



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

A. IDENTIFICACION

NUMERO DEL PORTAFOLIO

Copie aquí el número del Portafolio

Traspase este número a cada cuestionario

VIVIENDA N°

HOGAR N°

*Sí este Cuestionario es continuación del anterior rellene aquí*

CONTINUACION

CALLE O CAMINO

N°

BLOCK N°

PISO

DEPTO. N°

USE SOLO EL LAPIZ ENTREGADO, COMPLETE EL QUESTIONARIO RELLENANDO EL O LOS OVALOS Y, CUANDO CORRESPONDA, ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA MAYUSCULA, NO ACENTUE LAS PALABRAS, NO TACHE, SI ES NECESARIO BORRE CON LA GOMA ENTREGADA, ESCRIBA CON ESTE TIPO DE LETRAS Y NUMEROS

A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Marque Así  NO marque así

B. 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, choza ..... 5
- Ruca ..... 6
- Móvil (carpa, vagón, container, bote, lancha, similar) ..... 7
- Otro tipo de vivienda particular ..... 8

b. VIVIENDA COLECTIVA

- Ejemplo:  
Residencial, Hotel, Hospital, etc ..... 9

**Si la vivienda es Colectiva, pase a la Sección «D. NUMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR». Si se encuentra sin huéspedes, termine la entrevista.**

2. INDIQUE SI LA VIVIENDA ESTA:

a. OCUPADA

- Con personas presentes ..... 1
- Con personas ausentes ..... 2

b. DESOCUPADA

3

**Si la vivienda se encuentra «Ocupada con personas ausentes», regrese al terminar su recorrido.**

SOLO PARA VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS CON PERSONAS PRESENTES

3. LA VIVIENDA QUE USTED OCUPA ES:

- Propia (Pagada totalmente) ..... 1
- Propia (Pagando a plazo) ..... 2
- Arrendada ..... 3
- Cedida por Trabajo o Servicio ..... 4
- Gratuita ..... 5

4. EL MATERIAL DE CONSTRUCCION PREDOMINANTE ES:

a. EN LAS PAREDES EXTERIORES:

- Hormigón armado, piedra ..... 1
- Ladrillo ..... 2
- Paneles estructurales, bloque (prefabricado) ..... 3
- Madera o tabique forrado ..... 4
- Internit ..... 5
- Adobe, barro empajado ..... 6
- Desechos (lata, cartones, plástico, etc.) ..... 7

b. EN LA CUBIERTA DEL TECHO:

- Tejas (arcilla, metálica, cemento) ..... 1
- Tejuela (madera, asfáltica) ..... 2
- Losa de hormigón ..... 3
- Zinc ..... 4
- Pizarreño ..... 5
- Fibra de vidrio/Femocolor ..... 6
- Fonolita ..... 7
- Paja embarrada ..... 8
- Desechos (lata, cartones, plástico, etc.) ..... 9

c. EN EL PISO:

- Parquet ..... 1
- Baldosín cerámico ..... 2
- Entablado (madera) ..... 3
- Alfombra muro a muro ..... 4
- Baldosas de cemento ..... 5
- Plásticos (flexit, linóleo, etc.) ..... 6
- Ladrillo ..... 7
- Radier ..... 8
- Tierra ..... 9

5. EL ALUMBRADO ELECTRICO PROVIENE DE:

- Red pública (Cía. Electricidad) ..... 1
- Generador propio o comunitario ..... 2
- Placa solar ..... 3
- NO TIENE ALUMBRADO ELECTRICO ..... 4

6. EL AGUA QUE USA ESTA VIVIENDA PROVIENE DE:

- Red pública (Cía. Agua Potable) ..... 1
- Pozo o noria ..... 2
- Río, vertiente, estero ..... 3

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 CAÑERIA ..... 3

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

- Conectado a alcantarillado ..... 1
- Conectado a fosa séptica ..... 2
- Cajón sobre pozo negro ..... 3
- Cajón sobre acequia o canal ..... 4
- Químico ..... 5
- NO TIENE SERVICIO HIGIENICO (W.C.) ..... 6

9. ¿CUANTAS DUCHAS TIENE ESTA VIVIENDA?

- 1 2 3 4 5 NO TIENE DUCHA
- o más

10. SIN CONSIDERAR EL O LOS BAÑOS, ¿CUANTAS PIEZAS EN TOTAL TIENE ESTA VIVIENDA INCLUIDA 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

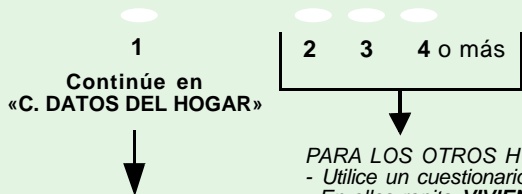
USO DE LAS PIEZAS	Dormitorio	Living-comedor	Living	Comedor	Cocina	Trabajo remunerado	Estudio	Otro uso
Pieza 1								
Pieza 2								
Pieza 3								
Pieza 4								
Pieza 5								
Pieza 6								
Pieza 7								
Pieza 8								
Pieza 9								
Pieza 10								



A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Marque Así  NO marque así

11. ¿CUANTOS HOGARES HAY EN ESTA VIVIENDA?



