NPIOC	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE	
	5a			6a	6	7			8	9		10a	10
01													
02													
03													
04													
05													
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													

SECCIÓN 1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HOGAR Y SUS MIEMBROS

PARTE B MIGRACIÓN

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	11. ¿Dónde vivía hace 5 años (2018)?					12. ¿Cuál fue la razón por la que dejó ese lugar?		13. ¿Desde qué año y mes vive aquí?		OBSERVACIONES											
	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: flex-start;"> <div style="margin-bottom: 10px;"> 1. Aquí → ANOTE EL CÓDIGO 1 Y CONTINÚE CON LA PÁG 3, SECCIÓN 2, PREG.1 </div> <div style="margin-bottom: 10px;"> 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 12 </div> <div style="margin-bottom: 10px;"> 3. En el exterior → ANOTE EL CÓDIGO 3 Y EL NOMBRE DEL PAÍS Y CONTINÚE CON LA PREGUNTA 12 </div> <div style="margin-bottom: 10px;"> 4. Aún no había nacido (Nacidos desde el 01 de enero del 2019) → ANOTE EL CÓDIGO 4 Y CONTINÚE CON LA PÁG3, SECCIÓN 2, PREG.1 </div> <div style="margin-top: 10px; border: 1px solid black; padding: 5px; width: 80%;"> <p style="margin: 0;">CÓDIGO DE DEPARTAMENTO</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">1. CHUQUISACA</td> <td style="width: 50%; border: none;">6. TARIJA</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">2. LA PAZ</td> <td style="border: none;">7. SANTA CRUZ</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">3. COCHABAMBA</td> <td style="border: none;">8. BENI</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">4. ORURO</td> <td style="border: none;">9. PANDO</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">5. POTOSÍ</td> <td style="border: none;"></td> </tr> </table> </div> </div>					1. CHUQUISACA	6. TARIJA	2. LA PAZ	7. SANTA CRUZ		3. COCHABAMBA	8. BENI	4. ORURO	9. PANDO	5. POTOSÍ		1. BÚSQUEDA DE TRABAJO 2. TRASLADO DE TRABAJO 3. EDUCACIÓN 4. SALUD 5. RAZÓN FAMILIAR 6. OTRA RAZÓN (Especifique)				OBSERVACIONES
1. CHUQUISACA	6. TARIJA																				
2. LA PAZ	7. SANTA CRUZ																				
3. COCHABAMBA	8. BENI																				
4. ORURO	9. PANDO																				
5. POTOSÍ																					
Cód.	Dpto.	Provincia	Municipio/Ciudad	País	Cód.	Especifique	Año	Mes	OBSERVACIONES												
01					11					12		13									
02																					
03																					
04																					
05																					
06																					
07																					
08																					
09																					
10																					
11																					
12																					

SECCIÓN 2 SALUD

PARTE B: FECUNDIDAD (SÓLO PARA MUJERES ENTRE 13 Y 50 AÑOS)

SECCIÓN 2. SALUD (MENORES DE 6 AÑOS) SECCIÓN 2. SALUD (MENORES DE 5 AÑOS)

PARTE C: DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO PARTE D: BONO PARA NIÑOS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	6. ¿Está o estuvo alguna vez embarazada?		7. ¿Cuántas hijas e hijos nacidos vivos ha tenido? (aunque después hayan muerto)		8. De ellos, ¿Cuántos están vivos actualmente?		9. ¿En qué mes y año nació su última hija o hijo nacido vivo? (aunque después haya muerto)		10. ¿Quién atendió su último parto?		11. En su último embarazo, ¿se ha inscrito al Bono Juana Azurduy (BJA)?		12. En los últimos 12 meses, ¿cobró usted el Bono Juana Azurduy por:		13. En su último embarazo, ¿recibió el Subsidio Prenatal por la Vida (de Bs 300)?		14. En los últimos 12 meses, ¿recibió el Subsidio Universal Prenatal por la Vida (de Bs 300)?		15. Durante este año, ¿(...) asiste o asistió a algún centro infantil que no sea pre kinder ni kinder?		16. ¿Alguna vez inscribieron a (...) al Bono Juana Azurduy?		17. En los últimos 12 meses, ¿cobró usted el Bono Juana Azurduy por los controles integrales de salud de (...)?	
	Cód.	Nro. de veces	Cód.	Nro. de veces	Mes	Año	Cód.	Especifique	1. Si	2. No	1. Si	2. No	Cód.	Nº de meses	Cód.	Nº de meses	Cód.	Nº de meses	Cód.	Nº de controles	Cód.	Nº de controles		
	6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16		17	
01																								
02																								
03																								
04																								
05																								
06																								
07																								
08																								
09																								
10																								
11																								
12																								

ICENCIATURA DE UNIVERSIDAD

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
1º Básico	1º Primaria	31	1
2º Básico	2º Primaria	31	2
3º Básico	3º Primaria	31	3
4º Básico	4º Primaria	31	4
5º Básico	5º Primaria	31	5
1º Intermedio	6º Primaria	31	6
2º Intermedio	7º Primaria	31	7
3º Intermedio	8º Primaria	31	8
1º Medio	1º Secundaria	32	1
2º Medio	2º Secundaria	32	2
3º Medio	3º Secundaria	32	3
4º Medio	4º Secundaria	32	4
	5º Secundaria	32	5
	6º Secundaria	32	6
	7º Secundaria	32	7
	8º Secundaria	32	8
	9º Secundaria	74	4
	10º Secundaria	74	5
	Egresado	74	5
	Titulado	74	8

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
1er. Semestre	1er. Semestre	76	8
2do. Semestre	2do. Semestre	77	1
3er. Semestre	3er. Semestre	77	1
4to. Semestre	4to. Semestre	77	2
5to. Semestre	5to. Semestre	77	2
6to. Semestre	6to. Semestre	77	3
7to. Semestre	7to. Semestre	77	3
8vo. Semestre	8vo. Semestre	77	4
9vo. Semestre	9vo. Semestre	77	5
10vo. Semestre	10vo. Semestre	77	8
	Egresado	77	5
	Titulado	77	8

EDUCACIÓN ALTERNATIVA DE JÓVENES Y ADULTOS

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
	Educ. Primaria de Jóvenes y Adultos	62	1
	Aprendizajes Elementales	62	1
	Aprendizajes Avanzados	62	2
	Educ. Secundaria de Jóvenes y Adultos		
	4to. Semestre		
	5to. Semestre		
	6to. Semestre		
	7mo. Semestre		
	8vo. Semestre		
	9no. Semestre		
	10mo. Semestre		
	Egresado		
	Titulado		

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
	1er. Semestre	74	8
	2do. Semestre	76	1
	3er. Semestre	76	1
	4to. Semestre	76	2
	5to. Semestre	77	2
	6to. Semestre	77	3
	7to. Semestre	77	3
	8vo. Semestre	77	4
	9vo. Semestre	77	5
	10vo. Semestre	77	8
	Egresado	76	5
	Titulado	76	8

MAESTRÍA

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
	1er. Año aprobado de Primaria	61	1
	2do. Año aprobado de Primaria	61	2
	3er. Año aprobado de Primaria	61	3
	4to. Año aprobado de Primaria	61	4
	5to. Año aprobado de Primaria	61	5
	6to. Año aprobado de Primaria	61	6
	7mo. Año aprobado de Primaria	61	7
	8vo. Año aprobado de Primaria	61	8
	9vo. Año aprobado de Primaria	61	9
	10vo. Año aprobado de Primaria	61	10
	11vo. Año aprobado de Secundaria	61	11
	12vo. Año aprobado de Secundaria	61	12

