

Encuesta de Hogares para la medición de Índice de Progreso Social (IPS) y otros indicadores de desarrollo humano en el

SECCIÓN 0: CÓDIGOS DE UBICACIÓN

S0.1 Municipio

--	--	--	--

S0.2 UPM

--	--	--	--

S0.3 Predio

--	--	--	--

S0.4 Hogar

--	--	--	--

S0.5 Código del Encuestador :

--	--	--	--

S0.6 Código del Supervisor:

--	--	--	--



Preséntate cordialmente mostrando tu credencial y enfatizando el motivo de tu visita.



el hogar se presentan consultas sobre el proyecto, debes responderles de la manera más concisa posible

COMPROMISO ARU-ENCUESTA DE HOGARES TARIJA

Toda la información obtenida mediante las encuestas realizadas será absolutamente confidencial y utilizada para fines estadísticos y de estudio social, por lo tanto ninguna información será revelada, divulgada o publicada de manera individual. Todos los resultados serán publicados de manera global e innominada.

SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

S1.1 La vivienda es: (observación)

1. Casa

--

2. Choza/ pahuichi

--

3. Departamento

--

4. Cuarto (s) o habitación(es) suelto/a(s)

--

5. Vivienda improvisada o vivienda móvil

--

6. Local no destinado para habitación

--

S1.2 Especificar si el terreno/vivienda cuenta con alguna de los siguientes usos comerciales (por observación y opción múltiple)

1. Micro tienda/ Quiosco

--

2. Carpintería/Maderera/Aserradero

--

3. Lavadero de vehículos

--

4. Taller mecánico

--

5. Peluquería

--

6. Supermercado

--

7. Verdulería

--

8. Venta de calzados

--

9. Estudio de profesionales (arquitecto, abogado, contables, etc.)

--

10. Restaurante

--

11. Pollería

--

12. Pescadería

--

13. Cabina telefónica

--

14. Tienda de indumentaria

--

15. Taller de costura/sastrería

--

16. Librería

--

17. Otro (especifique)

--

.....

18. Ninguno

--

Pase a S1.4

S1.3 Si la vivienda tiene un uso comercial, preguntar este negocio es:

1. Propio

--

2. De algún miembro del hogar

--

3. De un tercero que paga alquiler

--

SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

S1.4 La vivienda que ocupa el hogar es:

1. Alquilada

2. Propia o totalmente pagada

3. Propia y la están pagando

4. Cedida por servicios

5. Prestada por parientes

6. En contrato anticrético

7. Otro (especifique)

S1.5 ¿Cuál es el material más utilizado en los PISOS de la vivienda

1. Tierra

2. Tablón o madera

3. Machiembre

4. Parquet

5. Cerámica

6. Mosaico

S1.6 ¿Las paredes internas de esta vivienda tienen revoque?

1.Sí

2.No

S1.7 ¿De que material es el TECHO de esta vivienda?

1. Calamina o Plancha metálica

2. Teja de arcilla, teja de cemento o fibrocemento

3. Losa de hormigón armado

4. Paja, palma, caña o barro

5. Otro

S1.8 El agua que consumen para beber en su hogar es

1. Hervida/filtrada o de botellón

2. De pila o llave

3. La trae de algún pozo o vertiente

S1.9 El abastecimiento de agua en su hogar proviene de...

1. Por cañería dentro de la vivienda

2. Por cañería fuera de la vivienda, pero dentro del lote o terreno

3. Por cañería fuera del lote o terreno

4. Camión-cisterna u otro similar

5. Pozo

6. Río, acequia, manantial o similar

7. Otro

Pasar a S1.10

S1.10 ¿Con qué frecuencia se distribuye el agua de red?

1. Los siete días a la semana

2. De 4 a 6 días

3. De 2 a 3 días

4. 1 día o menos

Pasar a S1.11

S1.11 ¿Su vivienda cuenta con un baño, water/inodoro o letrina?