PARA LOS OTROS HOGARES DE LA VIVIENDA:  
 - Utilice un cuestionario para cada hogar adicional.  
 - En ellos repita **VIVIENDA N°**, anote el número del siguiente **HOGAR** y escriba el número de **PORTAFOLIO**.  
 - Deje en Blanco la Sección «**B. VIVIENDA**».  
 - Comience la entrevista en «**C. DATOS DEL HOGAR**»

**C. DATOS DEL HOGAR**

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

- Gas natural .....  1
- Gas licuado .....  2
- Parafina .....  3
- Leña, aserrín .....  4
- Carbón .....  5
- Electricidad .....  6
- Energía Solar .....  7
- NO COCINA** .....  8

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

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 o más

14. ¿DISPONE ESTE HOGAR DE DUCHA?

- SI
- NO

15. ¿TIENE ESTE HOGAR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES ARTEFACTOS Y/O SERVICIOS?

- |  | SI                    | NO                    |
|--|-----------------------|-----------------------|
| T.V. blanco/negro .....                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| T.V. color .....                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Videograbador, pasapelículas .....             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Conexión T.V. Cable/Satélite .....             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Minicomponente y/o equipo alta fidelidad ..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lavadora .....                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Secadora o Centrifuga .....                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Refrigerador .....                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Congelador .....                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Horno microonda .....                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lava-vajillas .....                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Calefont .....                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Teléfono celular .....                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Teléfono red fija .....                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Computador .....                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Conexión a Internet .....                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

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

- |                                    | SI                    | NO                    |
|------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Bicicleta .....                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Moto, motoneta, bicimoto .....     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Furgón (ejemplo: Utilitario) ..... | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Automóvil, station .....           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Camioneta, van, jeep .....         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lancha, velero, bote .....         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**D. PERSONAS QUE COMPONEN EL HOGAR**

NUMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR

- En el primer o único cuestionario del hogar, anote el número de **HOMBRES**, de **MUJERES** y el **TOTAL** de personas que lo componen.
- Recuerde que a cada persona indicada, debe censarla en la **Sección «E. PERSONAS EN EL HOGAR»**.

HOMBRES	MUJERES	TOTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Antes de proceder a censar a cada una de las personas en la sección «**E. PERSONAS EN EL HOGAR**»:

- Anote en la primera línea de cada página, el nombre de cada una de las personas que alojaron aquí anoche: En la primera página escriba persona N°1.. nombre del Jefe/a de hogar; en la segunda página persona N° 2.. nombre del cónyuge, conviviente/pareja y así sucesivamente hasta completar todos los miembros del hogar.
- Si hay más de 6 personas en el hogar y utiliza otros cuestionarios, repita en ellos: **N° de Portafolio**, **Vivienda N°**, **Hogar N°** y, además rellene el óvalo **CONTINUACION** y siga en la sección «**E. PERSONAS EN EL HOGAR**».
- Compruebe que el número anotado para la última persona del hogar, sea igual al **TOTAL** de la sección «**D. PERSONAS QUE COMPONEN EL HOGAR**»

**NO OLVIDE INCLUIR:**

- Las personas que residen en este hogar pero que no alojaron en él anoche por razones de trabajo (ejemplo: persona que trabaja en turnos)
- Los ancianos
- Las «guaguas» nacidas antes de las 0 horas del día 24 de Abril de 2002
- Los fallecidos después de las 0 horas del día 24 de Abril de 2002

NOMBRE DEL CENSISTA

FIRMA

# E. PERSONAS EN EL HOGAR

PERSONA N°  NOMBRE

## PARA TODAS LAS PERSONAS

### 17. ¿CUAL ES SU RELACION DE PARENTESCO CON EL JEFE O JEFA DEL HOGAR?

- |                    |                       |   |                                       |                       |    |
|--------------------|-----------------------|---|---------------------------------------|-----------------------|----|
| JEFE/A HOGAR       | <input type="radio"/> | 1 | Cuñado/a                              | <input type="radio"/> | 9  |
| Espos(a)/Cónyuge   | <input type="radio"/> | 2 | Padres                                | <input type="radio"/> | 10 |
| Conviviente/Pareja | <input type="radio"/> | 3 | Suegro/a                              | <input type="radio"/> | 11 |
| Hijo/a             | <input type="radio"/> | 4 | Otro Pariente                         | <input type="radio"/> | 12 |
| Hijastro/a         | <input type="radio"/> | 5 | No Pariente                           | <input type="radio"/> | 13 |
| Yerno/Nuera        | <input type="radio"/> | 6 | Servicio doméstico<br>puertas adentro | <input type="radio"/> | 14 |
| Nieto/a            | <input type="radio"/> | 7 | MIEMBRO                               | <input type="radio"/> | 15 |
| Hermano/a          | <input type="radio"/> | 8 | HOGAR COLECTIVO                       | <input type="radio"/> |    |

### 18. SEXO

Hombre  Mujer

### 19. ¿CUANTOS AÑOS CUMPLIDOS TIENE?

-Si la persona aún no cumple 1 año, anote 00.

