

ENCUESTA DE IMPACTOS DEL COVID19 EN BOLIVIA

ENCUESTA POR TELÉFONO

Departamento

INFORMANTE: EL TITULAR DEL CONTACTO TELEFÓNICO IDENTIFICADO EN EL MARCO MUESTRAL

SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS GENERALES

Parte 1: Características del informante

1. Número de celular

2. ¿Cuántos años cumplidos tiene?

3. Sexo Hombre Mujer

Parte 3: Características del hogar

1. ¿Alguno de los miembros del hogar recibe algún tipo de bono?

<p>a. Bono Juana Azurduy <input style="width: 60px; height: 25px;" type="text"/></p> <p>b. Bono Juancito Pinto <input style="width: 60px; height: 25px;" type="text"/></p> <p>c. Renta Dignidad <input style="width: 60px; height: 25px;" type="text"/></p> <p>d. Bono para personas con discapacidad <input style="width: 60px; height: 25px;" type="text"/></p> <p>e. Subsidio Canasta familiar <input style="width: 60px; height: 25px;" type="text"/></p>	<p>f. Bono Universal <input style="width: 60px; height: 25px;" type="text"/></p> <p>g. Bono familia <input style="width: 60px; height: 25px;" type="text"/></p> <p>h. Subsidios a servicios básicos <input style="width: 60px; height: 25px;" type="text"/></p> <p>i. Otro (especifique) <input style="width: 60px; height: 25px;" type="text"/></p>
---	--

2. Imagínes una escala de 10 peldaños en el que 1 se ubican las "personas más pobres" y en 10 se ubican las "personas más ricas" ¿Dónde se ubica usted?

escala

SECCIÓN 3: SITUACIÓN ANTES DE LA CUARENTENA

Parte 1: Movilización

1. Durante los últimos 7 días, ¿cuánto le afectaron las medidas de aislamiento y restricciones para movilizarse en el desenvolvimiento de sus actividades laborales?

Poco <input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/>	Menos del 20% <input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>
Mucho <input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/>	Entre 20% y 50% <input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>
Perdí mi trabajo/ no puedo trabajar <input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/>	Mas del 50% <input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>

2. Durante los últimos 7 días, ¿cuántas horas trabajó bajo esta emergencia?

Igual que antes <input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/>	Perdí todo <input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>
Menos que antes <input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/>	
Ya no trabajo <input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/>	

Parte 2: Impactos de mediano plazo

1. Considerando este periodo de emergencia sanitaria, ¿cuánto le afectaron a usted y su familia?:

Actividades	Código
Disminuyó los ahorros familiares	
Aumento las deudas que tenía	
Afectó mi trabajo/negocio	
Afectó la salud de los niños/niñas	
Afectó la salud de los adultos mayores	
Afectó la educación de los niños/as	
Se incrementaron los conflictos de violencia	

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

2. Durante los últimos 7 días; debido a la emergencia sanitaria; según su percepción; ¿se incrementaron los conflictos de violencia en.....?:

Código

1. Su barrio <input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>	
2. Sus familiares <input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>	
3. Sus vecinos cercanos <input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>	



SECCIÓN 3: SEGUIMIENTO PARA EL PANEL

Parte 2: Impactos de mediano plazo

3. Respecto a la alimentación de la anterior semana usted:

(selección múltiple)

- a. Compró alimentos suficientes para la alimentación del hogar
- b. Compró menos alimentos que antes
- c. No compró alimentos

5. Respecto a la condición de salud de la anterior semana usted:

(selección múltiple)

- a. Tuvo malestar o se sintió enfermo
- b. Tuvo un accidente o necesidad de atención de salud
- c. No tuvo ningún problema de salud

4. Respecto a la condición de actividad de la anterior semana:

(selección múltiple)

- a. Trabajó en la misma actividad
- b. Cambio de actividad o negocio
- c. No trabajo

6. Respecto a los ingresos de la anterior semana:

(selección múltiple)

- a. Sus ingresos subieron
- b. Sus ingresos se mantuvieron
- c. Tiene menos ingresos de dinero
- d. Ya no genera ingresos

Parte 3: Cuidado de la primera infancia (CONTESTAN SI HAY MIEMBROS MENORES A 5 AÑOS)

