



USO DE OFICINA

REPUBLICA DE GUATEMALA
X CENSO NACIONAL DE POBLACION Y V DE HABITACION
1994



BOLETA NUMERO

_____ de _____

I. LOCALIZACION GEOGRAFICA

BOLETA ADICIONAL:

1. IDENTIFICACION CARTOGRAFICA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	SECTOR	MANZANA	LOCAL

2. DIRECCION

3. NOMBRE DEL LUGAR POBLADO

4. CATEGORIA DEL LUGAR POBLADO

Dirección:

Municipio:

Departamento:

USO DE OFICINA

(Marque con X sólo un círculo)

Ciudad..... 1

Villa..... 2

Pueblo..... 3

Colonia..... 4

Asentamiento..... 5

Aldea..... 6

Caserío..... 7

Paraje..... 8

Finca..... 9

II. CARACTERISTICAS DEL LOCAL DE HABITACION

1. TIPO DE LOCAL	3. MATERIAL DE LAS PAREDES EXTERIORES	6. INSTALACIONES DEL LOCAL
<p>A. PARTICULAR (Individual)</p> <p>Casa formal..... 01 <input type="radio"/></p> <p>Apartamento..... 02 <input type="radio"/></p> <p>Cuarto en casa de vecindad (palomar) 03 <input type="radio"/></p> <p>Rancho..... 04 <input type="radio"/></p> <p>Casa improvisada..... 05 <input type="radio"/></p> <p>Otro tipo..... 06 <input type="radio"/></p> <p>(Especifique)</p> <p>B. COLECTIVO</p> <p>Hotel, pensión, casa de huéspedes..... 07 <input type="radio"/></p> <p>Hospital, casa de salud..... 08 <input type="radio"/></p> <p>Internado de escuela o colegio..... 09 <input type="radio"/></p> <p>Instituciones..... 10 <input type="radio"/></p> <p>Campamentos..... 11 <input type="radio"/></p> <p>Otro tipo..... 12 <input type="radio"/></p> <p>(Especifique)</p> <p>C. SIN LOCAL..... 13 <input type="radio"/></p>	<p>Material predominante en las paredes:</p> <p>Ladrillo..... 1 <input type="radio"/></p> <p>Block..... 2 <input type="radio"/></p> <p>Concreto..... 3 <input type="radio"/></p> <p>Adobe..... 4 <input type="radio"/></p> <p>Madera..... 5 <input type="radio"/></p> <p>Lámina metálica..... 6 <input type="radio"/></p> <p>Bajareque..... 7 <input type="radio"/></p> <p>Lepa, palo o caña..... 8 <input type="radio"/></p> <p>Otro..... 9 <input type="radio"/></p> <p>(Especifique)</p>	<p>A. AGUA</p> <p>¿Está la vivienda conectada a una red de distribución de agua?</p> <p>Si..... 1 <input type="radio"/></p> <p>No..... 2 <input type="radio"/></p> <p>B. DRENAJE</p> <p>¿Está la vivienda conectada a una red de drenajes?</p> <p>Si..... 1 <input type="radio"/></p> <p>No..... 2 <input type="radio"/></p> <p>C. ENERGIA ELECTRICA</p> <p>¿Está la vivienda conectada a una red de distribución de energía eléctrica?</p> <p>Si..... 1 <input type="radio"/></p> <p>No..... 2 <input type="radio"/></p>
	<p>4. CONDICION DE OCUPACION DEL LOCAL</p> <p>Ocupado..... 1 <input type="radio"/></p> <p>Desocupado..... 2 <input type="radio"/></p>	
	<p>5. MATERIAL DEL PISO</p> <p>Material predominante en el piso:</p> <p>Ladrillo de cemento..... 1 <input type="radio"/></p> <p>Ladrillo de barro..... 2 <input type="radio"/></p> <p>Torta de cemento..... 3 <input type="radio"/></p> <p>Madera..... 4 <input type="radio"/></p> <p>Tierra..... 5 <input type="radio"/></p>	<p>7. TOTAL DE CUARTOS</p> <p>¿Cuántos cuartos tiene en total la vivienda? (No cuente el baño, pasillos, garage, cuarto de cocina, ni los usados con fines comerciales o profesionales)</p> <p>_____</p> <p>(Anote el número)</p>
<p>2. MATERIAL DEL TECHO</p> <p>Material predominante en el techo:</p> <p>Concreto..... 1 <input type="radio"/></p> <p>Lámina metálica..... 2 <input type="radio"/></p> <p>Asbesto cemento..... 3 <input type="radio"/></p> <p>Teja..... 4 <input type="radio"/></p> <p>Paja, palma o similar..... 5 <input type="radio"/></p> <p>Otro..... 6 <input type="radio"/></p> <p>(Especifique)</p>		<p>8. TOTAL DE HOGARES</p> <p>¿Cuántos hogares residen en esta vivienda?</p> <p>_____</p> <p>(Anote el número)</p>