-Si la persona tiene 1 a 99 años anote 01,05,10,19,43,.....,99.

-Si la persona tiene 100 años o más, complete las cifras faltantes **1**

### 20. ¿PRESENTA USTED, ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DEFICIENCIAS?

- |                                  |                       |   |
|----------------------------------|-----------------------|---|
| Ceguera total                    | <input type="radio"/> | 1 |
| Sordera total                    | <input type="radio"/> | 2 |
| Mudez                            | <input type="radio"/> | 3 |
| Lisiado/Parálisis                | <input type="radio"/> | 4 |
| Deficiencia mental               | <input type="radio"/> | 5 |
| <b>NINGUNA DE LAS ANTERIORES</b> | <input type="radio"/> | 6 |

### 21. ¿PERTENECE USTED A ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PUEBLOS ORIGINARIOS O INDIGENAS?

- |                                  |                       |   |
|----------------------------------|-----------------------|---|
| Alacalufe (Kawashkar)            | <input type="radio"/> | 1 |
| Atacameño                        | <input type="radio"/> | 2 |
| Aimara                           | <input type="radio"/> | 3 |
| Colla                            | <input type="radio"/> | 4 |
| Mapuche                          | <input type="radio"/> | 5 |
| Quechua                          | <input type="radio"/> | 6 |
| Rapa Nui                         | <input type="radio"/> | 7 |
| Yámana (Yagán)                   | <input type="radio"/> | 8 |
| <b>NINGUNO DE LOS ANTERIORES</b> | <input type="radio"/> | 9 |

### 22. CUANDO USTED NACIO, ¿EN QUE COMUNA O LUGAR VIVIA SU MADRE?

En esta Comuna  En otra comuna


Nombre de la Comuna o Lugar

En otro país


Nombre del País

Año llegada al país →

### 23. ¿VIVE USTED HABITUALMENTE EN ESTA COMUNA?

SI  NO  → ¿En qué comuna vive?


Nombre de la Comuna o Lugar

En otro país


Nombre del País

## PARA TODAS LAS PERSONAS DE 5 AÑOS O MAS

### 24. ¿EN QUE COMUNA O LUGAR VIVIA USTED EN ABRIL DE 1997 ?

En esta Comuna  En otra comuna


Nombre de la Comuna o Lugar

En otro país


Nombre del País

### 25. ¿SABE USTED LEER Y ESCRIBIR?

Si sólo lee o sólo escribe rellene NO

SI  NO

### 26. ¿CUAL ES EL ULTIMO NIVEL Y CURSO QUE APROBO EN LA ENSEÑANZA FORMAL?

- |                      |                       |   |                             |                       |    |
|----------------------|-----------------------|---|-----------------------------|-----------------------|----|
| <b>NUNCA ASISTIO</b> | <input type="radio"/> | 1 | Media Agrícola              | <input type="radio"/> | 9  |
| Pre-básica           | <input type="radio"/> | 2 | Media Marítima              | <input type="radio"/> | 10 |
| Especial/Diferencial | <input type="radio"/> | 3 | Normal                      | <input type="radio"/> | 11 |
| Básica/Primaria      | <input type="radio"/> | 4 | Técnica Femenina            | <input type="radio"/> | 12 |
| Media Común          | <input type="radio"/> | 5 | Centro de Formación Técnica | <input type="radio"/> | 13 |
| Humanidades          | <input type="radio"/> | 6 | Instituto Profesional       | <input type="radio"/> | 14 |
| Media Comercial      | <input type="radio"/> | 7 | Universitaria               | <input type="radio"/> | 15 |
| Media Industrial     | <input type="radio"/> | 8 |                             | <input type="radio"/> |    |
- Curso/Año 1° 2° 3° 4° 5° 6° 7° 8°

## PARA TODAS LAS PERSONAS DE 15 AÑOS O MAS

### 27. ¿CUAL ES SU ESTADO CIVIL O CONYUGAL ACTUAL?

- |                    |                       |   |            |                       |   |
|--------------------|-----------------------|---|------------|-----------------------|---|
| Casado/a           | <input type="radio"/> | 1 | Anulado/a  | <input type="radio"/> | 4 |
| Conviviente/pareja | <input type="radio"/> | 2 | Separado/a | <input type="radio"/> | 5 |
| Soltero/a          | <input type="radio"/> | 3 | Viudo/a    | <input type="radio"/> | 6 |

### 28. ¿QUE RELIGION PROFESA?

- |                   |                       |   |                          |                       |   |
|-------------------|-----------------------|---|--------------------------|-----------------------|---|
| Católica          | <input type="radio"/> | 1 | Musulmana                | <input type="radio"/> | 6 |
| Evangélica        | <input type="radio"/> | 2 | Ortodoxa                 | <input type="radio"/> | 7 |
| Testigo de Jehová | <input type="radio"/> | 3 | Otra religión o credo    | <input type="radio"/> | 8 |
| Judaica           | <input type="radio"/> | 4 | Ninguna, ateo, agnostico | <input type="radio"/> | 9 |
| Mormón            | <input type="radio"/> | 5 |                          | <input type="radio"/> |   |