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
	Inicio	74	5 u 8
	Aprobó	75	1
	Culminó	75	8

DIPLOMADO

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
	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

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
	Bloque I (parte 1 y 2)	64	1
	Bloque II (parte 1 y 2)	64	2

PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
	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

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
	Inicial	51	1
	Complementario	51	2
	Avanzado	51	3
	EBA		
	(Pre-Kinder)	13	1
	2da. Sección (Kinder)	13	2

EDUCACIÓN ESCOLAR

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
	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

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
	1ra. Sección (Pre-Kinder)	13	1
	2da. Sección (Kinder)	13	2

EDUCACIÓN INICIAL O PREESCOLAR

FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	SISTEMA ANTERIOR (De 2001 a 2010)	FORMA DE ANOTAR EN EL CUESTIONARIO	
		NIVEL O CURSO O GRADO	CICLO
	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

EDUCACIÓN DE ADULTOS (Sistema Antíguo)

EDUCACIÓN ALTERNATIVA DE JÓVENES Y ADULTOS

EDUCACIÓN ESCOLAR

PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN

DIPLOMADO

MAESTRÍA

DOCTORADO

SECCIÓN 3 EDUCACIÓN (PERSONAS DE 4 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE A: FORMACIÓN EDUCATIVA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	1. ¿Sabe leer y escribir?		1a. ¿Es (...) capaz de sumar o multiplicar números, ya sea en papel o mentalmente?		2. ¿Cuál fue el NIVEL Y CURSO más alto de instrucción que aprobó?		3. Para ingresar a ese nivel, ¿Cuál fue el NIVEL Y CURSO anterior de educación que aprobó?		4. Durante este año, ¿se inscribió o matriculó en algún curso o grado de educación escolar, alternativa, especial, superior o postgrado?		5. ¿Por qué razón no se inscribió/matriculó? (Indague la razón más importante)		6. ¿A qué NIVEL Y CURSO de educación escolar, alternativa, especial, superior o postgrado se inscribió/matriculó este año?							
	1. Si	2. No	1. Si	2. No	11. NINGUNO 12. CURSO DE ALFABETIZACIÓN 13. 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) 61. EDUCACIÓN JUVENIL ALTERNATIVA (EJA) EDUCACIÓN ALTERNATIVA ACTUAL 62. EDUCACIÓN PRIMARIA DE PERSONAS JÓVENES Y ADULTAS 63. EDUCACIÓN SECUNDARIA DE PERSONAS JÓVENES Y ADULTAS 64. PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN (PNP) EDUCACIÓN ESPECIAL 65. EDUCACIÓN ESPECIAL (Personas con discapacidad) (1 a 14 años) EDUCACIÓN SUPERIOR (Anterior) 71. NORMAL EDUCACIÓN SUPERIOR 72. TÉCNICO MEDIO DE UNIVERSIDAD (2 años) 73. TÉCNICO SUPERIOR DE UNIVERSIDAD (3 años) 74. LICENCIATURA DE UNIVERSIDAD 75. DIPLOMADO 76. MAESTRÍA 77. DOCTORADO 78. LICENCIATURA DE ESCUELA SUP. DE FORMACIÓN DE MAESTROS/PROFOCOM 79. TÉCNICO MEDIO DE INSTITUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO (2 años) 80. TÉCNICO SUPERIOR DE INSTITUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO (3 años) 81. TÉCNICO DE INSTITUTO MILITAR/POLICIAL (FATESCIPOL, Escuela de Sargentos, etc.) 82. LICENCIATURA DE FORMACIÓN MILITAR/POLICIAL (COLMILANAPOL, etc.) 83. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA: TB, TA, TM) 84. OTROS CURSOS (Duración menor a 2 años)		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) 61. EDUCACIÓN JUVENIL ALTERNATIVA (EJA) EDUCACIÓN ALTERNATIVA ACTUAL 62. EDUCACIÓN PRIMARIA DE PERSONAS JÓVENES Y ADULTAS 63. EDUCACIÓN SECUNDARIA DE PERSONAS JÓVENES Y ADULTAS 64. PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN (PNP) EDUCACIÓN ESPECIAL 65. EDUCACIÓN ESPECIAL (Personas con discapacidad) (1 a 14 años)		1. Si 2. No		1. Si 2. No		1. Si 2. No		1. Si 2. No		1. CULMINÓ SUS ESTUDIOS 2. POR ENFERMEDAD/ACCIDENTE/DISCAPACIDAD 3. POR EMBARAZO 4. POR REALIZAR LABORES DE CASA/ CUIDADO DE NIÑOS/AS 5. FALTÓ DINERO PARA COMPRAR ÚTILES, ETC. 6. POR TRABAJO O POR AYUDAR EN EL NEGOCIO/ ACTIVIDAD DE MI FAMILIA 7. NO LE CORRESPONDE POR SU EDAD 8. OTRO (Especifique)		12. CURSO DE ALFABETIZACIÓN SISTEMA ESCOLAR ACTUAL 13. INICIAL O PRE ESCOLAR (PRE- KINDER/KINDER) 41. PRIMARIA (1 A 6 AÑOS) 42. SECUNDARIA (1 A 6 AÑOS) EDUCACIÓN ALTERNATIVA ACTUAL 62. EDUCACIÓN PRIMARIA DE PERSONAS JÓVENES Y ADULTAS 63. EDUCACIÓN SECUNDARIA DE PERSONAS JÓVENES Y ADULTAS 64. PROGRAMA NACIONAL DE POST ALFABETIZACIÓN (PNP) EDUCACIÓN ESPECIAL 65. EDUCACIÓN ESPECIAL (Personas con discapacidad) (1 a 14 años) EDUCACIÓN SUPERIOR 72. TÉCNICO MEDIO DE UNIVERSIDAD (2 años) 73. TÉCNICO SUPERIOR DE UNIVERSIDAD (3 años) 74. LICENCIATURA DE UNIVERSIDAD 75. DIPLOMADO 76. MAESTRÍA 77. DOCTORADO 78. LICENCIATURA DE ESCUELA SUP. DE FORMACIÓN DE MAESTROS 79. TÉCNICO MEDIO DE INSTITUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO (2 años) 80. TÉCNICO SUPERIOR DE INSTITUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO (3 años) 81. TÉCNICO DE INSTITUTO MILITAR/POLICIAL (FATESCIPOL, Escuela de Sargentos, etc.) 82. LICENCIATURA DE FORMACIÓN MILITAR/POLICIAL (COLMILANAPOL, etc.) 83. EDUCACIÓN TÉCNICA DE ADULTOS (ETA: TB, TA, TM) 84. OTROS CURSOS (Duración menor a 2 años)	
	NIVEL O CICLO		CURSO O GRADO		NIVEL O CICLO		CURSO O GRADO		Cód.		Especifique		NIVEL O CICLO		CURSO O GRADO					
1	1a	2		3		4		5		6		6								
01																				
02																				
03																				
04																				
05																				
06																				
07																				
08																				
09																				
10																				
11																				
12																				

