

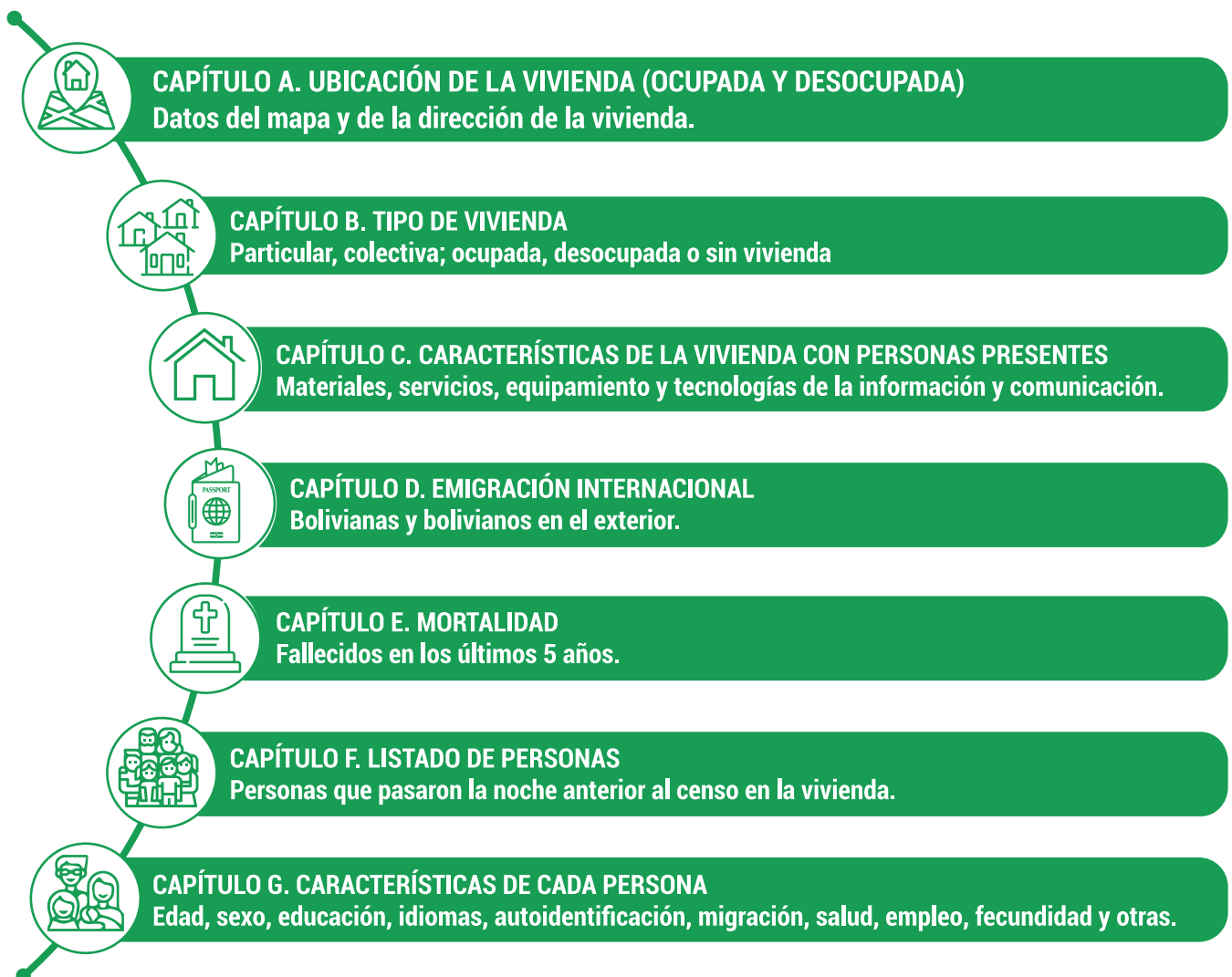


Unidos construimos futuro

El Censo de Población y Vivienda es la operación estadística de mayor envergadura que lleva a cabo periódicamente un país, es también la principal fuente de información sociodemográfica, y por tanto es importante la participación de toda la población. Para tal efecto, se diseña y elabora el Cuestionario Censal, que es el documento donde se registran los datos de cada persona y será aplicado por los censistas voluntarios el 23 de marzo de 2024.

¿Qué es el Cuestionario Censal?