Pase a capítulo V

PASE A OTRO LOCAL

III. SITUACION HABITACIONAL DEL HOGAR

1. NUMERO DE HOGAR	4. SERVICIO DE ALUMBRADO	7. ELIMINACION DE BASURA
Este es el hogar número : <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	¿De qué tipo de alumbrado dispone el hogar? Eléctrico de servicio público Uso exclusivo..... 1 <input type="radio"/> Para varios hogares..... 2 <input type="radio"/> Eléctrico de servicio privado Uso exclusivo..... 3 <input type="radio"/> Para varios hogares..... 4 <input type="radio"/> Gas corriente (Kerosene)..... 5 <input type="radio"/> Candelá..... 6 <input type="radio"/> Otro 7 <input type="radio"/> (Especifique)	¿De qué forma es eliminada la basura del hogar? Servicio municipal..... 1 <input type="radio"/> Servicio privado..... 2 <input type="radio"/> La queman..... 3 <input type="radio"/> La entierran..... 4 <input type="radio"/> La tiran en cualquier lugar..... 5 <input type="radio"/> Otra forma : 6 <input type="radio"/> (Especifique)
2. SERVICIO DE AGUA	5. TOTAL DE CUARTOS	8. REGIMEN DE TENENCIA
¿De qué tipo de servicio de agua dispone el hogar? A. POR TUBERIA A.1 Red Pública : Chorro de uso exclusivo..... 1 <input type="radio"/> Chorro para varios hogares..... 2 <input type="radio"/> Chorro público (fuera del local).... 3 <input type="radio"/> A.2 Red Privada: Chorro de uso exclusivo..... 4 <input type="radio"/> Chorro para varios hogares..... 5 <input type="radio"/> Pozo con red para uso exclusivo del hogar..... 6 <input type="radio"/> B. POR ACARREO Pozo..... 7 <input type="radio"/> Río, lago o manantial..... 8 <input type="radio"/> Camión (cisterna, tonel, etc.) 9 <input type="radio"/> C. OTRO 0 <input type="radio"/> (Especifique)	A. ¿Cuál es el total de cuartos de que dispone el hogar? (No cuente el baño, pasillos, garage, cuarto de cocina, si los usados con fines comerciales o profesionales) Total de cuartos..... <input style="width: 50px;" type="text"/> B. De este total de cuartos, ¿cuántos utilizan como dormitorios?..... <input style="width: 50px;" type="text"/> C. ¿Dispone el hogar de un cuarto exclusivo para cocinar? Si..... 1 <input type="radio"/> No..... 2 <input type="radio"/>	¿En qué condición ocupa este hogar la vivienda? EN PROPIEDAD Pagada totalmente..... 1 <input type="radio"/> Pagándose a plazos..... 2 <input type="radio"/> EN ALQUILER 3 <input type="radio"/> Monto..... Q. <input style="width: 100px;" type="text"/> (Valores enteros) CEDIDA (Prestada)..... 4 <input type="radio"/> OTRA 5 <input type="radio"/> (Especifique)
3. SERVICIO SANITARIO	6. MEDIO PARA COCINAR	IV. INDUSTRIA FAMILIAR O CASERA
¿De qué tipo de servicio sanitario dispone el hogar? A. USO EXCLUSIVO Inodoro conectado a red de drenajes... 1 <input type="radio"/> Inodoro conectado a fosa séptica..... 2 <input type="radio"/> Excusado lavable..... 3 <input type="radio"/> Letrina o pozo ciego..... 4. <input type="radio"/> B. PARA VARIOS HOGARES Inodoro conectado a red de drenajes... 5 <input type="radio"/> Inodoro conectado a fosa séptica..... 6 <input type="radio"/> Excusado lavable..... 7 <input type="radio"/> Letrina o pozo ciego..... 8 <input type="radio"/> C. NO TIENE 9 <input type="radio"/>	¿Cuál es el medio que se utiliza habitualmente en el hogar para cocinar? Electricidad..... 1 <input type="radio"/> Gas propano..... 2 <input type="radio"/> Gas corriente (kerosene)..... 3 <input type="radio"/> Carbón..... 4 <input type="radio"/> Leña..... 5 <input type="radio"/> No cocina..... 6 <input type="radio"/>	INDUSTRIA FAMILIAR O CASERA A. ¿Se fabrican en este hogar, para la venta, artículos como muebles, ropa u otros productos? Si 1 <input type="radio"/> No 2 <input type="radio"/> B. ¿Se elaboran en este hogar, para la venta, artículos como sombreros, hamacas, canastos, cerámica, etc.? Si 1 <input type="radio"/> No 2 <input type="radio"/> C. ¿Se elaboran en este hogar, para la venta, productos alimenticios como tortillas, pan, tamales, tostadas, etc.? Si 1 <input type="radio"/> No 2 <input type="radio"/>