1. Hay niños(as) de 5 años o menores en el hogar?

1. Si 2.No

por no pasar a la parte4

2. Ahora que el/la/los/las niños/niñas no asisten al centro infantil/prekinder/kinder ¿tienen alimentación suficiente?

1. Si 2.No

Parte 4: Servicios educativos (CONTESTAN SI HAY MIEMBROS ENTRE 6 Y 17 AÑOS)

1. Existen miembros en su hogar de entre los 6 a 17 años de edad?

1. Si 2.No

por no pasar a la parte5

2. Durante la emergencia de salud, ¿el/la/los/las niños/niñas tienen tareas o clases por internet?

1. Si 2.No

3. Los niños/as y adolescentes ¿tuvieron apoyo en la realización de tareas por parte de los padres durante la emergencia de salud?

1. Si 2.No

4. ¿Con qué **insumos** cuentan los niños/as y adolescentes para estudiar desde que inició la pandemia?

- a. Computadora familiar o compartida
- b. Computadora individual (no comparte)
- c. Celular con acceso a internet

- d. Otros
- e. Ninguna

Especificar

Parte 5: Servicios de salud

1. Algún miembro de su hogar tiene que asistir al médico de manera normal?

1. Si 2.No

por no pasar a la parte6

2. Con las medidas de restricción ¿pudo asistir al centro de salud para realizar su consulta/revisión o comunicarse con las líneas telefónicas?

1. Si 2. No 3. Nadie de mi hogar necesita atención de salud por el momento

SECCIÓN 3: SEGUIMIENTO PARA EL PANEL

Parte 6: Uso de tiempo

1. Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo dedicó en total a trabajar, para realizar una actividad por algún tipo de remuneración

(Horas) _____

2. ¿Durante los últimos 7 días buscó empleo o emprendió algún negocio?

1. Si 2.No

3. Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo en total dedicó a buscar empleo y/o emprender un negocio?

(Horas)

4. En la última semana de febrero (antes de la cuarentena), ¿cuánto tiempo en total dedicó (a trabajar, realizar su actividad por algún tipo de remuneración o a buscar empleo)...

(Horas)

7. ¿En su opinión, el resto de los miembros del hogar dedica la misma cantidad de horas a estas tareas?

Dedica más cantidad de horas

Dedica menos cantidad de horas

Dedica igual cantidad de horas

5. Durante el día de ayer ¿cuánto tiempo en total dedicó a ...

(Horas :

1. Cocinar, preparar, servir alimentos, lavar la vajilla, limpiar la vivienda, botar basura, otras actividades de limpieza?

2. Lavar, planchar, reparar textiles, u otras actividades de limpieza y cuidado de la ropa?

3. Mantenimiento del hogar y sus bienes, instalaciones menores, hacer trámites, organizar documentos?

4. Comprar comida, ropa, calzado, vehículos y otros bienes, cuidado de mascotas y plantas?

6. Durante el día de ayer ¿cuánto tiempo en total dedicó a ...

(Horas :

1. Cuidar a miembros de 0 a 18 años (dar de comer, bañar, ayudar con tareas, jugar, conversarle, cuidarlos cuando enferma, estar pendiente, acompañarlos a traslados)?

2. Cuidar a miembros de 18 a 59 años?

3. Cuidado y apoyo de miembros del hogar de 60 o más años, acompañarlos, trasladarlos, etc. ?

4. Cuidado de miembros del hogar con discapacidad o dependencia permanente (cualquier edad) ?

Parte 7: Violencia

1. ¿En los últimos 7 días supo de vecinos/as, conocidos/as, miembros de su comunidad que fueron...

1. Insultados/as, avergonzados/as, humillados/as, amenazados/as con ser lastimados/as, asesinados/as, o con quitarle a sus hijos.

2. Encerrados/as, prohibidos/as de salir o ser visitados

3. Jalados/as del cabello, empujados/as o jaloneados/as, golpeados/as, pateados/as, asfixiados/as, quemados/as o amenazados/as con ser agredidos/as con alguna arma.

4. Forzados/as a tener relaciones sexuales aunque no querían

1. Si 2.No Código

1. Se incrementaron
 2. Siguen igual
 3. Redujeron