El cuestionario censal es el instrumento que contiene todas las preguntas para recolectar información sobre las características de las viviendas y de las personas, que habitan en un determinado territorio. Son 7 capítulos, que contienen 59 preguntas o enunciados, cada una con espacios para registrar las respuestas y 4 filtros de edad y sexo.



CAPÍTULO A. UBICACIÓN DE LA VIVIENDA (OCUPADA Y DESOCUPADA)

COPIE DEL MAPA :			REGISTRE DEL PREDIO :	
1. Segmento	2. Manzana	3. Nro. de predio	4. Total de viviendas en el predio	5. Nro. de vivienda
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

COMPLETE SEGÚN CORRESPONDA :

6. Ciudad o comunidad

7. Calle, avenida, camino o carretera

8. Nro. de puerta 9. Planta, piso o nivel 10. Nro. Depto. 11. Nombre del edificio, condominio, torre o conventillo 12. Bloque

CAPÍTULO B. TIPO DE VIVIENDA

<p>1 La vivienda es:</p> <p>A. Vivienda particular</p> <p>Casa..... 1</p> <p>Choza, pahuichi..... 2</p> <p>Departamento..... 3</p> <p>Cuarto(s) o habitación(es) suelta(s)..... 4</p> <p>Vivienda improvisada o vivienda móvil..... 5</p> <p>Establecimiento no destinado para vivienda..... 6</p> <p>B. Vivienda colectiva</p> <p>Hotel, hostel, residencial o alojamiento..... 7</p> <p>Hospital o clínica con internación..... 8</p> <p>Cuartel o establecimiento militar o policial..... 9</p> <p>Residencia u otro de adultos mayores..... 10</p> <p>Albergue de niñas(os) y adolescentes..... 11</p> <p>Recinto penitenciario o de reintegración..... 12</p> <p>Campamento de trabajo..... 13</p> <p>Otra (Instituto de rehabilitación, convento)..... 14</p> <p>C. Sin vivienda</p> <p>Persona que vive en la calle..... 15</p> <p>En tránsito: terminal, aeropuerto, puerto u otro..... 16</p>	<p>2 La vivienda está:</p> <p>A. Ocupada</p> <p>Con personas presentes..... 1</p> <p>Con personas temporalmente ausentes..... 2</p> <p>B. Desocupada</p> <p>Para alquilar y/o vender..... 3</p> <p>Terminándose de construir o reparar..... 4</p> <p>Abandonada..... 5</p>
--	---

CAPÍTULO C. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA CON PERSONAS PRESENTES

<p>3 ¿Cuál es el material de construcción más utilizado en las paredes de esta vivienda?</p> <p>Ladrillo, bloque de cemento, hormigón..... 1</p> <p>Adobe, tapial..... 2</p> <p>Tabique, quinche..... 3</p> <p>Piedra..... 4</p> <p>Madera..... 5</p> <p>Caña, palma, tronco..... 6</p> <p>Otro..... 7</p>	<p>7 Principalmente, el agua que usan en la vivienda proviene de:</p> <p>Cañería de red..... 1</p> <p>Pileta pública..... 2</p> <p>Cosecha de agua de lluvia..... 3</p> <p>Pozo excavado o perforado con bomba..... 4</p> <p>Pozo no protegido o sin bomba..... 5</p> <p>Manantial o vertiente protegida..... 6</p> <p>Río, acequia o vertiente no protegida..... 7</p> <p>Carro repartidor (aguatero)..... 8</p> <p>Otro..... 9</p>
<p>4 Las paredes interiores de esta vivienda, ¿tienen revóque?</p> <p>Sí..... 1</p> <p>No..... 2</p>	<p>8 El agua que usan en la vivienda se distribuye:</p> <p>Por cañería dentro de la vivienda..... 1</p> <p>Por cañería fuera de la vivienda, pero dentro del lote o terreno..... 2</p> <p>No se distribuye por cañería..... 3</p>
<p>5 ¿Cuál es el material de construcción más utilizado en los techos de esta vivienda?</p> <p>Calamina o plancha..... 1</p> <p>Teja (de cemento, arcilla o fibrocemento)..... 2</p> <p>Losa de hormigón armado..... 3</p> <p>Paja, palma, caña, barro, jatata, motacú, chuchio..... 4</p> <p>Otro..... 5</p>	<p>9 ¿De dónde proviene la energía eléctrica que usan en la vivienda?</p> <p>Servicio público de energía eléctrica..... 1</p> <p>Motor propio (generador)..... 2</p> <p>Panel solar..... 3</p> <p>Otro..... 4</p> <p>No tiene..... 5</p>
<p>6 ¿Cuál es el material más utilizado en los pisos de esta vivienda?</p> <p>Tierra..... 1</p> <p>Tablón de madera..... 2</p> <p>Machimbre, parquet..... 3</p> <p>Cerámica, porcelanato..... 4</p> <p>Cemento..... 5</p> <p>Mosaico, baldosa..... 6</p> <p>Ladrillo..... 7</p> <p>Piso flotante..... 8</p> <p>Otro..... 9</p>	