### 29. ¿EN CUAL DE ESTAS SITUACIONES SE ENCONTRABA LA MAYOR PARTE DE LA SEMANA PASADA?

- |  |                       |    |                                    |
|--|-----------------------|----|------------------------------------|
| Trabajando por ingreso                         | <input type="radio"/> | 1  | } Pasar a pregunta 30 y siguientes |
| Sin trabajar, pero tiene empleo.               | <input type="radio"/> | 2  |                                    |
| Buscando trabajo, habiendo trabajado antes     | <input type="radio"/> | 3  |                                    |
| Trabajando para un familiar sin pago en dinero | <input type="radio"/> | 4  |                                    |
| Buscando trabajo por 1ª vez                    | <input type="radio"/> | 5  | } Pasar a pregunta 33 y siguientes |
| En quehaceres de su hogar                      | <input type="radio"/> | 6  |                                    |
| Estudiando                                     | <input type="radio"/> | 7  |                                    |
| Jubilado o Rentista                            | <input type="radio"/> | 8  |                                    |
| Incapacitado permanentemente para trabajar     | <input type="radio"/> | 9  |                                    |
| Otra situación                                 | <input type="radio"/> | 10 |                                    |

### 30. ¿EN ESTE TRABAJO ES (O ERA)?

- |  |                       |   |
|--|-----------------------|---|
| Trabajador asalariado (Ej.: empleado, obrero, jornalero, etc.) | <input type="radio"/> | 1 |
| Trabajador de servicio doméstico                               | <input type="radio"/> | 2 |
| Trabajador por cuenta propia                                   | <input type="radio"/> | 3 |
| Empleador, empresario o patrón                                 | <input type="radio"/> | 4 |
| Familiar no remunerado   | <input type="radio"/> | 5 |

### 31. ¿QUE OCUPACION O TIPO DE TRABAJO DESEMPEÑA ACTUALMENTE O DESEMPEÑABA SI ESTA CESANTE?

Ej.: Mecánico automotriz; Profesor Universitario; Mueblista en fábrica; Camarógrafo; Diseñador gráfico; Cajera en...; Vendedor de...; etc.

### 32. ¿A QUE SE DEDICA PRINCIPALMENTE EL ESTABLECIMIENTO DONDE TRABAJA O TRABAJABA SI ESTA CESANTE?

Ej.: Fábrica de...; Venta de comida preparada; Fundo ganadero; Empresa conservera; Supermercado; Taller de reparación de...; Banco; etc.

### 33. ¿CUAL ES LA COMUNA DONDE UD. TRABAJA O ESTUDIA? (Haga esta pregunta sólo a las personas que contestaron las alternativas 1, 2, 4, o 7 en la pregunta 29)

En esta Comuna  En otra comuna


Nombre de la Comuna

## SOLO PARA MUJERES DE 15 AÑOS O MAS

### 34. ¿CUANTAS HIJAS E HIJOS NACIDOS VIVOS HA TENIDO EN TOTAL?

NINGUNO  Si no ha tenido hijos nacidos vivos, continúe con la siguiente persona del hogar.

CANTIDAD →

### 35. ¿CUANTOS ESTAN VIVOS ACTUALMENTE?

NINGUNO  CANTIDAD →

### 36. ¿CUANDO NACIO SU ULTIMO HIJO/A NACIDO VIVO?

Mes  Año



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS  
XVII CENSO NACIONAL DE POBLACION Y VI DE VIVIENDA

NUMERO DEL PORTAFOLIO

Copie aquí el número del Portafolio

Traspase este número a cada cuestionario

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

NOMBRE

COMUNA DE EMBARQUE (PARTIDA):

COMUNA DE DESTINO (LLEGADA):

PARA TODAS LAS PERSONAS

1. SEXO

Hombre  Mujer

2. ¿CUANTOS AÑOS CUMPLIDOS TIENE?

-Si la persona aún no cumple 1 año, anote 00.  
-Si la persona tiene 1 a 99 años anote 01,05,10,19,43,....,99.

-Si la persona tiene 100 años o más, complete las cifras faltantes

PARA TODAS LAS PERSONAS DE 5 AÑOS O MAS

7. ¿EN QUE COMUNA O LUGAR VIVIA USTED EN ABRIL DE 1997?

Nombre de la Comuna o Lugar

En otro país

Nombre del País

13. ¿EN ESTE TRABAJO ES (O ERA)?

- Trabajador asalariado (Ej.: empleado, obrero, jornalero etc.)..... 1
- Trabajador de servicio doméstico..... 2
- Trabajador por cuenta propia..... 3
- Empleador, empresario o patrón..... 4
- Familiar no remunerado..... 5

14. ¿QUE OCUPACION O TIPO DE TRABAJO DESEMPEÑA ACTUALMENTE O DESEMPEÑABA SI ESTA CESANTE?

Ej.: Mecánico automotriz; Profesor Universitario; Mueblista en Fábrica; Camarógrafo; Diseñador gráfico; Cajera en...; Vendedor de...; etc.

Form for occupation details

15. ¿A QUE SE DEDICA PRINCIPALMENTE EL ESTABLECIMIENTO DONDE TRABAJA O TRABAJABA SI ESTA CESANTE?