1. Si

2. No

S1.12 El baño, water/inodoro o letrina es: 1. Exclusivo del hogar <input type="text"/> 2. Compartido con otros hogares <input type="text"/>	S1.13 ¿El baño, water/inodoro o letrina tiene desagüe a....? 1. Al alcantarillado <input type="text"/> 2. A una cámara séptica <input type="text"/> 3. A un pozo ciego <input type="text"/> 4. A la superficie (Calle / Quebrada / <input type="text"/>	S1.14 Tiene gas domiciliario? 1. Si <input type="text"/> 2. No <input type="text"/> <div>Por NO pasar a la S1.17</div>	S1. 15 Antes de tener el gas a domicilio que tipo de combustible usaba? 1. Leña <input type="text"/> 5. Otro <input type="text"/> 2. Querosén <input type="text"/> 3. Guano/Bosta o Taquia <input type="text"/> 4. Gas licuado (Garrafa) <input type="text"/>	S1.16 ¿En qué año fue instalada su conexión de gas domiciliario? Año <input type="text"/>
--	--	--	--	---

<p>S1.17 ¿El monto que paga le parece?</p> <p>1. Muy alto</p> <p>2. Alto</p> <p>3. Regular</p> <p>4. Bajo</p>	<p>S1.18 La basura de su casa se elimina principalmente mediante</p> <p>1. Camión recolector</p> <p>2. Se entierra</p> <p>3. Se dispone en un lote baldío/río/quebrada</p> <p>4. Se quema</p>	<p>S1.19 Cuántas personas duermen habitualmente en la vivienda</p> <p>Nro. de personas</p>	<p>S1.20 Del total de cuartos, cuantos se utilizan en esta vivienda solo para dormir</p> <p>Nro. de cuartos</p>
--	--	---	--

S1.21 El hogar tiene o dispone de:

1. Cocina a gas	<input type="checkbox"/>	3. Refrigerador o freezer	<input type="checkbox"/>	5. Tablet	<input type="checkbox"/>	7. Lavadora de ropa	<input type="checkbox"/>	9. Automóvil	<input type="checkbox"/>	11. Caballo, mula o burro	<input type="checkbox"/>	13. Teléfono celular	<input type="checkbox"/>
2. Cocina eléctrica	<input type="checkbox"/>	4. Computador (laptop o PC)	<input type="checkbox"/>	6. Televisor	<input type="checkbox"/>	8. Motocicleta	<input type="checkbox"/>	10. Bote a motor	<input type="checkbox"/>	12. Ducha eléctrica	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

SECCIÓN 2: CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HOGAR Y SUS MIEMBROS (PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR)

Parte 1: Demográficas

Nota: No olvide registrar a los temporalmente ausentes, niños, niñas, recién nacidos, ancianos, alojados y empleadas/os del hogar cama adentro y sus parientes

[illegible]

SECCIÓN 2: CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HOGAR Y SUS MIEMBROS

Parte 2: Educación

Nota: Esta sección debe ser llenada solamente para personas de 4 años o mayores

[illegible]

SECCIÓN 3: EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 14 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

Parte 1: Condición de actividad

Nota: Esta sección debe ser llenada solamente para personas de 14 años o mayores

[illegible]

SECCIÓN 3: EMPLEO (SÓLO PARA PERSONAS DE 14 AÑOS Y MÁS DE EDAD)

Parte 1: Condición de actividad	
---------------------------------	--

Nota: Esta sección debe ser llenada solamente para personas de 14 años o mayores

[illegible]

SECCIÓN 4: EDUCACIÓN - LAS SIGUIENTES SECCIONES DEBEN SER LLENADAS SOLAMENTE POR EL JEFE/A DE HOGAR

S4.1 ¿Considera que la educación que usted ha recibido le ha permitido desenvolverse exitosamente en su vida?

1.Si

2.No

S4.2 ¿Cuán satisfecho está usted con la educación que reciben o han recibido los niños/jóvenes que residen en este hogar?