10 ¿Cuál es el principal combustible o energía que utilizan para cocinar?

Gas en garrafa..... 1

Gas por cañería (a domicilio)..... 2

Leña..... 3

Guano, bosta o taquia..... 4

Electricidad..... 5

Energía solar (cocina solar)..... 6

Otro..... 7

No cocina..... 8

11 Habitualmente, ¿qué hacen con la basura que generan?

La depositan en el contenedor o basurero público..... 1

La entregan al carro basurero (servicio público)..... 2

La botan en un terreno baldío o la calle..... 3

La botan al río..... 4

La queman..... 5

La entierran..... 6

Otra forma..... 7

12 ¿Tienen un cuarto solo para cocinar? Sí 1 No 2

13 ¿Cuántos cuartos o habitaciones ocupan, sin contar baño y cocina?

Uno Dos Tres Cuatro Cinco Seis Siete Ocho o más

14 De estos cuartos o habitaciones, ¿cuántos se utilizan solo para dormir?

Cero Uno Dos Tres Cuatro Cinco Seis Siete Ocho o más

15 ¿Tienen baño o letrina?

Sí, usado solo por su hogar..... 1

Sí, compartido con otros hogares..... 2

No tiene..... 3

16 El baño o letrina tiene desagüe:

A la red de alcantarillado..... 1

A una cámara séptica..... 2

A un pozo ciego..... 3

A un pozo de absorción..... 4

A la superficie (calle, quebrada o río)..... 5

Es baño ecológico..... 6

17 La vivienda que ocupan es:

Propia y totalmente pagada..... 1

Propia y la están pagando..... 2

Prestada por parientes o amigos..... 3

Alquilada..... 4

En contrato anticrético..... 5

En contrato mixto (anticrético y alquiler)..... 6

Cedida por servicios..... 7

Otra..... 8

18 Su hogar tiene: RELLENE SÍ O NO

¿Bicicleta? Sí No 1

¿Motocicleta o cuadratrack? Sí No 2

¿Vehículo automotor? Sí No 3

¿Carreta o carretón? Sí No 4

¿Deslizador, balsa, canoa o bote? Sí No 5

¿Refrigerador o congeladora? Sí No 6

¿Microondas? Sí No 7

¿Calefón o termotanque? Sí No 8

¿Aire acondicionado? Sí No 9

¿Lavadora de ropa? Sí No 10

19 Su hogar tiene: RELLENE SÍ O NO

¿Radio o equipo de sonido? Sí No 1

¿Televisor? Sí No 2

¿Computadora, laptop o tablet? Sí No 3

¿Teléfono celular? Sí No 4

¿Internet fijo en la vivienda? Sí No 5

¿Internet móvil (megas o datos)? Sí No 6

¿Servicio de TV cable o satelital? Sí No 7

¿Servicio de telefonía fija? Sí No 8

PASE A 17

CAPÍTULO D. EMIGRACIÓN INTERNACIONAL

20 Alguna persona que vivía con usted(es) en este hogar, ¿actualmente vive en otro país?

Sí 1 ¿Cuántas personas? No 2

PASE A 21

Nº	1. Nombre de la persona	2. ¿En qué país vive actualmente?	3. La persona es:	4. ¿En qué año salió del país?	5. ¿A qué edad se fue?
1	<input type="text"/>	Argentina 1 España 2 Brasil 3 Chile 4 EE. UU. 5 Otro (especifique) 6	Mujer 1 Hombre 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	Argentina 1 España 2 Brasil 3 Chile 4 EE. UU. 5 Otro (especifique) 6	Mujer 1 Hombre 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	Argentina 1 España 2 Brasil 3 Chile 4 EE. UU. 5 Otro (especifique) 6	Mujer 1 Hombre 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	Argentina 1 España 2 Brasil 3 Chile 4 EE. UU. 5 Otro (especifique) 6	Mujer 1 Hombre 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	Argentina 1 España 2 Brasil 3 Chile 4 EE. UU. 5 Otro (especifique) 6	Mujer 1 Hombre 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SI SON MÁS DE 5 PERSONAS, USE OTRO CUESTIONARIO Y SIGA LA INSTRUCCIÓN: "3. CÓMO LLENAR UN CUESTIONARIO 'CONTINUACIÓN DE:' " UBICADA EN LA ÚLTIMA PÁGINA.

CAPÍTULO E. MORTALIDAD