Ej.: Fábrica de...; Venta de comida preparada; Fundo ganadero; Empresa conservera; Supermercado; Taller de reparación de...; Banco; etc.

Form for establishment details

16. ¿CUAL ES LA COMUNA DONDE USTED TRABAJA O ESTUDIA?

(Responda esta pregunta sólo si contestó las alternativas 1,2,4 o 7 en la pregunta 12)

Form for commune of work/study

3. ¿PRESENTA USTED, ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DEFICIENCIAS?

- Ceguera total..... 1
- Sordera total..... 2
- Mudez..... 3
- Lisiado/parálisis..... 4
- Deficiencia mental..... 5
- NINGUNA DE LAS ANTERIORES..... 6

8. ¿SABE USTED LEER Y ESCRIBIR?

Si sólo lee o sólo escribe rellene NO  
SI  NO

9. ¿CUAL ES EL ULTIMO NIVEL Y CURSO QUE APROBO EN LA ENSEÑANZA FORMAL?

- NUNCA ASISTIO..... 1
  - Pre-básica..... 2
  - Especial/Diferencial..... 3
  - Básica/Primaria..... 4
  - Media Común..... 5
  - Humanidades..... 6
  - Media Comercial..... 7
  - Media Industrial..... 8
  - Media Agrícola..... 9
  - Media Marítima..... 10
  - Normal..... 11
  - Técnica Femenina..... 12
  - Centro de Formación Técnica..... 13
  - Instituto Profesional..... 14
  - Universitaria..... 15
- Curso/Año 1° 2° 3° 4° 5° 6° 7° 8°

SOLO PARA MUJERES DE 15 AÑOS O MAS

17. ¿CUANTAS HIJAS E HIJOS NACIDOS VIVOS HA TENIDO EN TOTAL?

NINGUNO  Si no ha tenido hijos nacidos vivos, termine.

CANTIDAD →

18. ¿CUANTOS ESTAN VIVOS ACTUALMENTE?

NINGUNO  CANTIDAD →

19. ¿CUANDO NACIO SU ULTIMO HIJO/A NACIDO VIVO?

Mes Año

4. ¿PERTENECE USTED A ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PUEBLOS ORIGINARIOS O INDIGENAS?

- Alcalufe (Kawashkar)..... 1
- Atacameño..... 2
- Aimara..... 3
- Colla..... 4
- Mapuche..... 5
- Quechua..... 6
- Rapa Nui..... 7
- Yámana (Yagán)..... 8
- NINGUNO DE LOS ANTERIORES..... 9

5. CUANDO USTED NACIO, ¿EN QUE COMUNA O LUGAR VIVIA SU MADRE?

Form for mother's commune of birth

6. ¿EN QUE COMUNA VIVE HABITUALMENTE?

Form for usual commune of residence

PARA TODAS LAS PERSONAS DE 15 AÑOS O MAS

10. ¿CUAL ES SU ESTADO CIVIL O CONYUGAL ACTUAL?

- Casado/a..... 1
- Conviviente/pareja..... 2
- Soltero/a..... 3
- Anulado/a..... 4
- Separado/a..... 5
- Viudo/a..... 6

11. ¿QUE RELIGION PROFESA?

- Católica..... 1
- Evangélica..... 2
- Testigo de Jehová..... 3
- Judaica..... 4
- Mormón..... 5
- Musulmana..... 6
- Ortodoxa..... 7
- Otra religión o credo..... 8
- Ninguna, ateo agnóstico..... 9

12. ¿EN CUAL DE ESTAS SITUACIONES SE ENCONTRABA LA MAYOR PARTE DE LA SEMANA PASADA?

- Trabajando por ingreso..... 1
  - Sin trabajar, pero tiene empleo..... 2
  - Buscando trabajo, habiendo trabajado antes..... 3
  - Trabajando para un familiar sin pago en dinero..... 4
  - Buscando trabajo por 1ª vez... 5
  - En quehaceres de su hogar.... 6
  - Estudiando..... 7
  - Jubilado o Rentista..... 8
  - Incapacitado permanentemente para trabajar..... 9
  - Otra situación..... 10
- Pasar a pregunta 13 y siguientes
- Pasar a pregunta 16 y siguientes



## INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL CUESTIONARIO CENSAL PARA VIAJEROS

USE SOLO EL LAPIZ ENTREGADO, COMPLETE EL CUESTIONARIO RELLENANDO EL O LOS OVALOS Y, CUANDO CORRESPONDA, ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA MAYUSCULA, NO ACENTUE LAS PALABRAS, NO TACHE, SI ES NECESARIO BORRE CON LA GOMA ENTREGADA, ESCRIBA CON ESTE TIPO DE LETRAS Y NUMEROS

A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Marque Así  NO marque así

**IMPORTANTE:** Señor/a viajero si Usted regresa temprano a su hogar y el Censista aún no ha empadronado su vivienda, **NO** vuelva a censarse si ya fue censado, pues sería una duplicación.