SECCIÓN 3 EDUCACIÓN (PERSONAS DE 4 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE A: FORMACIÓN EDUCATIVA

PARTE B: CAUSAS DE INASISTENCIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	7. En esta gestión, ¿recibió Desayuno/Almuerzo o Merienda Escolar ?		8. ¿Recibió el Bono Juancito Pinto el año pasado (2022)?	9. El establecimiento en el que se matriculó esta gestión 2023 es:	10. Actualmente , ¿(...) pasa clases en el nivel y curso al que se matriculó esta gestión 2023?	11. ¿Cuál es la principal razón por la que no pasa clases actualmente (ya sea presencial, semipresencial, a distancia o virtual)?	12. Actualmente , ¿se encuentra en periodo de vacación, descanso pedagógico o receso?	ENCUESTADOR/A
	Cód.	Nº de meses				Cód.	Especifique	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE
	7		8	9	10	11	12	12a
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

LA PERSONA ENTREVISTADA ES:

1. DE 5 AÑOS DE EDAD O MÁS
PASE A LA PREG. 13

2. MENOR DE 5 AÑOS DE EDAD
PASE A PÁG. 16 SECC. 5, PREG. 5

1. Sí, presencial

2. Sí, semipresencial (presencial y a distancia)

3. Sí, a distancia (clases virtuales o por internet, por radio, televisión, cartillas, otros)

4. No

PASE A PREG. 12a

1. VACACIÓN (DESCANSO PEDAGÓGICO/RECESO)

2. CULMINÓ SUS ESTUDIOS

PASE A PREG. 12a

3. POR TRABAJO

4. POR TRASLADO DE LA FAMILIA

5. OTRO (Especifique)

SECCIÓN 3 EDUCACIÓN (PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE C: USO INDIVIDUAL DE TIC

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	13. ¿(...) dispone de teléfono celular para uso personal?	13a. ¿El teléfono celular puede conectarse a Internet?	14. En los últimos 3 meses, ¿(...) ha utilizado teléfono celular?	15. En los últimos 3 meses, ¿(...) ha utilizado computadora de escritorio, laptop, tablet, en cualquier lugar?		16. En los últimos 3 meses, ¿(...) ha utilizado Internet en cualquier lugar?		17. ¿Dónde ha utilizado usted internet en los últimos 3 meses? (Señale las 2 más importantes)			ENCUESTADOR/A
	1. Si 2. No	1. Si 2. No 3. NO SABE	1. Si 2. No	1. Si → ¿Con qué frecuencia? 1. Diariamente 2. Algunos días a la semana 3. Algunos días al mes 4. Algunos días cada tres meses 2. No		1. Si → ¿Con qué frecuencia? 1. Diariamente 2. Algunos días a la semana 3. Algunos días al mes 4. Algunos días cada tres meses 2. No		1. En el hogar 2. En el trabajo 3. En el establecimiento o institución educativa 4. En el hogar de otra persona 5. En un lugar público con acceso gratuito 6. En un local comercial (café internet, restaurant, etc.) 7. Otro (Especifique)			
				Cód.	Frecuencia	Cód.	Frecuencia	1°	2°	Especifique	REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE
	13	13a	14	15		16		17			17a
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											

ENCUESTADORA/A :

Al momento de preguntar por la **OCUPACIÓN PRINCIPAL** del informante, recuerda:

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

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 AGROPPECUARIOS**, es importante identificar el producto y el tamaño de la producción (grande o pequeño), por ejemplo:

- AGRICULTOR DE PAPA
- CRIADOR DE CERDOS
- CRIADOR DE VACAS EN GRAN ESCALA
- TRABAJADOR AGROPPECUARIO
- 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 descripciones de ocupación, **NO SE ADMITEN** las siguientes denominaciones en forma independiente, por ejemplo:

NO SE ADMITE:

- MAESTRO
- PEÓN
- ADMINISTRADOR
- MECÁNICO
- PROMOTOR PÚBLICO

SI SE ADMITE.

- MAESTRO DE PRIMARIA
- PEÓN DE INDUSTRIA, PEÓN AGRÍCOLA, PEÓN DE LA CONSTRUCCIÓN, ETC.
- ADMINISTRADOR DE HOTEL, ADMINISTRADOR DE EMPRESAS, DE RESTAURANTE, ETC.
- MECÁNICO DENTAL, ELECTRICISTA DE AUTOS, ETC.
- PROMOTOR DE SALUD, DE COSMÉTICOS, DE LIBROS, ETC.
- SECRETARÍA, DIRECTOR DE ÁREA FINANCIERA, KARDIXTA, RECEPTIONISTA, ARCHIVERO, ASESOR LEGAL, ANALISTA SECTORIAL, 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 LIBRERÍA

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)

SECCIÓN 4 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?	2. Durante la semana pasada, dedicó al menos una hora a:	2a. Los cultivos agrícolas, cría de animales, caza, pesca o recolección son destinados:	3. La semana pasada, ¿tuvo algún empleo, negocio o empresa propia en la cual no trabajó por:	4. La semana pasada, ¿quería usted trabajar y estaba disponible para hacerlo?	5. Durante las últimas cuatro semanas, ¿buscó trabajo o hizo gestiones para establecer algún negocio propio?	6. Es usted:		7. ¿Por qué no buscó trabajo?		8. ¿Ha trabajado alguna vez anteriormente?
	1. Si ↓ PASE A PREG. 9a 2. No	1. ¿Atender o ayudar en cultivos agrícolas, crianza de animales, caza, pesca o recolección para consumo del hogar? 2. ¿Plantar, regar, abonar, deshierbar o cosechar en una huerta casera o cultivo para el consumo de su hogar? 3. ¿Trabajar en cultivos agrícolas, crianza de animales, caza, pesca o recolección para la venta? 4. ¿Atender o ayudar en algún negocio propio o familiar? 5. ¿Vender en la calle en un puesto o como ambulante? 6. ¿Preparar alimentos, hilar, tejer, coser u otras actividades para la venta? 7. ¿Prestar servicios a otras personas por remuneración (lavar ropa ajena, cortar cabello, dar clases particulares, etc.)? 8. ¿Realizar alguna otra actividad por la cual ganó dinero, aunque sea desde su casa? 9. NINGUNA ACTIVIDAD ↓ PASE A PREG. 3	1. la mayor parte para la venta 2. la mayor parte para consumo de su familia ↓ PASE A PREG. 9a	1. Vacaciones o permisos? 2. Licencia de maternidad? 3. Enfermedad o accidente? 4. Falta de materiales o insumos? 5. Temporada baja? 6. Huelga, paro o conflicto laboral? 7. Mal tiempo? 8. Estar suspendido? 9. Problemas personales o familiares? 10. NINGUNO ↓ PASE A PREG. 9a	1. Si 2. No	1. Si ↓ PASE A PREG. 8 2. No	1. ¿Estudiante? 2. ¿Jubilado, pensionista o rentista? 3. Enfermo o persona con alguna discapacidad? 4. ¿Ama de casa o responsable de los quehaceres y/o cuidado de los miembros del hogar? 5. ¿Persona de edad avanzada? 6. ¿Otro? (Especifique)	Cód.	Especifique	Cód.	Especifique
	1	2	2a	3	4	5	6		7		8
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											

ENCUESTADORA :

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

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 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 y fabricación y el producto, por ejemplo:

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

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
- TRIBUNAL SUPREMO 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