21 Desde 2019 a la fecha, ¿murió alguna persona que vivía con usted(es) en este hogar?



Sí 1 ¿Cuántas personas?

No 2 PASE A 22

Nº	1. ¿Cuál era su nombre?	2. ¿En qué mes y año falleció? <small>Ene 1 Jul 7 Feb 2 Ago 8 Mar 3 Sep 9 Abr 4 Oct 10 May 5 Nov 11 Jun 6 Dic 12</small>	3. ¿Qué edad tenía al morir? <small>ANOTE "0" PARA MENORES DE 1 AÑO.</small>	4. ¿Murió a causa de COVID -19? Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	5. La persona era: Mujer <input type="checkbox"/> 1 Hombre <input type="checkbox"/> 2	! SOLO PARA MUJERES DE 12 AÑOS O MÁS
						6. Murió por alguna causa relacionada con: El embarazo, parto o sobreparto (hasta 2 meses después del parto) <input type="checkbox"/> 1 Otra causa <input type="checkbox"/> 2
1	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Mes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Año <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Mujer <input type="checkbox"/> 1 Hombre <input type="checkbox"/> 2	El embarazo, parto o sobreparto (hasta 2 meses después del parto) <input type="checkbox"/> 1 Otra causa <input type="checkbox"/> 2
2	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Mes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Año <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Mujer <input type="checkbox"/> 1 Hombre <input type="checkbox"/> 2	El embarazo, parto o sobreparto (hasta 2 meses después del parto) <input type="checkbox"/> 1 Otra causa <input type="checkbox"/> 2
3	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Mes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Año <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Mujer <input type="checkbox"/> 1 Hombre <input type="checkbox"/> 2	El embarazo, parto o sobreparto (hasta 2 meses después del parto) <input type="checkbox"/> 1 Otra causa <input type="checkbox"/> 2
4	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Mes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Año <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Mujer <input type="checkbox"/> 1 Hombre <input type="checkbox"/> 2	El embarazo, parto o sobreparto (hasta 2 meses después del parto) <input type="checkbox"/> 1 Otra causa <input type="checkbox"/> 2
5	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Mes <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Año <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2	Mujer <input type="checkbox"/> 1 Hombre <input type="checkbox"/> 2	El embarazo, parto o sobreparto (hasta 2 meses después del parto) <input type="checkbox"/> 1 Otra causa <input type="checkbox"/> 2

SI SON MÁS DE 5 PERSONAS, USE OTRO CUESTIONARIO Y SIGA LA INSTRUCCIÓN: "3. CÓMO LLENAR UN CUESTIONARIO 'CONTINUACIÓN DE:' " UBICADA EN LA ÚLTIMA PÁGINA.

CAPÍTULO F. LISTADO DE PERSONAS

22 ¿Cuáles son los nombres y apellidos de las personas que pasaron la noche anterior al censo en esta vivienda? No se olvide de los recién nacidos, niñas, niños, adultas(os) mayores, trabajadora(or) del hogar y personas con discapacidad.



ENUMERE Y ANOTE NOMBRE Y APELLIDOS EN EL SIGUIENTE ORDEN: JEFA O JEFE DEL HOGAR, ESPOSA(O) O CONCUBINA(O), HIJAS(OS) Y DEMÁS PERSONAS.

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS
1	JEFA O JEFE DEL HOGAR
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

SI SON MÁS DE 8 PERSONAS, USE OTRO CUESTIONARIO Y SIGA LA INSTRUCCIÓN: "3. CÓMO LLENAR UN CUESTIONARIO 'CONTINUACIÓN DE:' " UBICADA EN LA ÚLTIMA PÁGINA.