Este cuestionario está destinado al autoempadronamiento de aquellas personas que por diversas razones, se encuentren en viaje dentro del territorio nacional la noche anterior al día del censo.

Por ejemplo: pasajeros de buses o trenes; conductores y personal auxiliar, conductores de camiones y afines y sus acompañantes, etc.

Tenga presente que algunas preguntas deben ser contestadas anotando una respuesta y otras relleno el óvalo que corresponda.

A continuación se entregan instrucciones para el llenado de aquellas preguntas que presentan mayor complejidad:

### 2. ¿CUANTOS AÑOS CUMPLIDOS TIENE?

Anote la edad EN AÑOS CUMPLIDOS, no los que va a cumplir. Para un menor de un año, ANOTE 00.

### 3. ¿PRESENTA USTED ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DEFICIENCIAS?

Si la persona tiene más de una deficiencia, márquelas.

## PARA TODAS LAS PERSONAS DE 5 AÑOS O MAS

### 9. ¿CUAL ES EL ULTIMO NIVEL Y CURSO QUE APROBO EN LA ENSEÑANZA FORMAL?

Esta pregunta se refiere a la asistencia a cualquier establecimiento de enseñanza formal, público o privado de nivel Pre-escolar (Kindergarten); Básico o Primario; Medio Secundario; Superior o Universitario. **NO CONSIDERE** como enseñanza formal: Parvulario, Jardín Infantil, Escuelas de Secretariado, Modas, Peluquería, Mecánica, Radio y T.V. y otras similares.

Rellene primero el óvalo correspondiente al **NIVEL APROBADO** por la persona y luego aquel referido al **ULTIMO CURSO ALCANZADO** en dicho nivel. Ejemplo: Nivel Básico, Curso 3°; Nivel Primario, Curso 5°; Nivel Humanidades, Curso 6°; Nivel Medio, Curso 2°; Nivel Universitario, Curso 3°, etc.

## PARA TODAS LAS PERSONAS DE 15 AÑOS O MAS

### 12. ¿EN CUAL DE ESTAS SITUACIONES SE ENCONTRABA LA MAYOR PARTE DE LA SEMANA PASADA?

La pregunta se refiere a la actividad desarrollada durante la semana anterior al día del Censo, es decir entre el lunes 15 y el domingo 21 de abril de 2002. Señale una sola alternativa, eligiendo aquella a la que dedicó mayor tiempo o la más importante.

### 14. ¿QUE OCUPACION O TIPO DE TRABAJO DESEMPEÑA ACTUALMENTE O DESEMPEÑABA SI ESTA CESANTE?

Es MUY IMPORTANTE que la respuesta que se dé a esta pregunta sea **CON EL MAYOR DETALLE**, (Ejemplos: Mecánico Automotriz; Profesor universitario; Mueblista en fábrica; Camarógrafo; Diseñador gráfico; Cajera en.....; Vendedor en....., etc.), ya que las respuestas muy generales no entregan la información que se requiere. EVITE denominaciones vagas como peón, empleado, ayudante, operario, empresario, etc.

En sentido figurado sería: «¿Que hace Ud. en su trabajo?». Si tiene más de una ocupación ANOTE la que considere principal.

### 15. ¿A QUE SE DEDICA PRINCIPALMENTE EL ESTABLECIMIENTO DONDE TRABAJA O TRABAJABA SI ESTA CESANTE?

Dé **UNA IDEA PRECISA** de la actividad que desarrolla, (Ejemplos: Fábrica de.....; Venta de comida preparada; Fundo ganadero; Empresa conservera; Supermercado; Taller de reparación de...; Banco, etc.) evitando las denominaciones vagas o generales como comercio, oficina, empresa, etc.

En el caso de actividades que realice por cuenta propia, **DETALLE** el tipo de actividad que desarrolla

### 16. ¿CUAL ES LA COMUNA DONDE USTED TRABAJA O ESTUDIA?

Debe ser contestada **sólo** por aquellas personas que en la **pregunta 12**, respondieron las alternativas 1, 2, 4 ó 7

## SOLO PARA LAS MUJERES DE 15 AÑOS O MAS

Las preguntas 17 a 19 las contestarán **TODAS** las mujeres de 15 años o más. **NO IMPORTANDO CUAL SEA SU ESTADO CIVIL O CONYUGAL ACTUAL.**



NUMERO DEL PORTAFOLIO

Copie aquí el número del Portafolio

Traspase este número a cada cuestionario

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

NOMBRE

PARA TODAS LAS PERSONAS

1. SEXO

Hombre  Mujer

2. ¿CUANTOS AÑOS CUMPLIDOS TIENE?

-Si la persona aún no cumple 1 año, anote 00.  
-Si la persona tiene 1 a 99 años anote 01,05,10,19,43,.....,99.

-Si la persona tiene 100 años o más, complete las cifras faltantes

3. ¿PRESENTA USTED, ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DEFICIENCIAS?

- Ceguera total ..... 1
- Sordera total ..... 2
- Mudez ..... 3
- Lisiado/parálisis ..... 4
- Deficiencia mental ..... 5
- NINGUNA DE LAS ANTERIORES ..... 6

4. ¿PERTENECE USTED A ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PUEBLOS ORIGINARIOS O INDIGENAS ?