1.Muy satisfecho

3.Insatisfecho

2.Satisfecho

4.Muy insatisfecho

S4.3 ¿Lograr que mis hijos continúen sus estudios después de haber finalizado el colegio, persiguiendo una educación técnica o universitaria, es una prioridad en mi familia?

1. Muy de acuerdo

3. En desacuerdo

2. De acuerdo

4. Muy desacuerdo

SECCIÓN 5: NUTRICIÓN, SALUD Y CUIDADOS MÉDICOS BÁSICOS

Cuan de acuerdo está con las siguientes oraciones

Parte 1: Nutrición

S5.1 ¿En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿usted o algún adulto en este hogar pasó hambre, o se fue a dormir sintiendo hambre?

1. Muchas veces

2. Algunas veces

3. Casi nunca

4. Nunca

Nro. Veces

Pase a la sgte. Pregunta

S5.2 “Los alimentos que consume mi familia nos permite tener una nutrición equilibrada combinando carne, verduras y frutas diariamente”

1. Muy de acuerdo

3. En desacuerdo

2. De acuerdo

4. Muy desacuerdo

Parte 2: Estilo de vida

S5.3 ¿Durante la semana pasada practicó algún deporte?

1. Si

2. No

S5.4 ¿Usted fuma cigarillos?

1. Si

2. No

S5.5 ¿Usted consume bebidas alcohólicas?

1. Si

2. No

Sí responde No
pase a S5.8

S5.6 ¿En general usted diría que consume menos cantidad de bebidas alcohólicas que sus amigos, aproximadamente la misma cantidad o una menor cantidad?

1.Menos cantidad

2. Igual cantidad

3.Más cantidad

S5.7 Por ejemplo, durante la semana pasada, ¿cuántos días consumió una cantidad de bebidas alcohólicas que al día siguiente le causó malestar y/o afectó el normal desarrollo de sus actividades?

No consumí

2 días

1 día

3 días o más

Parte 3: Salud

S5.8 ¿Durante los últimos 5 años (2014 a hoy) falleció algún miembro del hogar menor de 5 años ?

1. Si

2. No

S5.9 En los últimos 5 años, ¿Algún miembro de su hogar ha fallecido de cáncer y/o enfermedad cardiovascular?

1. Si

2. No

S5.10 ¿Cuántas veces ha estado embarazada? (o su pareja, cuando el entrevistado es hombre)

Nro.
veces

Sí es 0
pase a
S5.15

S5.11 ¿Cuántos hijos nacidos vivos ha tenido usted en su vida? (o su pareja, cuando el entrevistado es hombre)

Nro. veces

Anote N° de hijos(as) nacidos(as)
vivos(as)

LAS SIGUIENTES SECCIONES DEBEN SER LLENADAS SOLAMENTE POR EL JEFE/A DE HOGAR O POR UN INFORMANTE

S5.12 ¿Quién atendió su último parto?

1. Médico
2. Enfermera/ Aux. de enfermería
3. Responsable o promotor de salud
4. Partera o matrona
5. Médico tradicional
6. Un familiar
7. Usted misma

S5.13 ¿Quién atendió su último parto?

1. Hospital público
2. Centro de Salud
3. Caja Nacional de Salud (CNS)
4. Otras cajas de salud
5. Clínica, hospital privado
6. Ninguno
7. Otro (especifique)

.....

S5.14 ¿La atención de su último parto estuvo a cargo de alguno de los siguientes seguros?

1. Caja de Salud
2. Seguro privado
3. Ley 475/SUS
4. Otro (especifique)
-
5. Ninguno

S5.15 ¿Algún miembro de su hogar padece alguna de las siguientes enfermedades? Respuesta Múltiple

1. ¿Artritis?
2. ¿Hipertensión?
3. ¿Asma?
4. ¿Reumatismo?
5. ¿Diabetes?
6. ¿Colesterol?
7. ¿Chagas?
8. ¿Enfermedad mental?

