

Los datos que el INE solicita son
CONFIDENCIALES
El Artículo 29 Ley 17.374
establece el
SECRETO ESTADISTICO

REPUBLICA DE CHILE
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS
XVI CENSO NACIONAL DE POBLACION Y V DE VIVIENDA
1992

CUESTIONARIO CENSAL

VIVIENDA Nº

HOGAR Nº

CUANDO PARA UN
HOGAR SEA NECESA-
RIO UTILIZAR OTRO O
OTROS CUESTIONARIOS
LLENE ESTE CIRCULO

CONTINUA ☐

INSTRUCCIONES

-Traspase a estos ESPACIOS
los números correspondiente a los siguientes
datos de la carátula de la carpeta: COMUNA,
DISTRITO, ZONA CENSAL, MANZANA, SECTOR
DE EMPADRONAMIENTO Y AREA.

I. IDENTIFICACION GEOGRAFICA Y CENSAL

COMUNA	DISTRITO	ZONA CENSAL	MANZANA	SECTOR DE EMPADRONAMIENTO

AREA ☐ URBANA ☐ RURAL ☐

USO OFICINA

VIVDA.	HOGAR
0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9

DIRECCION DE LA VIVIENDA

URBANA: CALLE _____ Nº _____
PISO _____ DEPTO Nº _____
LOCALIDAD _____ ENTIDAD _____

RURAL: CAMINO _____
LOCALIDAD _____
ENTIDAD _____

II. VIVIENDA

DATOS DE LA VIVIENDA

1. INDIQUE EL TIPO DE VIVIENDA:

A. VIVIENDA PARTICULAR

- Casa ☐ 1
Departamento en Edificio ☐ 2
Piezas en Casa Antigua o en Conventillo ☐ 3
Mejora, Mediagua ☐ 4
Rancho, Chozo o Ruca ☐ 5
Móvil (Carpa, Vagón, etc.) ☐ 6
Otro _____ ☐ 7
Especificar _____

B. VIVIENDA COLECTIVA

- Residencial, Pensión ☐ 8
Hotel, Motel, Posada ☐ 9
Institución (Internado, Hospital, Regimiento, etc.) ☐ 10
Otro _____ ☐ 11
Especificar _____

• SI LA VIVIENDA ES COLECTIVA PASE A LA SECCION III "PERSONAS EN EL HOGAR". NO OLVIDE INVESTIGAR SI EN ELLA EXISTE UNA VIVIENDA PARTICULAR; EN ESTE ULTIMO CASO, USE OTRO CUESTIONARIO PARA COMPLETAR LOS DATOS DE ESA VIVIENDA, HOGAR Y PERSONAS.

2. INDIQUE SI LA VIVIENDA ESTA:

A. OCUPADA

- Con personas presentes ☐ 1
Con personas ausentes ☐ 2

B. DESOCUPADA ☐ 3

• SI LA VIVIENDA SE ENCUENTRA DES-OCUPADA Y HA COMPLETADO LAS PREGUNTAS 1 Y 2 TERMINE LA ENTREVISTA.

SOLO PARA VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS

3. LA VIVIENDA QUE UD. OCUPA ES:

- Propia (Pagada Totalmente) ☐ 1
Propia (Pagando a Plazo) ☐ 2
Arrendada ☐ 3
Cedida por Servicio ☐ 4
Gratuita ☐ 5
Otra Condición _____ ☐ 6
Especificar _____

4. EL MATERIAL DE CONSTRUCCION PREDOMINANTE ES:

A. EN LAS PAREDES EXTERIORES

- Ladrillo, Concreto, Bloque ☐ 1
Madera o Tabique Forrado ☐ 2
Adobe ☐ 3
Barro Empajado, Quincha, Pirca ☐ 4
Desechos (Lata, Cartones, etc.) ☐ 5
Otros Materiales _____ ☐ 6
Especificar _____

B. EN LA CUBIERTA DEL TECHO

- Zinc ☐ 1
Losa de Hormigón ☐ 2
Pizarraño ☐ 3
Tejas ☐ 4
Tojuela de Madera ☐ 5
Fonolita ☐ 6
Paja Embarrada ☐ 7
Otros Materiales _____ ☐ 8
Especificar _____