23 Entonces, de las personas mencionadas que pasaron la noche anterior al censo en la vivienda:



¿Cuántos son en total? ¿Cuántas son mujeres? ¿Cuántos son hombres?

= +

DEBE CENSAR A ESTE TOTAL DE PERSONAS EN LAS SIGUIENTES HOJAS DEL CUESTIONARIO.

CAPÍTULO G. CARACTERÍSTICAS DE CADA PERSONA

NÚMERO DE PERSONA <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	NOMBRE <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
--	---

24. ¿Qué parentesco tiene con la jefa o jefe del hogar?

Jefa o jefe del hogar.....	<input type="radio"/>	1
Esposa(o), conviviente o concubina(o).....	<input type="radio"/>	2
Hija o hijo.....	<input type="radio"/>	3
Hijastra o hijastro.....	<input type="radio"/>	4
Nuera o yerno.....	<input type="radio"/>	5
Nieta o nieto.....	<input type="radio"/>	6
Hermana o hermano.....	<input type="radio"/>	7
Cuñada o cuñado.....	<input type="radio"/>	8
Madre o padre.....	<input type="radio"/>	9
Suegra o suegro.....	<input type="radio"/>	10
Abuela o abuelo.....	<input type="radio"/>	11
Otro pariente.....	<input type="radio"/>	12
Trabajadora(or) del hogar y sus familiares.....	<input type="radio"/>	13
Otro no pariente.....	<input type="radio"/>	14
Persona en vivienda colectiva.....	<input type="radio"/>	15
Persona que vive en la calle o en tránsito.....	<input type="radio"/>	16

32. ¿Se autoidentifica con alguna nación pueblo indígena originario campesino o afroboliviano?

Sí 1 → ¿Con cuál?

No 2

25. ¿Es mujer u hombre?

Mujer 1

Hombre 2

33. ¿Qué idiomas o lenguas habla?, según el mayor uso:

Primero

Segundo

Tercero

No habla

26. ¿Cuántos años cumplidos tiene?

SI TIENE MENOS DE 1 AÑO, ANOTE "0"

Años cumplidos

34. ¿Cuál es el primer idioma o lengua en el que aprendió a hablar en su niñez?

No habla

27. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

Día	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 15%;">Ene 1</td><td style="width: 15%;">Jul 7</td></tr> <tr><td>Feb 2</td><td>Ago 8</td></tr> <tr><td>Mar 3</td><td>Sep 9</td></tr> <tr><td>Abr 4</td><td>Oct 10</td></tr> <tr><td>May 5</td><td>Nov 11</td></tr> <tr><td>Jun 6</td><td>Dic 12</td></tr> </table>	Ene 1	Jul 7	Feb 2	Ago 8	Mar 3	Sep 9	Abr 4	Oct 10	May 5	Nov 11	Jun 6	Dic 12	Mes	Año
Ene 1	Jul 7														
Feb 2	Ago 8														
Mar 3	Sep 9														
Abr 4	Oct 10														
May 5	Nov 11														
Jun 6	Dic 12														
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>												

35. ¿Dónde nació?

Aquí, en este municipio 1 PASE A 36

En otro municipio del país 2

¿Cuál?

¿De qué departamento?

1	Chuquisaca	2	La Paz	3	Cochabamba	4	Oruro	5	Potosí	6	Tarija	7	Santa Cruz	8	Beni	9	Pando
---	------------	---	--------	---	------------	---	-------	---	--------	---	--------	---	------------	---	------	---	-------

PASE A 36

En otro país 3

¿Cuál?

¿Qué año llegó a Bolivia?

28. ¿Su nacimiento está inscrito en el registro civil boliviano?

Sí 1

No 2

36. ¿Dónde vive habitualmente?

Aquí, en este municipio 1 → ¿Desde qué año? PASE A 37

En otro municipio del país 2

¿Cuál?

¿De qué departamento?

1	Chuquisaca	2	La Paz	3	Cochabamba	4	Oruro	5	Potosí	6	Tarija	7	Santa Cruz	8	Beni	9	Pando
---	------------	---	--------	---	------------	---	-------	---	--------	---	--------	---	------------	---	------	---	-------

PASE A 37

En otro país 3

¿Cuál?

29. ¿Tiene o tuvo cédula de identidad boliviana?