S5.16 ¿Usted o algún miembro de su familia está afiliado al Seguro Universal de Salud Tarija (SUSAT)?

1. Si
2. No

S5.17 En una escala del 1 al 4, ¿Cuán satisfecho/a se encuentra con el SUSAT?

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Insatisfecho
4. Muy insatisfecho

Si responde NO, pase a S5.18.

S5.18 En caso de enfermedad, accidente o emergencia ¿Dónde se atiende usted o sus familiares mayormente?

1. Hospital público
2. Centro de Salud
3. Puesto o posta de salud
4. Caja Nacional de Salud (CNS)
5. Otras cajas de salud

6. Consultorio (médico particular)
7. Farmacia
8. Su casa
9. Otro (especifique)
-

6
7
8
9

SECCIÓN 6: SEGURIDAD PERSONAL

S6.1 Considerando esta escala, ¿qué tan seguro se siente...

1. Caminando por su barrio
2. Dentro de su casa

Muy Seguro

Seguro

Poco seguro

Inseguro

LEER Y/O
MOSTRAR LA
TARJETA

1. Robo sin agresión o amenaza física
2. Robo con agresión o amenaza física
3. Estafa
4. Extorsión

1.Si 2.No

LEER EN VOZ ALTA LOS CRÍMENES

S6.3 ¿Usted tiene conocimiento de casos de violencia doméstica en contra de mujeres y/o niñas en los últimos seis meses en su barrio/comunidad?

1. Si
- 2.No

LAS SIGUIENTES SECCIONES DEBEN SER LLENADAS SOLAMENTE POR EL JEFE/A DE HOGAR O POR UN INFORMANTE

S6.4 ¿Con qué frecuencia considera que se suscitan casos de violencia doméstica en contra de mujeres y/o niñas en su barrio?

1. Muy frecuente
2. Frecuente
3. Poco frecuente
4. Nunca

S6.5 En relación a los casos de violencia doméstica en contra de mujeres y/o niñas en su barrio/comunidad, ¿usted considera que las víctimas denuncian?

1. Si
2. No

S6.6 En relación a los casos de violencia doméstica contra de mujeres y/o niñas en su barrio/comunidad ¿Cómo considera la respuesta por parte de las autoridades competentes?

- Excelente
Bueno
Regular
Malo

S6.7 Considera Ud. que en su barrio o comunidad existen actividades de:

1. ¿Venta de drogas?

1. Si

2.No

2. Prostitución

1. Si

2.No

3. ¿Trata y tráfico de personas?

1. Si

2.No

SECCIÓN 7: ACCESO A INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

S7.1 ¿Usted tiene acceso a telefonía celular en funcionamiento y en uso?

Si

No

S7.2 ¿Cuántas personas en su hogar tienen un teléfono celular?

Nro.

S7.3 ¿Y cuántos de esos celulares tienen acceso a Internet con un plan de datos?

Nro.

S7.4 ¿Tienen en su hogar acceso a internet, fuera del plan de datos que pueda tener alguno de los teléfonos celulares?

Si

No

S7.5 ¿Podría decirme cuáles son los medios de comunicación que usted más utiliza para informarse? Le voy a mencionar algunos medios de comunicación para que usted me diga cada cuanto lo utiliza o si no lo utiliza.

- 1.Televisión
2. Periódicos impresos
3. Revistas impresas
4.Radio
5.Internet

CÓDIGO

1. Diariamente
2. Por lo menos una vez a la semana
3. Por lo menos una vez al mes
4. Rara vez o nunca

S7.6 ¿Cuán confiable e imparcial cree que es la información que recibe de los medios de comunicación?