- Alacalufe (Kawashkar) ..... 1
- Atacameño ..... 2
- Aimara ..... 3
- Colla ..... 4
- Mapuche ..... 5
- Quechua ..... 6
- Rapa Nui ..... 7
- Yámana (Yagán) ..... 8
- NINGUNO DE LOS ANTERIORES ..... 9

5. CUANDO USTED NACIO, ¿EN QUE COMUNA O LUGAR VIVIA SU MADRE?

En esta Comuna  En otra comuna


Nombre de la Comuna o Lugar

En otro país

Nombre del País

Año llegada al país →

6. ¿VIVE USTED HABITUALMENTE EN ESTA COMUNA?

SI  NO

¿En qué comuna vive?


Nombre de la Comuna o Lugar

En otro país

Nombre del País

PARA TODAS LAS PERSONAS DE 5 AÑOS O MAS

7. ¿EN QUE COMUNA O LUGAR VIVIA USTED EN ABRIL DE 1997?

En esta Comuna  En otra comuna


Nombre de la Comuna o Lugar

En otro país

Nombre del País

8. ¿SABE USTED LEER Y ESCRIBIR?

Si sólo lee o sólo escribe rellene NO  
SI  NO

9. ¿CUAL ES EL ULTIMO NIVEL Y CURSO QUE APROBO EN LA ENSEÑANZA FORMAL?

- NUNCA ASISTIO ..... 1
- Pre-básica ..... 2
- Especial/Diferencial ..... 3
- Básica/Primaria ..... 4
- Media Común ..... 5
- Humanidades ..... 6
- Media Comercial ..... 7
- Media Industrial ..... 8
- Curso/Año 1° ..... 2° ..... 3° ..... 4° ..... 5° ..... 6° ..... 7° ..... 8°
- Media Agrícola ..... 9
- Media Marítima ..... 10
- Normal ..... 11
- Técnica Femenina ..... 12
- Centro de Formación Técnica ..... 13
- Instituto Profesional ..... 14
- Universitaria ..... 15

PARA TODAS LAS PERSONAS DE 15 AÑOS O MAS

10. ¿CUAL ES SU ESTADO CIVIL O CONYUGAL ACTUAL?

- Casado/a ..... 1
- Conviviente/pareja ..... 2
- Soltero/a ..... 3
- Anulado/a ..... 4
- Separado/a ..... 5
- Viudo/a ..... 6

11. ¿QUE RELIGION PROFESA?

- Católica ..... 1
- Evangélica ..... 2
- Testigo de Jehová ..... 3
- Judaica ..... 4
- Mormón ..... 5
- Musulmana ..... 6
- Ortodoxa ..... 7
- Otra religión o credo ..... 8
- Ninguna ateo, agnóstico ..... 9

12. ¿EN CUAL DE ESTAS SITUACIONES SE ENCONTRABA LA MAYOR PARTE DE LA SEMANA PASADA?

- Trabajando por ingreso ..... 1
  - Sin trabajar, pero tiene empleo. .... 2
  - Buscando trabajo, habiendo trabajado antes ..... 3
  - Trabajando para un familiar sin pago en dinero ..... 4
  - Buscando trabajo por 1ª vez ... .. 5
  - En quehaceres de su hogar .... 6
  - Estudiando ..... 7
  - Jubilado o Rentista ..... 8
  - Incapacitado permanentemente para trabajar ..... 9
  - Otra situación ..... 10
- Pasará a pregunta 13 y siguientes
- Pasará a pregunta 16 y siguientes

13. ¿EN ESTE TRABAJO ES (O ERA)?

- Trabajador asalariado (Ejemplo: empleado, obrero, jornalero etc.) ..... 1
- Trabajador de servicio doméstico ..... 2
- Trabajador por cuenta propia ..... 3
- Empleador, empresario o patrón ..... 4
- Familiar no remunerado ..... 5

14. ¿QUE OCUPACION O TIPO DE TRABAJO DESEMPEÑA ACTUALMENTE O DESEMPEÑABA SI ESTA CESANTE?

Ej.: Mecánico automotriz; Profesor Universitario; Mueblista en Fábrica; Camarógrafo; Diseñador gráfico; Cajera en...; Vendedor de...; etc.


15. ¿A QUE SE DEDICA PRINCIPALMENTE EL ESTABLECIMIENTO DONDE TRABAJA O TRABAJABA SI ESTA CESANTE?

Ej.: Fábrica de...; Venta de comida preparada; Fundo ganadero; Empresa conservera; Supermercado; Taller de reparación de...; Banco; etc.


16. ¿CUAL ES LA COMUNA DONDE USTED TRABAJA O ESTUDIA?

(Haga esta pregunta sólo a las personas que contestaron las alternativas 1,2,4 o 7 en la pregunta 12)

En esta Comuna  En otra comuna


Nombre de la Comuna

SOLO PARA MUJERES DE 15 AÑOS O MAS

17. ¿CUANTAS HIJAS E HIJOS NACIDOS VIVOS HA TENIDO EN TOTAL?