Sí..... 1

No..... 2

Cédula boliviana de extranjero..... 3

37. ¿Dónde vivía el año 2019?

Aquí, en este municipio 1 PASE A 38

En otro municipio del país 2

¿Cuál?

¿De qué departamento?

1	Chuquisaca	2	La Paz	3	Cochabamba	4	Oruro	5	Potosí	6	Tarija	7	Santa Cruz	8	Beni	9	Pando
---	------------	---	--------	---	------------	---	-------	---	--------	---	--------	---	------------	---	------	---	-------

PASE A 38

En otro país 3

¿Cuál?

Aún no había nacido 4

30. Cuando tiene problemas de salud acude a:

RELLENE SÍ O NO

¿Puesto/centro/hospital de salud público?	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	1
¿Caja de salud?	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	2
¿Consultorio/clínica/hospital de salud privado?	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	3
¿Atención médica en domicilio?	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	4
¿Médica(o) tradicional ancestral?	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	5
¿Farmacia sin receta médica o se automedica?	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	6
¿Remedios caseros?	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	7

38. Actualmente, asiste como estudiante a:

Curso de alfabetización o post alfabetización.....	<input type="radio"/>	1
Centro de Educación Alternativa (CEA).....	<input type="radio"/>	2
Centro de Educación Especial.....	<input type="radio"/>	3
Guardería o centro infantil.....	<input type="radio"/>	4
Pre kínder, kínder, escuela o colegio.....	<input type="radio"/>	5
Instituto de Formación Técnica Profesional.....	<input type="radio"/>	6
Universidades, UNIPOL, UNIMIL, Escuela Superior de Formación de Maestros.....	<input type="radio"/>	7
No asiste.....	<input type="radio"/>	8

PASE A 40

31. Actualmente está registrada(o) o afiliada(o) a:

(SUS) Sistema Único de Salud.....	<input type="radio"/>	1
Caja Nacional de Salud, Caja Petrolera, Caja CORDES, Caja de la Banca Privada, COSSMIL, Seguro Universitario u otros.....	<input type="radio"/>	2
Seguro privado de salud.....	<input type="radio"/>	3
Ninguno.....	<input type="radio"/>	4

39. El centro o establecimiento educativo al que asiste es:

Público o de convenio..... 1

Privado..... 2



SOLO PARA PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS

40. ¿Sabe leer y escribir? Sí 1 No 2



41. ¿Cuál es el último curso o año que aprobó y en qué nivel educativo?



- 1. Ninguno
2. Curso de alfabetización
3. Inicial (Pre kínder, kínder)
4. Básico
5. Intermedio
6. Medio
7. Primaria
8. Secundaria
9. Técnico Medio
10. Técnico Superior
11. Licenciatura
12. Maestría
13. Doctorado

42 a ¿Tiene dificultad permanente para ver, incluso cuando usa lentes?



Ninguna 1 Algo 2 Mucha 3 Total dificultad 4

42 b ¿Tiene dificultad permanente para oír, incluso cuando usa audífonos?

Ninguna 1 Algo 2 Mucha 3 Total dificultad 4

42 c ¿Tiene dificultad permanente para caminar, subir gradas o usar brazos o manos?

Ninguna 1 Algo 2 Mucha 3 Total dificultad 4

42 d ¿Tiene dificultad permanente para comunicarse, aprender, concentrarse o razonar?

Ninguna 1 Algo 2 Mucha 3 Total dificultad 4



SOLO PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MÁS

43. La semana pasada, ¿trabajó por un pago o ingreso?



Sí 1 No 2 PASE A 49

44. La semana pasada, ¿ayudó o trabajó en un negocio propio o familiar?



Sí 1 No 2 PASE A 49

45. La semana pasada, ¿atendió cultivos agrícolas o cría de animales?



Sí 1 No 2 PASE A 47

46. Los cultivos agrícolas o cría de animales son destinados:



¿La mayor parte para la venta? 1
¿La mayor parte para consumo de su familia? 2 PASE A 49

47. La semana pasada:



¿Realizó alguna otra actividad ocasional por un pago o ingreso? 1
¿Tenía algún trabajo, pero no trabajó por licencia, vacación, enfermedad o falta de materiales? 2
No trabajó 3 PASE A 48

48. Las últimas 4 semanas:

- ¿Buscó trabajo por primera vez? 1
¿Buscó trabajo habiendo trabajado antes? 2
¿Estuvo como pasante o aprendiz sin recibir pago? 3
¿Estuvo estudiando? 4
¿Es jubilada(o), pensionista o rentista? 5
¿Realizó labores de su casa o cuidado de los miembros de su hogar? 6
Otro (especifique) 7

PASE A 53

49. ¿Cuál es (era) su trabajo, ocupación u oficio principal?