Muy confiable

Desconfiable

Confiable

Muy desconfiable

SECCIÓN 8: CALIDAD DEL MEDIO AMBIENTE

S8.1 ¿Cuán de acuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

1. Mi familia vive en un ambiente no contaminado.

2. No hay malos olores, ni humos inapropiados provenientes de industrias, producción pecuaria u otras fuentes

3. No hay residuos de productos químicos mala eliminación o ausencia de tratamiento de basuras

1. Muy de acuerdo
2. De acuerdo
3. En desacuerdo
4. Muy desacuerdo

LAS SIGUIENTES SECCIONES DEBEN SER LLENADAS SOLAMENTE POR EL JEFE/A DE HOGAR O POR UN INFORMANTE

S8.2 Todos en mi familia, incluso los niños, hacemos esfuerzos cotidianos para ahorrar energía. Por ejemplo:

1. Apagamos las luces cuando nadie ocupa esa habitación
2. Desconectamos los equipos eléctricos cuando no estamos en casa
3. Apagamos la televisión cuando nadie la está viendo
4. Compramos focos LED

CÓD.

1. Muy de acuerdo
 2. De acuerdo
 3. En desacuerdo
 4. Muy desacuerdo

S8.3 Todos en mi familia, incluso los niños, hacemos esfuerzos cotidianos para ahorrar agua, por ejemplo:

1. Al ducharnos lo hacemos por un tiempo corto
2. Cerramos la pila al enjuagar los platos
3. Cerramos la pila al lavarnos los dientes
4. Reparamos las pilas y tuberías cuando hay fugas o goteras

CÓD.

1. Muy de acuerdo
 2. De acuerdo
 3. En desacuerdo
 4. Muy desacuerdo

S8.4 ¿En qué grado cree usted que el aire que se respira cerca de la vivienda donde usted habita es saludable y de buena calidad?

1. Muy saludable

--

2. Saludable

--

3. Poco saludable

--

4. Nada saludable

--

SECCIÓN 9: DERECHOS PERSONALES

Parte 1: Derechos políticos

LEER ALTERNATIVAS

S9.1 Cuando usted quiere saber algo sobre cómo están trabajando la municipalidad y otras instituciones públicas. ¿Piensa que se le dará la información que solicita?

1. Siempre
2. La mayoría de las veces
3. Pocas veces
4. No cree que le den información

S9.2 Cuando hay elecciones, ¿siente usted que recibe suficiente información para poder escoger los partidos y candidatos por los que votará?

Si

--

No

--

Parte 2: Libertad de expresión

S9.3 En este municipio ¿cuánto cree que se respeta derecho de las personas a expresar opiniones sobre política o cualquier otro tema, sin miedo a ser maltratado o ridiculizados?

1. Mucho respeto
2. Mediano respeto
3. Poco respeto
4. Ningún respeto

S9.4 ¿Usted se siente libre de decir lo que piensa por los medios de comunicación social sin sufrir represalias de ningún tipo? (Periódicos, radio, televisión nacional o local).

1. Mucha libertad

2. Mediana libertad

3. Poca libertad

4. Ninguna libertad

Parte 3: Libertad de reunión/asociación

S9.5 En este municipio a las personas como usted en qué grado se les respeta el derecho a afiliarse o a participar en actividades de sindicatos, partidos, asociaciones o cualquier otro grupo que desee sin miedo a ser maltratados o ridiculizados

1. Mucho
2. Medianamente
3. Poco
4. Nada

S9.6 ¿En este municipios o barrio hay suficientes instalaciones y otras actividades para practicar deportes?

Si

--

No

--

LAS SIGUIENTES SECCIONES DEBEN SER LLENADAS SOLAMENTE POR EL JEFE/A DE HOGAR O POR UN INFORMANTE

S9.7 ¿Usted siente que la justicia sirve para resolver problemas de violación a la propiedad privada? 1.Mucho 2.Poco 3.Nada

SECCIÓN 10: ACCESO A INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

Parte 1: Libertad de decidir sobre su vida

S10.1 ¿Qué grado de libertad considera usted que tiene para actuar y decidir sobre su vida?