C. EN EL PISO

- Parquet, Entablado (Madera) ☐ 1
Baldosín Cerámico ☐ 2
Alfombra Muro a Muro ☐ 3
Plástico (Flexit u Otro) ☐ 4
Baldosa de Cemento, Radier ☐ 5
Ladrillo ☐ 6
Tierra ☐ 7
Otros Materiales _____ ☐ 8
Especificar _____

5. EL ALUMBRADO ELECTRICO ES DE:

- Red Pública (Cia. de Electricidad) ☐ 1
Generador (Propio o Comunitario) ☐ 2
Otro _____ ☐ 3
Especificar _____

NO TIENE ALUMBRADO ELECTRICO ☐ 4

6. EL AGUA QUE USA ESTA VIVIENDA ES DE:

- Red Pública ☐ 1
Pozo o Noria ☐ 2
Rio, Vertiente, Estero ☐ 3
Otro _____ ☐ 4
Especificar _____

7. A ESTA VIVIENDA LLEGA AGUA POR:

- Cañería dentro de la vivienda ☐ 1
Cañería fuera de la vivienda, pero dentro del sitio ☐ 2
NO TIENE AGUA POR CAÑERÍA ☐ 3

8. EL SERVICIO HIGIENICO (W.C.) ES O ESTA:

- Conectado a Alcantarillado o Fosa Séptica ☐ 1
Cajón sobre Pozo Negro ☐ 2
Cajón sobre Acoquia o Canal ☐ 3
Conectado a otro Sistema ☐ 4
NO TIENE SERVICIO HIGIENICO ☐ 5

9. ¿TIENE DUCHA Y/O TINA?

- SI ☐ 1 NO ☐ 2

10. SIN CONSIDERAR EL O LOS BAÑOS, ¿CUANTAS PIEZAS EN TOTAL TIENE ESTA VIVIENDA? (NO OLVIDE LA COCINA)

TOTAL DE PIEZAS:

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 o más

INDIQUE EL O LOS USOS QUE TIENE CADA PIEZA

USO DE LAS PIEZAS:	Dormitorio	Living-Comedor	Living	Comedor	Cocina	Trazajo Menor	Otro Uso
Pieza 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pieza 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pieza 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pieza 4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pieza 5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pieza 6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pieza 7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pieza 8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pieza 9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pieza 10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. ¿CUANTOS GRUPOS DE PERSONAS (HOGARES) COHABITAN EN FORMA SEPARADA?

- ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

EMPADRONADOR:
PARA LOS OTROS HOGARES DE LA VIVIENDA
PROCEDA DE LA SIGUIENTE MANERA:
• Utilice un cuestionario para cada hogar adicional; en ellos repita VIVIENDA Nº, anote el Nº del siguiente hogar y complete los mismos datos de Identificación Geográfica y Censal.
• Deje en blanco la Sección II Vivienda.
• Comience la entrevista con "Datos del Hogar", pregunta 12 y siguientes.

NO ESCRIBA EN ESTA AREA

0335191

DATOS DEL HOGAR

12. ¿CUAL ES EL PRINCIPAL COMBUSTIBLE USADO PARA COCINAR?

A. COCINA CON:

Gas1

Parafina2

Leña o Carbón3

Electricidad4

Otro5

B. NO COCINA6

13. ¿CUANTAS PIEZAS USA ESTE HOGAR SOLAMENTE PARA DORMIR?

012345678910o más

14. ¿TIENE EL HOGAR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES ARTEFACTOS?

Radio, Radio Cassette

Televisor Blanco/Negro

Televisor a Color

Videograbador, Pasapelículas

Minicomponente y/o Equipo de Alta Fidelidad

Lavadora Programable

Lavadora

Refrigerador

Horno Microonda

Teléfono Celular

Teléfono

SI

NO

15. ¿TIENE ESTE HOGAR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES VEHICULOS DESTINADOS SOLO PARA USO PARTICULAR?

Bicicleta

Moto

Automóvil o Station

Camioneta o Furgón

SI

NO

16. ¿TIENE ESTE HOGAR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES VEHICULOS DESTINADOS PARA FINES DE TRABAJO?