NINGUNO  Si no ha tenido hijos nacidos vivos, continúe con la siguiente persona del hogar.

CANTIDAD →

18. ¿CUANTOS ESTAN VIVOS ACTUALMENTE?

NINGUNO  CANTIDAD →

19. ¿CUANDO NACIO SU ULTIMO HIJO/A NACIDO VIVO?

Mes  Año

## INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL CUESTIONARIO CENSAL DE VIVIENDAS COLECTIVAS

USE SOLO EL LAPIZ ENTREGADO, COMPLETE EL CUESTIONARIO RELLENANDO EL O LOS OVALOS Y, CUANDO CORRESPONDA, ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA MAYUSCULA, NO ACENTUE LAS PALABRAS, NO TACHE, SI ES NECESARIO BORRE CON LA GOMA ENTREGADA, ESCRIBA CON ESTE TIPO DE LETRAS Y NUMEROS

A B C D E F G H I J K L M N Ñ O P Q R S T U V W X Y Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Marque Así  NO marque así 

Este cuestionario está destinado al empadronamiento de aquellas personas que alojaron en esta vivienda colectiva la noche del 23 al 24 de Abril del 2002

Tenga presente que algunas preguntas deben ser contestadas anotando una respuesta y otras rellenando el óvalo que corresponda.

A continuación se entregan instrucciones para el llenado de aquellas preguntas que presentan mayor complejidad:

### 2. ¿CUANTOS AÑOS CUMPLIDOS TIENE?

Anote la edad EN AÑOS CUMPLIDOS, no los que va a cumplir. Para un menor de un año, ANOTE **00**.

### 3. ¿PRESENTA USTED ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DEFICIENCIAS?

Si la persona tiene más de una deficiencia, márkelas.

## PARA TODAS LAS PERSONAS DE 5 AÑOS O MAS

### 9. ¿CUAL ES EL ULTIMO NIVEL Y CURSO QUE APROBO EN LA ENSEÑANZA FORMAL?

Esta pregunta se refiere a la asistencia a cualquier establecimiento de enseñanza formal, público o privado de nivel Pre-escolar (Kindergarten); Básico o Primario; Medio Secundario; Superior o Universitario. **NO CONSIDERE** como enseñanza formal: Parvulario, Jardín Infantil, Escuelas de Secretariado, Modas, Peluquería, Mecánica, Radio y T.V. y otras similares.

Rellene primero el óvalo correspondiente al **NIVEL APROBADO** por la persona y luego aquel referido al **ULTIMO CURSO ALCANZADO** en dicho nivel. Ejemplo: Nivel Básico, Curso 3°; Nivel Primario, Curso 5°; Nivel Humanidades, Curso 6°; Nivel Medio, Curso 2°; Nivel Universitario, Curso 3°, etc.

## PARA TODAS LAS PERSONAS DE 15 AÑOS O MAS

### 12. ¿EN CUAL DE ESTAS SITUACIONES SE ENCONTRABA LA MAYOR PARTE DE LA SEMANA PASADA?

La pregunta se refiere a la actividad desarrollada durante la semana anterior al día del Censo, es decir entre el lunes 15 y el domingo 21 de abril de 2002. Señale una sola alternativa, eligiendo aquella a la que dedicó mayor tiempo o la más importante.

### 14. ¿QUE OCUPACION O TIPO DE TRABAJO DESEMPEÑA ACTUALMENTE O DESEMPEÑABA SI ESTA CESANTE?

Es MUY IMPORTANTE que la respuesta que se dé a esta pregunta sea **CON EL MAYOR DETALLE**, (Ejemplos: Mecánico Automotriz; Profesor universitario; Mueblista en fábrica; Camarógrafo; Diseñador gráfico; Cajera en...; Vendedor en..., etc.), ya que las respuestas muy generales no entregan la información que se requiere. EVITE denominaciones vagas como peón, empleado, ayudante, operario, empresario, etc.

En sentido figurado sería: «¿Que hace Ud. en su trabajo?». Si tiene más de una ocupación ANOTE la que considere principal.

### 15. ¿A QUE SE DEDICA PRINCIPALMENTE EL ESTABLECIMIENTO DONDE TRABAJA O TRABAJABA SI ESTA CESANTE?

Dé **UNA IDEA PRECISA** de la actividad que desarrolla, (Ejemplos: Fábrica de.....; Venta de comida preparada; Fundo ganadero; Empresa conservera; Supermercado; Taller de reparación de...; Banco, etc.) evitando las denominaciones vagas o generales como comercio, oficina, empresa, etc.

En el caso de actividades que realice por cuenta propia, **DETALLE** el tipo de actividad que desarrolla.

### 16. ¿CUAL ES LA COMUNA DONDE USTED TRABAJA O ESTUDIA?

Debe ser contestada **sólo** por aquellas personas que, en la **pregunta 12** respondieron las alternativas 1, 2, 4 ó 7.

## SOLO PARA LAS MUJERES DE 15 AÑOS O MAS

Las preguntas 17 a 19 las contestarán **TODAS** las mujeres de 15 años o más. **NO IMPORTANDO CUAL SEA SU ESTADO CIVIL, O CONYUGAL ACTUAL.**