1.Mucho

2.Mediana

3.Poca

4.Nada

Parte 2: Libertad de culto/religión

S10.2 En este municipio ¿cuánto cree que se respeta derecho de las personas a expresar opiniones sobre política o cualquier otro tema, sin miedo a ser maltratado o ridiculizados?

1.Mucha

2.Bastante

3.Poca

4.Ninguna

LEER ALTERNATIVAS

1.Mucha

2.Bastante

3.Poca

4.Ninguna

Parte 3: Esclavitud, trabajo forzado y tráfico de personas

S10.3 ¿Conoce usted de algún caso relacionado con trabajo de personas menores de 14 años en el municipio?

Si

No

Parte 4: Corrupciones

S10.4 ¿Usted o alguien de su familia han sido víctimas de corrupción en los últimos doce meses? Como por ejemplo tener que pagar una coima o soborno para hacer un trámite o resolver un problema.

Mucho

Poco

Nada

SECCIÓN 11: TOLERANCIA E INCLUSIÓN

Parte 1: Oportunidades e inclusión en la comunidad

Le voy a leer algunas frases, para cada frase dígame si está muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo.

S11.1 En los últimos 5 años la calidad de vida en este municipio ha mejorado mucho

S11.2 Las mujeres de este municipio poseen las mismas oportunidades para acceder en igualdad de condiciones a cargos de poder públicos y/o privados

S11.3 En este municipio los inmigrantes son tratados con el mismo respeto y con los mismos derechos que cualquier otra persona

S11.4 En este municipio los homosexuales son tratados con el mismo respeto y con los mismos derechos que cualquier otra persona

S11.5 En este municipio las mujeres tienen las mismas oportunidades que los hombres para estudiar una carrera profesional

S11.6 Los jóvenes del municipio/comunidad, tienen la posibilidad de asistir a la universidad si así lo deciden

S11.7 En lo personal, ¿usted se ha sido discriminado/a por cualquier razón?

CÓD

1. Muy de acuerdo

2. De acuerdo

3. En desacuerdo

4. Muy desacuerdo

S11.8 ¿Cuál considera que fue el motivo principal por el cual fue discriminado/a? (no leer las opciones)

1. Médico

2. Enfermera/ Aux. de enfermería

3. Responsable o promotor de salud

4. Partera o matrona

5. Médico tradicional

6. Un familiar

7. Usted misma

S11.9 ¿Existen en su municipio servicios de apoyo, sean públicos o privados, relacionadas con el cuidado de niños, ancianos y discapacitados, o apoyo en asesorías legales?

CÓD.

1. Centro de cuidado de niños

2. Centro de cuidado de ancianos

3. Centro de cuidado de discapacitados

4. Apoyo o asesoría legal

1. Muy de acuerdo

2. De acuerdo

3. En desacuerdo

4. Muy desacuerdo

SECCIÓN 12: COMPONENTE DE INGRESO - SOLO PARA EL JEFE/A DE HOGAR

¿Podría informarme sobre los ingresos mensuales que recibe su hogar?

Se refiere al monto NETO o LÍQUIDO Si la respuesta es nada, escribir “0” No incluir autoconsumo - MONTO EN BS.

S12.1 MONTO EN BS.

- 1. INGRESOS LABORALES
- 2. ALQUILERES O RENTAS
- 3.INTERESES, DIVIDENDOS O UTILIDADES
- 4.REMESAS DE OTRO DEPARTAMENTO DEL PAIS
- 5.REMESAS DEL EXTERIOR DEL PAIS
- 6.JUBILACIÓN
- 7.PENSIÓN
- 8.RENTA DIGNIDAD
- 9.BONO JUANCITO PINTO
- 10.BONO JUANA AZURDUY
- 11.VALOR DE VÍVERES DE LA CANASTA PARA EL ADULTO MAYOR
- 12.VALOR DE VÍVERES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD
- 13.SUBSIDIO UNIVERSAL PRENATAL
- 14. SUBSIDIO UNIVERSAL DE NATALIDAD
- 15. OTROS (ESPECIFICAR)

.....