EJEMPLOS: COSTURERO DE ROPA, INGENIERA EN CONSTRUCCION, PEDIATRA EN HOSPITAL, MECÁNICO DE AUTOS, VENDEDOR EN PUESTO, PROFESORA DE PRIMARIA, AGRICULTORA DE MAÍZ, ETC. (ESCRIBA TRES O MÁS PALABRAS)

50. En ese trabajo es (era):

- Trabajadora(or) por cuenta propia 1 Trabajadora(or) familiar sin remuneración 4
Empleada(o) u obrera(o) 2 Trabajadora(or) del hogar 5
Empleadora(or) o socia(o) 3 Cooperativista de producción 6

51. Principalmente, ¿qué produce, vende o a qué actividad se dedica el lugar o establecimiento donde trabaja?

EJEMPLOS: CONFECCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR, CONSTRUCCIÓN DE CASAS, SERVICIOS DE SALUD EN HOSPITAL, REPARACIÓN DE AUTOS, VENTA DE ROPA EN PUESTO, ENSEÑANZA NIVEL PRIMARIO, CULTIVO DE MAÍZ, ETC. (ESCRIBA TRES O MÁS PALABRAS)

52. Principalmente, el lugar donde trabaja está ubicado:

- Dentro o junto a esta vivienda 1 En otro municipio 3
Fuera de la vivienda, pero en el mismo municipio 2 En otro país 4

¿Cuál?

SOLO PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MÁS

53. ¿Cuál es su estado civil o conyugal?

- Casada(o) 1 Divorciada(o) 4
Conviviente o concubina(o) 2 Viuda(o) 5
Separada(o) 3 Soltera(o) 6

SOLO PARA MUJERES DE 12 AÑOS O MÁS

54. En total, ¿cuántas hijas e hijos nacidos vivos ha tenido?, incluyendo a los que no vivan con usted o hayan fallecido después de nacer

SI NO TUVO ANOTE "0" Y PASE A LA SIGUIENTE PERSONA ¿Cuántos en total? ¿Cuántas mujeres? ¿Cuántos hombres?

55. De las hijas e hijos que ha tenido, ¿cuántos viven actualmente?

SI NINGUNO VIVE ANOTE "0" ¿Cuántos en total? ¿Cuántas mujeres? ¿Cuántos hombres?

56. ¿A qué edad tuvo su primera hija o hijo nacido vivo? Edad

57. ¿En qué mes y año nació su última hija o hijo nacido vivo?

ENE FEB MAR ABR MAY JUN
JUL AGO SEP OCT NOV DIC Año

58. Su última hija o hijo, ¿vive actualmente? Sí 1 No 2

59. ¿Quién atendió su último parto?

- Médica(o) 1 Atención conjunta (con medicina tradicional) 5
Enfermera(o) 2 Cónyuge o familiar 6
Auxiliar de enfermería 3 Otra persona 7
Partera(o) 4 Usted misma 8

INSTRUCCIONES GENERALES

1. CÓMO IDENTIFICAR VIVIENDAS EN EL PREDIO

1

Pregunte a la persona que atiende el llamado a la puerta:

• ¿Cuántas familias viven aquí?

Si responde que son más de una familia, pregunte:

- ¿Cada familia tiene una vivienda independiente?
- ¿Hay alguna vivienda desocupada?



CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2024

Según Ley N° 1405 de Estadística Oficial, la información proporcionada por las/os informantes respeta el Secreto Estadístico (CONFIDENCIALIDAD)

SERIE A

CONTINUACIÓN DE: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

N° DE CUESTIONARIO

0114039

3

Registre el número de vivienda conforme recorre el predio.

CAPÍTULO A. UBICACIÓN DE LA VIVIENDA (OCUPADA Y DESOCUPADA)				
1. Segmento	2. Manzana	3. Nro. de predio	4. Total de viviendas en el predio	5. Nro. de vivienda
4 2 0 3 9 5 1 0	3 5 8 1	7	2	1

2

Registre aquí el total de viviendas independientes ocupadas y desocupadas.