SECCIÓN 4 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	9a. Durante la semana pasada, ¿cuál fue su ocupación principal?	9b. ¿Qué tareas realiza o qué funciones desempeña?	10a. ¿Cuál es la actividad económica principal del establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	10b. ¿Principalmente, qué produce, comercializa o servicio presta, el establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	11. ¿Cuál es el nombre de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja?	11a. ¿Hace cuánto tiempo trabaja en esta empresa, institución, negocio o lugar?		11b. ¿Hace cuánto tiempo desempeña esta ocupación en esa empresa, institución, negocio o lugar?		12. En esta ocupación usted trabaja como:	13. La administración de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja es...
	ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOMA EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR Y LOS SIGUIENTES EJEMPLOS:										
	EJEMPLOS DE OCUPACIÓN PRINCIPAL:	EJEMPLOS DE TAREAS QUE REALIZA EN ESA OCUPACIÓN:	EJEMPLOS DE ACTIVIDAD PRINCIPAL:	EJEMPLOS DE QUÉ PRODUCE, COMERCIALIZA O SERVICIO PRESTA, PRINCIPALMENTE EL LUGAR:	EJEMPLOS DE NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:	Periodo:	Periodo:	Periodo:	Periodo:	1. Obrero(a)/Empleado(a) 2. Empleador(a) o socio(a) que sí recibe salario 3. Trabajador(a) por cuenta propia 4. Empleador(a) o socio(a) que no recibe salario 5. Cooperativista de producción 6. Trabajador(a) familiar sin remuneración 7. Aprendiz o persona en formación sin remuneración 8. Empleado(a) del hogar	1. ¿Administración Pública? 2. ¿Empresa Pública (Estratégica)? 3. ¿Privada (Empresa mediana o grande)? 4. ¿Privada (Negocio familiar, micro o pequeña empresa)? 5. ONG (Organización no Gubernamental) y otras sin fines de lucro 6. Organismos internacionales, embajadas
	9a	9b	10a	10b	11	Tiempo	Periodo	Tiempo	Periodo	12	13
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											

SECCIÓN 4 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE B: OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL

PARTE C: INGRESOS DEL TRABAJADOR ASALARIADO

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	14. ¿Cuántas personas trabajan en la empresa, institución o lugar donde trabaja, incluido usted?	15. ¿Cuántos días a la semana trabaja regularmente en su ocupación?	16. ¿Cuántas horas en promedio trabaja al día en su ocupación?	ENCUESTADOR/A: REVISE LA PREGUNTA 12 DE ESTA SECCIÓN Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE		17. ¿Cuánto es su salario líquido, excluyendo los descuentos de ley (AFP o Gestora, IVA)?	18. Durante los últimos doce meses, ¿recibió usted pagos por: A. Bono o prima de producción? B. Aguinaldo?		19. Durante los últimos doce meses, ¿recibió usted pagos en efectivo por: A. Comisiones, destajo, propinas, bonos de transporte o refrigerio? B. Horas Extras?				20. Durante los últimos doce meses, ¿recibió usted: A. Subsidio prenatal o de lactancia (Cajas de Salud)? B. Bono de natalidad?				20a. En su actual ocupación, ¿recibe o recibirá los siguientes beneficios: A. Vacaciones? B. Seguro de salud?		
	SI EL INFORMANTE TRABAJA SOLO, ANOTE 1	UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS	SE ACEPTA QUE TENGA MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45	PARA ASALARIADOS: SI RESPONDIÓ 1, 2, 8 → PREG. 17	PARA NO ASALARIADOS: SI RESPONDIÓ 3, 4, 5 → PREG. 22	PARA TRABAJADORES NO REMUNERADOS: SI RESPONDIÓ 6, 7 → PREG. 25	Frecuencia de pago: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual	SI NO RECIBIÓ NADA ANOTE 00 Y PASE A LA 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		EL SUBSIDIO PRENATAL Y DE LACTANCIA DE LA CAJA 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 POR LA VIDA (DE 300 BS.)				A	B
	Días a la semana	Horas por día	REGISTRE LA RESPUESTA CORRESPONDIENTE	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	1. Si 2. No	Nº Meses	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No
14	15	16	16a	17		18		19				20					20a		
01	/	:																	
02	/	:																	
03	/	:																	
04	/	:																	
05	/	:																	
06	/	:																	
07	/	:																	
08	/	:																	
09	/	:																	
10	/	:																	
11	/	:																	
12	/	:																	

PREGUNTA 17

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 AFPS.	191
Total descuentos	191
Total Salario Líquido	1.309

SECCIÓN 4 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE C: INGRESOS DEL TRABAJADOR ASALARIADO

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	21. 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 5. Bimestral 2. Semanal 6. Trimestral 3. Quincenal 7. Semestral 4. Mensual 8. Anual			B. Transporte hacia y desde el lugar de su trabajo? 1. Si 2. No → C. ¿Con qué frecuencia? 1. Diario 5. Bimestral 2. Semanal 6. Trimestral 3. Quincenal 7. Semestral 4. Mensual 8. Anual			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 5. Bimestral 2. Semanal 6. Trimestral 3. Quincenal 7. Semestral 4. Mensual 8. Anual			D. Vivienda o alojamiento que pueden ser utilizados por los miembros del hogar? 1. Si 2. No → E. ¿Con qué frecuencia? 1. Diario 5. Bimestral 2. Semanal 6. Trimestral 3. Quincenal 7. Semestral 4. Mensual 8. Anual			E. Otros, como servicio de guardería, instalaciones deportivas y/o recreativas? 1. Si 2. No ¿Con qué frecuencia? 1. Diario 5. Bimestral 2. Semanal 6. Trimestral 3. Quincenal 7. Semestral 4. Mensual 8. Anual			PASE A LA PREG. 25			
	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)
21																			
01																			
02																			
03																			
04																			
05																			
06																			
07																			
08																			
09																			
10																			
11																			
12																			

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.

PREGUNTAS 22 Y 24

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, productor de calzados

Ingreso Total (PREG. 22)		3.500
Menos compras de materias primas		1.365
Cuero	900	
Hilos	50	
Suela	350	
Clavos	15	
Otros materiales	50	
Menos otros gastos	150	710
Pago de luz	60	
Pago de agua	50	
Teléfono	450	
Alquiler del taller		
TOTAL GASTOS		2.075
Total Ingreso Disponible para el hogar (PREG. 24)		1.425

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, vendedor de dulces

Ingreso Total (PREG. 22)		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. 24)		1.555

Ejemplo: Trabajador por cuenta propia, peluquero

Ingreso Total (PREG. 22)		2.500
Menos compras de materias primas		705
Telas	450	
Hilos	50	
Botones	140	
Agujas	15	
Otros materiales	50	
Menos otros gastos	180	645
Pago de luz	60	
Pago de agua	55	
Teléfono	350	
Alquiler de la sastreía		
TOTAL GASTOS		1.350
Total Ingreso Disponible para el hogar (PREG. 24)		1.150

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

Ingreso Total (PREG. 22)		2.300
Menos compras de materias primas		250
Hojas de afeitarse	25	
Creamas de afeitarse	75	
Otros	150	
Menos otros gastos	195	805
Pago de luz	60	
Pago de agua	50	
Teléfono	500	
Alquiler de peluquería		
TOTAL GASTOS		1.055
Total Ingreso Disponible para el hogar (PREG. 24)		1.245