Bicicleta o Triciclo

Moto

Automóvil (Taxi u otro uso de trabajo)

Station, Jeep

Camioneta o Furgón Utilitario

Camión

Tractor

Carreta o Carretera

SI

NO

A. PERSONAS QUE COMPONEN EL HOGAR (NO OLVIDE A LAS GUAQUAS Y LOS ANCIANOS)

¿CUALES SON LOS NOMBRES Y APELLIDOS DE CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE ALOJARON AQUI ANOCHE?

EMPADRONADOR: Anote NOMBRES y APELLIDOS de cada persona en el siguiente orden:

- Jefe o Jefa del Hogar

- Cónyuge, Conviviente

- Hijos o Hijas/os Solteros de Mayor a Menor

- Hijos o Hijas/os Casados, su Cónyuge o Conviviente e Hijos

- Otros Parientes (Padres, Suegros, Hermanos, Tíos, Sobrinos, etc)

- Otras Personas no Parientes del Jefe (Huéspedes, Servicio Doméstico, etc)

PERSONA Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	RELACION O PARENTESCO CON EL JEFE O JEFA DEL HOGAR

Si hay más de 6 Personas en el Hogar, UTILICE UN SEGUNDO CUESTIONARIO repitiendo: VIVIENDA Nº, HOGAR Nº, E IDENTIFICACION GEOGRAFICA Y CENSAL y rellene el círculo "CONTINUA" de la primera página.

B. NUMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR

EMPADRONADOR: Contabilice las personas anotadas en A., separadas por sexo

ANOTE en estos espacios el TOTAL de personas en el Hogar, separadas por sexo

HOMBRES	MUJERES	TOTAL

NOMBRE DEL EMPADRONADOR

FIRMA

III. PERSONAS EN EL HOGAR

PERSONA Nº	NOMBRE		
PARA TODAS LAS PERSONAS			
1. ¿CUAL ES SU RELACION DE PARENTESCO CON EL JEFE O JEFA DEL HOGAR? JEFE O JEFA (1) Cónyuge (2) Conviviente (3) Hijo/a, Hijastro/a (4) Yerno/Nuera (5) Nieto/a (6) Hermano/a, Cuñado/a (7) Padres/Suegros (8) Otro Pariente (9) No Pariente (10) Servicio Doméstico (11) MIEMBRO DEL HOGAR COLECTIVO (12)			
2. SEXO Hombre (1) Mujer (2)			
3. ¿CUANTOS AÑOS CUMPLIDOS TIENE? Para los menores de 1 año rellene 00. (0 0) Para los menores de 10 años rellene 01, 02, 03, etc., según corresponda. (1 1) (2 2) (3 3) (4 4) (5 5) (6 6) (7 7) (8 8) (9 9) Para 10 años y más rellene 10, 19, 43, 65, etc., según corresponda. (10 10) (19 19) (43 43) (65 65) (80 80) (99 99) Si la persona no recuerda su edad anote aquí el año de nacimiento Año de nacimiento			
4. ¿PRESENTA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS? Ceguera Total (1) Parálisis - Lisiado (4) Sordera Total (2) Deficiencia Mental (5) Mudez (3) NINGUNA (6)			
5. CUANDO UD. NACIO, ¿EN QUE COMUNA O LUGAR VIVIA SU MADRE? (1) En esta Comuna En otra Comuna _____ Nombre de la Comuna o Lugar Provincia _____ En otro País _____ Nombre del País Año de llegada al País 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9			
6. ¿VIVE UD. HABITUALMENTE EN ESTA COMUNA? SI (1) NO (2) ¿En qué Comuna Vivo habitualmente? _____ Nombre de la Comuna o Lugar Provincia _____ En otro País _____ Nombre del País			
PARA TODAS LAS PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS			
7. ¿EN QUE COMUNA O LUGAR VIVIA USTED EN ABRIL DE 1987? (1) En esta Comuna En otra Comuna _____ Nombre de la Comuna o Lugar Provincia _____ En otro País _____ Nombre del País			
8. ¿CUAL ES EL ULTIMO CURSO QUE APROBO EN LA ENSEÑANZA REGULAR? CURSO (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) TIPO DE ENSEÑANZA REGULAR Kinder (1) Media Marítima (8) Básica o Primaria (2) Minera (9) Media Común (3) Técnica Femenina (10) Humanidades (4) Normal (11) Media Comercial (5) Centro Formación Técnica (12) Media Industrial (6) Instituto Profesional (13) Media Agrícola (7) Universitaria (14) NUNCA ASISTIO (0)			
EMPADRONADOR: SOLO PARA LOS QUE CONTESTARON NUNCA ASISTIO, MENOS DE 4º BASICO O PRIMARIO APROBADO. 9. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR? SI SOLO LEE O SOLO ESCRIBE RELLENE NO. SI (1) NO (2)			
PARA TODAS LAS PERSONAS DE 14 AÑOS Y MAS			
10. ¿CUAL ES SU ESTADO CIVIL ACTUAL? Casado (1) Viudo (4) Conviviente (2) Separado (5) Soltero (3) Anulado (6)			
11. ¿EN CUAL DE ESTAS SITUACIONES SE ENCONTRABA LA SEMANA PASADA? Trabajando por ingreso (1) Sin trabajar, pero tiene trabajo (2) Trabajando para un familiar sin pago en dinero (3) Buscando trabajo habiendo trabajado antes (4) Buscando trabajo por primera vez (5) En quehaceres de su hogar (6) Estudiando sin trabajar (7) Pensionado o jubilado sin trabajar (8) Incapacitado permanente para trabajar (9) Otra situación (10)		SI CONTESTA ALGUNA DE ESTAS ALTERNATIVAS: PASAR A PREG. 12 Y SIGUIENTES SI CONTESTA ALGUNA DE ESTAS ALTERNATIVAS: MUJER PASAR A PREG. 15 Y SIGUIENTES HOMBRE PASAR SOLO A PREG. 15 Y 16	
		12. INDIQUE LA OCUPACION O TIPO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑA (O DESEMPEÑABA SI ESTA CESANTE) Ej: Albañil, Pediatra, Sastre, Mecánico de Autos, Operario de Máquina Textil, Vendedor Ambulante, etc.	
		13. ¿EN ESTE TRABAJO ES (O ERA)? Patrón o Empleador (1) Trabajador por Cuenta Propia (2) Trabajador para Servicio Doméstico del Hogar (3) Trabajador Asalariado (Empleado, Obrero, Jornalero) (4) Familiar no Remunerado (5)	
		14. ¿A QUE SE DEDICA PRINCIPALMENTE EL ESTABLECIMIENTO, EMPRESA, NEGOCIO, FABRICA, ETC. DONDE TRABAJA (O TRABAJABA SI ESTA CESANTE)? Ej: Fábrica de Camisas, Hospital, Ministerio, Fundo Ganadero, Banco, Supermercado, Taller de Radio y T.V., Tienda de Géneros, etc.	
		15. ¿QUE RELIGION PROFESA? Católica (1) Protestante (3) Evangélica (2) Indiferente o Ateo (4) Otra religión _____ Especificar (5)	
		16. SI USTED ES CHILENO, ¿SE CONSIDERA PERTENECIENTE A ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CULTURAS? Mapuche (1) Rapanui (3) Aymara (2) Ninguna de las anteriores (4)	
		PARA TODAS LAS MUJERES DE 14 AÑOS Y MAS	
		17. ¿CUANTOS HIJOS NACIDOS VIVOS HA TENIDO? Ninguno (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) o más	
		18. DE ESTOS ¿CUANTOS ESTAN VIVOS ACTUALMENTE? Ninguno (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) o más	
		19. ¿CUANDO NACIO SU ULTIMO HIJO NACIDO VIVO? MES _____ AÑO _____ MES 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 AÑO 87 88 89 90 91 92	
		USO OFICINA 5. 0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3 4 4 4 4 5 5 5 5 6 6 6 6 7 7 7 7 8 8 8 8 9 9 9 9 6. 0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3 4 4 4 4 5 5 5 5 6 6 6 6 7 7 7 7 8 8 8 8 9 9 9 9 7. 0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3 4 4 4 4 5 5 5 5 6 6 6 6 7 7 7 7 8 8 8 8 9 9 9 9 12. 0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3 4 4 4 4 5 5 5 5 6 6 6 6 7 7 7 7 8 8 8 8 9 9 9 9 14. 0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3 4 4 4 4 5 5 5 5 6 6 6 6 7 7 7 7 8 8 8 8 9 9 9 9	