• En caso de edificios y/o conventillos, registre el total de viviendas asignadas.

2. CÓMO LLENAR EL CUESTIONARIO

Símbolos:

Los símbolos expresan la forma de aplicar la pregunta.



Este símbolo significa que la información debe ser registrada por observación.



Este símbolo significa que se debe leer en voz alta solo la pregunta, escuchar la respuesta del entrevistado y registrarla en la opción correspondiente.



Este símbolo significa que se debe leer en voz alta la pregunta y las opciones de respuesta, con pausas entre cada una hasta recibir la respuesta del entrevistado y registrarla en la opción que corresponda.

Flujos:

Son flechas y llaves con el texto: "PASE A..." Indican que se debe saltar de una pregunta a una subpregunta o a otra pregunta.

→ PASE A

} PASE A

Recuadro de instrucción:

Son textos sombreados con indicaciones de cómo aplicar la pregunta y/o cómo registrar la respuesta, se encuentran después de algunas preguntas.

Ejemplo 1: 2. ¿En qué mes y año falleció?

Ene 1	Jul 7
Feb 2	Ago 8
Mar 3	Sep 9
Abr 4	Oct 10
May 5	Nov 11
Jun 6	Dic 12

Ejemplo 2:

SI SON MÁS DE 5 PERSONAS, USE OTRO CUESTIONARIO Y SIGA LA INSTRUCCIÓN: "3. CÓMO LLENAR UN CUESTIONARIO 'CONTINUACIÓN DE:' " UBICADA EN LA ÚLTIMA PÁGINA.

Ejemplo 3:

EJEMPLOS: COSTURERO DE ROPA, INGENIERA EN CONSTRUCCIÓN, PEDIATRA EN HOSPITAL, MECÁNICO DE AUTOS, VENDEDOR EN PUESTO, PROFESORA DE PRIMARIA, AGRICULTORA DE MAÍZ, ETC. (ESCRIBA TRES O MÁS PALABRAS)

Filtros:

Los filtros están identificados con una señal de alerta e indican a quiénes se deben realizar las preguntas, considerando sexo y grupos de edad.



SOLO PARA PERSONAS DE 5 AÑOS O MÁS



SOLO PARA MUJERES DE 12 AÑOS O MÁS

3. CÓMO LLENAR UN CUESTIONARIO "CONTINUACIÓN DE:"

Si el número de personas sobrepasa el espacio destinado para su registro en las preguntas 20 (5 personas), 21 (5 personas) y/o 22 (8 personas) use un nuevo cuestionario "CONTINUACIÓN DE:".

En él deberá copiar los siguientes datos:

Cuestionario INICIAL →

CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2024

Según Ley N° 1405 de Estadística Oficial, la información proporcionada por las/os informantes respeta el Secreto Estadístico (CONFIDENCIALIDAD)

SERIE A

CONTINUACIÓN DE: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

N° DE CUESTIONARIO: 0114039

COPIE DEL MAPA:

1. Segmento	2. Manzana	3. Nro. de predio	4. Total de viviendas en el predio	5. Nro. de vivienda
4 2 0 3 9 5 1 0	3 5 8 1	7	2	1

REGISTRE Y ASIGNE:

Cuestionario CONTINUACIÓN DE: →

CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2024

Según Ley N° 1405 de Estadística Oficial, la información proporcionada por las/os informantes respeta el Secreto Estadístico (CONFIDENCIALIDAD)

SERIE A

CONTINUACIÓN DE: 0 1 1 4 0 3 9

N° DE CUESTIONARIO: 0143304

COPIE DEL MAPA:

1. Segmento	2. Manzana	3. Nro. de predio	4. Total de viviendas en el predio	5. Nro. de vivienda
4 2 0 3 9 5 1 0	3 5 8 1	7	2	1

REGISTRE Y ASIGNE:

Busque la pregunta en la que se encontraba (20, 21 y/o 22) y registre los datos de las personas faltantes. Luego regrese al cuestionario inicial y continúe la entrevista.

En la P.22, después de haber censado a las primeras 8 personas en el cuestionario inicial, regrese al cuestionario "CONTINUACIÓN DE" y continúe censando a las personas faltantes en el Capítulo G.