SECCIÓN 4 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE D: INGRESOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	22. ¿Cuánto es su ingreso total en su ocupación principal?		23. Del ingreso total declarado en la pregunta anterior, ¿cuánto utiliza o guarda para...																24. Una vez descontadas todas sus obligaciones (sueldos, salarios, compra de material, mercadería, etc.), ¿cuánto le queda para uso del hogar?		ENCUESTADOR/A	SÓLO TRABAJADORES CON ACTIVIDAD AGRÍCOLA, CRÍA DE ANIMALES, CAZA, PESCA O RECOLECCIÓN																	
			A. Comprar materia prima, materiales o mercadería para su actividad o negocio?				B. Pagar por prestación de servicios a terceros para su actividad o negocio?				C. Pagar sueldos, salarios, bonos, gratificaciones, horas extras, Gestora a sus empleados?				D. Pagar alquiler del local/vehículo que dispone para su actividad o negocio?				E. Pagar servicios de agua, luz, gas, teléfono o internet que usa para la actividad o negocio?				F. Pagar cuotas regulares por concepto de microcrédito/crédito para su actividad o negocio?				G. Pagar impuestos, sentajes?				H. Pagar cuotas a sindicatos, gremios, asociaciones?				REVISE LA PREG. 10a Y ANOTE LA RESPUESTA EN LA FILA CORRESPONDIENTE SI LA PERSONA ENTREVISTADA REALIZA: 1. ACTIVIDAD AGRÍCOLA, CRÍA DE ANIMALES, CAZA, PESCA O RECOLECCIÓN PASE A PREG. 24b 2. OTRA ACTIVIDAD PASE A PREG. 25	24b. En esta ocupación, de su producción agrícola, crianza de animales o sus productos derivados, ¿destinó una parte para alimentación/consumo de su hogar?			
	SI NO PAGA NADA ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN (EN CASO DE EXISTIR PAGO, VERIFICAR EL MONTO Y REGISTRO DE LA FRECUENCIA)																							¿Con qué frecuencia? 1. Diario 5. Bimestral 2. Semanal 6. Trimestral 3. Quincenal 7. Semestral 4. Mensual 8. Anual															
	Frecuencia de ingreso:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de gasto:		Frecuencia de ingreso:			REGISTRE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE		Si tuviera que comprar estos productos en el mercado, ¿cuánto pagaría? (Valorar en Bs)															
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.	Monto (Bs)	Frec.	1. Si	2. No	Frecuencia	Monto (Bs)																
22		23																24		24a			24b																
01																																							
02																																							
03																																							
04																																							
05																																							
06																																							
07																																							
08																																							
09																																							
10																																							
11																																							
12																																							

SECCIÓN 4 EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

PARTE E: OCUPACIÓN SECUNDARIA

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	25. Además de la actividad mencionada anteriormente, ¿realizó otro trabajo durante la semana pasada?	26. ¿Cuál es la actividad económica principal de éste otro establecimiento, negocio, institución o lugar donde trabaja?	27. En esta otra ocupación usted trabaja como:	28. La administración de la empresa, institución, negocio o lugar donde trabaja en esta otra ocupación es...	29. ¿Cuántos días a la semana trabaja regularmente en esta otra ocupación?	30. ¿Cuántas horas en promedio trabaja al día en esta otra ocupación?
	<p>1. Sí</p> <p>2. No</p> <p>PASE A LA PREG. 35</p>	<p>ANTES DE ANOTAR LA DECLARACIÓN, TOME EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DEL REVERSO DE LA PÁGINA ANTERIOR</p> <p>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</p>	<p>1. Obrero(a)/Empleado(a)</p> <p>2. Empleador(a) socio(a) que <u>sí</u> recibe salario</p> <p>3. Trabajador(a) por cuenta propia</p> <p>4. Empleador(a) o socio(a) que <u>no</u> recibe salario</p> <p>5. Cooperativista de producción</p> <p>6. Trabajador(a) familiar sin remuneración</p> <p>7. Aprendiz o persona en formación sin remuneración</p> <p>8. Empleado(a) del hogar</p> <p>PASE A PREG. 29</p>	<p>1. ¿Administración Pública?</p> <p>2. ¿Empresa Pública(Estratégica)?</p> <p>3. ¿Privada (Empresa mediana o grande)?</p> <p>4. ¿Privada (Negocio familiar, micro o pequeña empresa)?</p> <p>5. ONG (Organización no Gubernamental) y otras sin fines de lucro</p> <p>6. Organismos internacionales, embajadas</p>	<p>UTILIZA EL NÚMERO 5 PARA IDENTIFICAR LOS MEDIOS DÍAS</p>	<p>SE ACEPTA QUE TENGA MINUTOS EN RANGOS DE 15 COMO SER: 15, 30 Y 45.</p>
	25	26	27	28	Días a la semana	Horas por día
01					/	:
02					/	:
03					/	:
04					/	:
05					/	:
06					/	:
07					/	:
08					/	:
09					/	:
10					/	:
11					/	:
12					/	:

SECCIÓN 5 INGRESOS NO LABORALES DEL HOGAR
PARTE A: INGRESOS NO LABORALES (MONTOS MENSUALES Y ANUALES)

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	De 40 años o más de edad	De 60 años o más de edad	De 14 años o más de edad	De 7 años o más de edad	De 60 años o más de edad		De 18 años o más de edad			De 18 años o más de edad				
	1. Recibe usted ingresos (rentas) mensuales por:						2. Además de los ingresos mencionados, recibe usted ingresos (rentas) mensuales por:			3. Durante los últimos doce meses , ¿recibió usted: (en montos anuales)				
	A. ¿Jubilación (vejez)? (Excluye el monto de la renta dignidad)	B. ¿Benemérito? (Excluye el monto de la renta dignidad)	C. ¿Invalidez?	D. ¿Viudez, orfandad?	E. ¿Renta Dignidad?	F. ¿Aguinaldo de la Renta Dignidad?	A. ¿Intereses? (por depósitos bancarios, préstamos, etc.)	B. ¿Alquiler de propiedades inmuebles casas, etc.?	C. ¿Otras rentas? (Especifique)	A. Alquileres de propiedades agrícolas?	B. Dividendos, utilidades empresariales o retiros de sociedades?	C. Alquiler de maquinaria y/o equipo?		
	<p>INDAGUE SI LA RENTA DIGNIDAD ESTÁ INCLUIDA EN EL MONTO DE LA JUBILACIÓN/RENDA DE BENEMÉRITO</p> <p>SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN</p>						<p>SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN</p>			<p>SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN</p>				
	A	B	C	D	E		F	A	B	C		A	B	C
	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Cód.	Monto (Bs)	Cód.	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Especifique	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)
	1						2			3				
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														

SECCIÓN 5 INGRESOS NO LABORALES DEL HOGAR

PARTE A: INGRESOS NO LABORALES (MONTOS ANUALES)

PARTE B: INGRESOS POR TRANSFERENCIAS

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	De 14 años o más de edad	De 7 años o más de edad	De 18 años o más de edad	De 7 años o más de edad	Todos los miembros del hogar														
	4. Además de los ingresos mencionados anteriormente, durante los últimos doce meses, ¿recibió, usted...				5. En los últimos doce meses, ¿recibió usted...						6. En los últimos doce meses, ¿recibió usted...								
	A. Indemnización por dejar algún trabajo?	B. Indemnización de Seguros?	C. Ingresos por anticrético de propiedades inmuebles, casas, etc.?	D. Otros ingresos extraordinarios (ej. Becas de estudio, derechos de autor, marcas y patentes)?	A. Asistencia familiar por divorcio o separación?	B. Dinero de otras personas que residen en este u otro lugar del país?	C. Alimentos o regalos de otras personas que residen en este u otro lugar del país? (VALORAR EN BS)		A. Bono de Indigencia por ceguera o Bono mensual para personas por discapacidad		B. Otros bonos sociales en efectivo? (Especificar)		C. Otros bonos sociales en especie? (Especificar) (VALORAR EN BS.)						
	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								
	SI NO RECIBIÓ NADA, ANOTE 00 Y PASE A LA SIGUIENTE OPCIÓN				Frecuencia		Frecuencia		Frecuencia		NO REGISTRAR EL BONO JUANCITO PINTO DE LA GESTIÓN 2023						MENORES DE 7 AÑOS FIN DE LA ENTREVISTA		
2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Bimestral 6. Trimestral 7. Semestral 8. Anual		4. Mensual 8. Anual		4. Mensual 8. Anual		4. Mensual 8. Anual					
A	B	C	D	A		B		C		A		B		C					
Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Monto (Bs)	Frec.	Especifique	Monto (Bs)	Frec.	Especifique	Monto (Bs)	Frec.	Especifique	
4				5						6									
01																			
02																			
03																			
04																			
05																			
06																			
07																			
08																			
09																			
10																			
11																			
12																			

SECCIÓN 5 INGRESOS NO LABORALES DEL HOGAR

PARTE C: REMESAS (SÓLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS DE EDAD)

CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	7. En los últimos 12 meses, ¿recibió (...) dinero o encomiendas de otras personas que residen en el exterior del país?	8. ¿Con que frecuencia recibió el dinero o encomiendas mencionadas?	9. Si recibió dinero, ¿cuál es el monto y en qué moneda lo recibió?			10. Si recibió en especie, valorar en Bolivianos.	ENCUESTADOR/A:
			Monto	Moneda	Especifique	Monto valorado	SELECCIONE A LA PERSONA ENCARGADA DE LAS COMPRAS DEL HOGAR
	<p>1. Si</p> <p>2. No</p> <p>PASE A PREG. 10a</p>	<p>2. Semanal</p> <p>3. Quincenal</p> <p>4. Mensual</p> <p>5. Bimestral</p> <p>6. Trimestral</p> <p>7. Semestral</p> <p>8. Anual</p>	<p>MONEDA</p> <p>1. Bolivianos</p> <p>2. Euros</p> <p>3. Dólares</p> <p>4. Pesos argentinos</p> <p>5. Reales</p> <p>6. Pesos chilenos</p> <p>7. Otro (Especifique)</p> <p>TOMAR EN CUENTA LA FRECUENCIA DECLARADA EN LA PREG. 8</p>			<p>SI NO RECIBIÓ EN ESPECIE, ANOTE 00</p>	<p>MARQUE SÓLO UN CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN CONTINÚE LA ENTREVISTA CON ESTA PERSONA EN LA SIGUIENTE SECCIÓN</p> <p>CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN</p> <p><input type="text"/></p>
	7	8	9			10	10a
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							

SECCIÓN 6 VIVIENDA
PARTE A: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

<p>1. La vivienda es:</p> <ol style="list-style-type: none"> Casa Choza/ Pahuichi Departamento Cuarto(s) o habitación(es) suelta(s) Vivienda improvisada o vivienda móvil Local no destinado para habitación 	<p>7. ¿Principalmente ¿el agua que usan en la vivienda, proviene de...</p> <ol style="list-style-type: none"> Cañería de red dentro de la vivienda Cañería de red fuera de la vivienda, pero dentro del lote o terreno Pileta pública? Cosecha de agua de lluvia? Pozo perforado o entubado, con bomba? Pozo protegido, con bomba? Pozo no protegido o sin bomba? Manantial o Vertiente protegida? Río/Acequia/Vertiente no protegida? Carro repartidor (Aqatero)? Otro? (Especifique) <p>PREG. 9</p>	<p>13. ¿Habitualmente que hace con la basura que genera el hogar?</p> <ol style="list-style-type: none"> LA TIRA AL RIO LA QUEMA LA TIRA EN UN TERRENO BALDÍO O A LA CALLE LA ENTIERRA LA DEPOSITA EN EL BASURERO PÚBLICO O CONTENEDOR UTILIZA EL SERVICIO PÚBLICO DE RECOLECCIÓN (Carro Basurero) OTRO (Especifique)
<p>2. La vivienda que ocupa este hogar es:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Propia y totalmente pagada? ¿Propia y la están pagando? ¿Alquilada? ¿En contrato Mixto (alquiler y anticrético)? ¿En contrato anticrético? ¿Cedida por servicios? ¿Prestada por parientes o amigos? ¿Otra? (Especifique) 	<p>8. Generalmente...</p> <p>¿Cuántos días a la semana tiene agua?</p> <p>¿Cuántas horas al día?</p>	<p>14. ¿Tiene un cuarto sólo para cocinar?</p> <ol style="list-style-type: none"> Si No
<p>3. ¿Cuál es el material de construcción más utilizado en las paredes de esta vivienda?</p> <ol style="list-style-type: none"> LADRILLO/ BLOQUES DE CEMENTO/ HORMIGÓN ADOBE / TAPIAL TABIQUE/ QUINCHE PIEDRA MADERA CAÑA/ PALMA/ TRONCO OTRO (Especifique) 	<p>9. ¿Qué tipo de baño, servicio sanitario o letrina utilizan normalmente los miembros de su hogar?</p> <ol style="list-style-type: none"> Baño o letrina con descarga de agua Letrina de pozo ciego con piso Pozo abierto (pozo ciego sin piso) Baño ecológico (seco o de compostaje) Ninguno (arbusto/campo) <p>PREG. 11</p> <p>PREG. 12</p>	<p>15. Principalmente ¿qué tipo de combustible o energía utiliza para cocinar/preparar sus alimentos?</p> <ol style="list-style-type: none"> LEÑA GUANO/BOSTA O TAQUIA GAS LICUADO (garrafa) GAS NATURAL POR RED (cañería) OTRO (Especifique) ELECTRICIDAD NO COCINA
<p>4. ¿Las paredes interiores de esta vivienda tienen revoque?</p> <ol style="list-style-type: none"> Si No 	<p>10. ¿El baño, servicio sanitario o letrina tiene desagüe...</p> <ol style="list-style-type: none"> A la red de alcantarillado? A una cámara séptica? A un pozo de absorción? A la superficie (calle/quebrada/río)? No sabe? 	<p>16. ¿Cuántos cuartos o habitaciones de esta vivienda ocupa su hogar, sin contar baño, cocina, lavandería, garage, depósito o negocio?</p> <p>Número de habitaciones</p>
<p>5. ¿Cuál es el material más utilizado en los techos de esta vivienda?</p> <ol style="list-style-type: none"> CALAMINA O PLANCHA TEJA (CEMENTO/ARCILLA/FIBROCEMENTO) LOSA DE HORMIGÓN ARMADO PAJA/CAÑA/PALMA/BARRO OTRO (Especifique) 	<p>11. ¿El baño, servicio sanitario o letrina es...</p> <ol style="list-style-type: none"> Usado sólo por su hogar? Compartido con otros hogares? 	<p>17. De estos cuartos o habitaciones, ¿cuántos usan exclusivamente para dormir?</p> <p>Número de dormitorios</p>
<p>6. ¿Cuál es el material más utilizado en los pisos de esta vivienda?</p> <ol style="list-style-type: none"> TIERRA TABLÓN DE MADERA MACHIHEMBRE/PARQUET PISO FLOTANTE CEMENTO MOSAICO/BALDOSAS/CERÁMICA LADRILLO OTRO (Especifique) 	<p>12. ¿Usa energía eléctrica para alumbrar esta vivienda?</p> <ol style="list-style-type: none"> Si No 	<p>18. ¿El hogar dispone de línea telefónica fija?</p> <ol style="list-style-type: none"> Si No <p>19. ¿Tiene el hogar acceso al servicio de internet en su vivienda?</p> <ol style="list-style-type: none"> Si No <p>PASE A LA SECCIÓN 7</p>

SECCIÓN 6 VIVIENDA

PARTE A: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

20. ¿La conexión a internet es fija, móvil o de ambas?

1. **Solo fija** (la conexión solo puede realizarse en la vivienda)

2. **Solo móvil** (la conexión es mediante red móvil como celular o modem USB, por cualquiera de los miembros del hogar)

PASE A LA SECCION 7

3. **Ambas** (fija y móvil)

4. **NO SABE**

PASE A LA SECCION 7

21. ¿El medio de **conexión fija** es por:

1. **Cable de red** (como: fibra óptica de ENTEL, TIGO; o línea telefónica como: COTEL, COMTECO, COTAS?)

2. **Satelital** (por una antena parabólica se accede a **Internet** del Satélite "Tupak Katari")?

3. **Conexión inalámbrica** (por una antena o dispositivo inalámbrico se recibe señal, como **Internet** LTE Fijo inalámbrico de VIVA WIFI) (Excluye "Tupak Katari")?

4. **Fija compartida** (entre vecinos u otros hogares)?

5. **NO SABE**

SECCIÓN 7 ACCESO A LA ALIMENTACIÓN EN LOS HOGARES

PARTE A: ESCALA DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA BASADA EN LA EXPERIENCIA

Durante los **últimos 12 meses**, alguna vez en su hogar **por falta de dinero u otros recursos**:

1. ¿Usted o alguna persona en su hogar se ha **preocupado** por no tener suficientes alimentos para comer?

1. Si
2. No
3. NO SABE/NO RESPONDE

2. ¿Alguna vez en su hogar no pudieron comer **alimentos saludables y nutritivos** por falta de dinero u otros recursos?

1. Si
2. No
3. NO SABE/NO RESPONDE

3. Pensando en los últimos 12 meses, ¿alguna vez en su hogar comieron **poca variedad** de alimentos por falta de dinero u otros recursos?

1. Si
2. No
3. NO SABE/NO RESPONDE

4. ¿Alguna vez en su hogar **dejaron de desayunar, almorzar o cenar** porque no había suficiente dinero u otros recursos?

1. Si
2. No
3. NO SABE/NO RESPONDE

5. ¿Alguna vez en su hogar **comieron menos de lo que deberían comer** por falta de dinero u otros recursos?

1. Si
2. No
3. NO SABE/NO RESPONDE

6. Pensando aún en los últimos 12 meses, ¿alguna vez en su hogar se quedaron **sin alimentos** por falta de dinero u otros recursos?

1. Si
2. No
3. NO SABE/NO RESPONDE

7. ¿Alguna vez en su hogar **tuvieron hambre, pero no comieron** por falta de dinero u otros recursos?

1. Si
2. No
3. NO SABE/NO RESPONDE

8. ¿Alguna vez en su hogar se quedaron **sin comer durante todo el día** por falta de dinero u otros recursos?

1. Si
2. No
3. NO SABE/NO RESPONDE

SECCIÓN 8 GASTOS

PARTE A: GASTOS EN ALIMENTACIÓN DENTRO DEL HOGAR

1. En el último mes ¿en su hogar compraron, consiguieron o consumieron (...)?		COMPRAS			AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO			OTRAS FUENTES		EQUIVALENCIAS ENTRE UNIDADES DE MEDIDA																		
		2. ¿Con qué frecuencia compra (...)?	3. Generalmente, ¿qué cantidad de (...) compra ?	4. ¿Cuánto gasta por comprar esta cantidad?	5. ¿Con qué frecuencia consume (...) de lo que ud. produce o vende?	6. Generalmente, ¿qué cantidad de (...) retira/separa o saca de lo que usted mismo produce o vende?	7. Si tuviera que comprar esa cantidad de (...) en el mercado, ¿cuánto pagaría?	8. En el último mes, el hogar, ¿recibió (...) como pago en especie, trueque, donación o regalo?	9. ¿Cuánto pagaría si tuviera que comprar esa cantidad de (...) en el mercado?																			
INDAGUE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE SON ADQUIRIDOS SOLAMENTE PARA EL CONSUMO DE LOS MIEMBROS DE SU HOGAR, SEA POR COMPRA, AUTOCONSUMO/AUTOSUMINISTRO U OTRAS FUENTES.		1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual			1. Diario 2. Día por medio 3. Dos veces por semana 4. Semanal 5. Quincenal 6. Mensual 7. Trimestral 8. Semestral 9. Anual			SI NO RECIBIÓ, ANOTE 2 Y PASE A OTRO PRODUCTO		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Unidad de medida</th> <th>Factor de conversión a LITROS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 Centímetro cúbico</td> <td>0,001</td> </tr> <tr> <td>1 Mililitro</td> <td>0,001</td> </tr> <tr> <td>1 Galón</td> <td>3,785</td> </tr> <tr> <td>1/2 Galón</td> <td>1,893</td> </tr> <tr> <td>1/4 Galón</td> <td>0,946</td> </tr> <tr> <td>1 Onza Fluida</td> <td>0,030</td> </tr> <tr> <td>1/2 Onza Fluida</td> <td>0,015</td> </tr> <tr> <td>1/4 Onza Fluida</td> <td>0,007</td> </tr> </tbody> </table>	Unidad de medida	Factor de conversión a LITROS	1 Centímetro cúbico	0,001	1 Mililitro	0,001	1 Galón	3,785	1/2 Galón	1,893	1/4 Galón	0,946	1 Onza Fluida	0,030	1/2 Onza Fluida	0,015	1/4 Onza Fluida	0,007
		Unidad de medida	Factor de conversión a LITROS																									
1 Centímetro cúbico	0,001																											
1 Mililitro	0,001																											
1 Galón	3,785																											
1/2 Galón	1,893																											
1/4 Galón	0,946																											
1 Onza Fluida	0,030																											
1/2 Onza Fluida	0,015																											
1/4 Onza Fluida	0,007																											
		SI NO COMPRA, ANOTE 00 Y PASE A PREG. 5			SI NO CONSUME, ANOTE 00 Y PASE A PREG. 8																							
Producto		1. Si	Frecuencia		Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)	Frecuencia		Cantidad	Unidad de medida	Valor total (Bs)	1. Si	2. No	Valor total (Bs)													
1			2	3	4	5	6	7	8	9	CONVERSIONES/OBSERVACIONES																	
4. LECHE, QUESO Y HUEVOS																												
14	Leche líquida			Litros				Litros																				
15	Leche en polvo			Kilos				Kilos																				
16	Yogurt			Litros				Litros																				
17	Quesos			Kilos				Kilos																				
18	Productos lácteos no de leche de vaca (leche de Soya)			Litros				Litros																				
19	Huevos			Unidades				Unidades																				
5. ACEITE Y GRASAS																												
20	Aceite comestible/Aceite a granel			Litros				Litros																				
21	Mantequilla			Gramos				Gramos																				
22	Manteca, margarina			Kilos				Kilos																				
6. FRUTAS																												
23	Plátano			Unidades				Unidades																				
24	Manzana			Unidades				Unidades																				
25	Papaya			Unidades				Unidades																				
26	Mandarina			Unidades				Unidades																				
27	Naranja			Unidades				Unidades																				
28	Uva			Libras				Libras																				
29	Durazno			Unidades				Unidades																				
30	Sandia			Libras				Libras																				

SECCIÓN 8 GASTOS
PARTE B: EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

1. ¿El hogar tiene, posee o dispone...		2. ¿Cuántos/as (...) posee o tiene el hogar?	3. ¿Hace cuántos años posee, tiene o compró el/la (...)?	4. ¿Cuánto pagó por el/la (...)?	OBSERVACIONES
1. Si 2. No		Número	Años	Monto (Bs)	
1					
1	Juego de living/comedor(mesas y sillas)?				
2	Cocina (a gas, eléctrica, etc.), horno?				
3	Horno microondas/microondas/freidoras de aire?				
4	Refrigerador/freezer congeladora?				
5	Aire acondicionado/estufa o calefón/ventilador?				
6	Computadora de escritorio, laptop, notebook?				
7	Tablet?				
8	Teléfono celular?				
9	Radio, radiograbador?				
10	Minicomponente o equipo de sonido?				
11	Televisor CRT antiguo?				
12	Televisor Plasma, LCD,LED (pantalla plana, sin conectividad a internet)?				
13	Televisor SMART o ANDROID (pantalla plana, con conectividad a internet)?				
14	Lavadora y/o secadora de ropa?				
15	Bicicleta (para uso del hogar)?				
16	Motocicleta (para uso del hogar)?				
17	Automóvil (para uso del hogar)?				

SELECCIÓN DEL MIEMBRO DEL HOGAR A ENCUESTAR

CÓDIGO	1. REGISTRE A LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 15 AÑOS O MÁS	ENCUESTADOR: APLIQUE LA TABLA DE KISH	
1		<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 50px; margin: auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 50px; margin: auto;"></div>
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

4. TABLA DE KISH PARA LA SELECCIÓN DE UNA PERSONA POR HOGAR											5. RESULTADO DE KISH	6. RESULTADO PERSONA SELECCIONADA
NÚMERO DE MIEMBROS DEL HOGAR DE 15 AÑOS O MÁS	PENÚLTIMO DÍGITO DEL FOLIO (DATO DE CARÁTULA)											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2		
3	1	3	3	2	2	3	1	1	1	3		
4	2	3	1	3	1	2	4	3	2	4		
5	5	4	3	1	4	5	2	5	3	5		
6	4	3	1	6	4	1	1	5	3	4		
7	1	7	6	3	3	2	5	7	4	3		
8	5	6	8	3	1	8	7	3	4	2		
9	7	6	9	4	8	5	2	7	6	3		
10	2	4	7	9	10	1	6	3	5	8		
11	10	3	9	5	4	6	1	2	8	7		
12	5	4	6	2	8	2	3	12	1	9		
13	12	3	13	6	7	10	5	11	12	9		
14	6	12	14	5	10	14	2	1	13	4		
15	7	8	10	14	11	3	7	13	15	1		

CÓDIGO

ORIGINAL

COD. IDENTIF.

REEMPLAZO

COD. IDENTIF.

7. NOMBRE DE LA PERSONA SELECCIONADA:	8. CÓDIGO IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA: <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px; margin: 0 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px; margin: 0 5px;"></div>
---------------------------------------	---

**SECCION 9. DISCRIMINACIÓN Y SEGURIDAD CIUDADANA
(PERSONAS DE 15 AÑOS O MÁS DE EDAD)**

PARTE A: RACISMO Y DISCRIMINACIÓN

Sus respuestas a esta sección serán tratadas en forma estrictamente confidencial y ninguna información que brinde permitirá identificarla a usted.

1. En los últimos 12 meses, ¿ha sido discriminado por cualquiera de los siguientes motivos:

Racismo
A. Color de la piel
B. Pertenencia a Nación Pueblo Indígena Originario Campesino (NPIOC)
C. Procedencia regional o nacionalidad extranjera

Discriminación
D. Orientación sexual e identidad de género
E. Edad
F. Sexo (Hombre, mujer)
G. Idioma
H. Vestimenta
I. Discapacidad
J. Religión
K. Condición económica o social (pobre, rico)
L. Otro motivo (Especifique)

1. Si
 2. No
 3. Prefiere no decirlo
 4. No sabe

3. ¿Dónde ha acudido para realizar la denuncia formal?

1. Comisiones de ética en entidades públicas
 2. Comisiones de ética y disciplinarios en entidades privadas
 3. Gobierno Autónomo Municipal o Gobierno Autónomo Indígena Originario Campesino
 4. Autoridad de regulación y Fiscalización de Telecomunicaciones y Transporte - ATT
 5. Policía Bolivia , Ministerio Público o Fiscalía (Vía Penal)
 6. Tribunal Constitucional Plurinacional(Vía constitucional)
 7. Defensorías
 8. Otros(Especifique).....

1. Si
 2. No

4. ¿Hubo sanción para el(la) agresor(a)?

1. Si
 2. No
 3. La denuncia esta en proceso
 4. Otro (Especifique)

**SI RESPONDIÓ 2, 4 A TODOS LOS MOTIVOS - CONTINUE CON LA PARTE B
 SI RESPONDIÓ 1, 3 AL MENOS A UN MOTIVO CONTINUE CON LA PREG. 2**

2. ¿Presentó una denuncia formal contra el(la) agresor(a)?

1. Si
 2. No

5. ¿Por qué no presentó una denuncia formal?

1. Por vergüenza
 2. No quería que se sepa
 3. Por miedo
 4. Porque se trato de un hecho sin importancia
 5. No sabía que podía denunciar
 6. No sabía dónde denunciar
 7. No cree en la justicia
 8. Otro (Especifique)

PASE A LA PREG 5

PASE A LA PARTE B.

PARTE B: SEGURIDAD CIUDADANA

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

1. Muy Inseguro
 2. Inseguro
 3. Seguro
 4. Muy Seguro

3. Si usted fue victima de algún delito, ¿presentó/realizó una denuncia formal a instancias correspondientes (Policia, Ministerio Público, Defensorías, etc.)?

1. Si
 2. No

2. En los últimos 12 meses, ¿(...) ha sido victima de:

1. Robo,asalto o atraco de algun objeto(celular , billetera u otro) en la vía pública
 2. Robo en su vivienda o negocio
 3. Robo de vehículo o accesorios
 4. Estafa o abuso de confianza
 5. Agresiones o lesiones, leves graves o gravisimas ocasionadas por una persona ajena
 6. Otros hechos delictivos (Especifique)

1° 2°

REGISTRE LOS DOS SUCESOS MÁS RELEVANTES

4. ¿Cuánta confianza le inspira la Policía Boliviana?

1. Mucha confianza
 2. Algo de Confianza
 3. Algo de desconfianza
 4. Mucha desconfianza
 5. No sabe /no responde

**SI RESPONDIÓ DEL 1 AL 6 - CONTINUE CON LA PREGUNTA 3
 SI RESPONDIÓ LA OPCIÓN 7 PASE A LA PREGUNTA 4**