V. LISTA DE PERSONAS

¿Cuántas personas viven normalmente en este hogar?

TOTAL:

Hombres:

Mujeres:

¿Cuáles son los nombres y apellidos de cada una de las personas que viven normalmente en este hogar?
EMPEZANDO POR EL JEFE DEL HOGAR
(No olvide anotar a los niños, recién nacidos y ancianos)

PERSONA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	
		HOMBRE	MUJER
1		1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
2		1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
3		1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
4		1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
5		1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
6		1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
7		1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
8		1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
9		1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>
0		1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>

NOTA : Asegúrese de haber incluido a los niños, recién nacidos, ancianos, empleados domésticos residentes u otras personas que viven en el hogar y se encuentren temporalmente ausentes.

VI. MIGRACION INTERNACIONAL Y MORTALIDAD

1. MIGRACION INTERNACIONAL

A. ¿Alguna persona que vivía en este hogar, reside en otro país? Si..... 1

No..... 2

Pase a numeral 2.
Mortalidad

B. ¿Cuántas son las personas que residen en otro país?

(Añote el número)

2. MORTALIDAD

¿Del 1 de enero de 1992 a la fecha del censo, falleció alguna persona que vivía en este hogar?

Si..... 1

No..... 2

Pase a capítulo VII

NUMERO DE ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE FALLECIMIENTO			SEXO		EDAD AL MORIR Menos de un año anote "00". de 98 años y más anote "98"
		DIA	MES	AÑO	Hombre	Mujer	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	<input type="text"/>

VII. PERSONAS EN EL HOGAR CENSAL

PARA TODAS LAS PERSONAS

PARA PERSONAS DE 3 AÑOS Y MAS

PERSONA DE LA LISTA:

Anote los nombres y apellidos:

--

¿Autoinformó? Si... 1 No... 2

1. PARENTESCO

A. ¿Qué parentesco o relación tiene con el jefe(a) del hogar?

Jefe o jefa..... 1

Espos(a), compañero(a)..... 2

Hijo(a) o hijastro(a)..... 3

Yerno o nuera..... 4

Nieto (a)..... 5

Padres o suegros..... 6

Otro pariente..... 7

Empleado(a) doméstico(a)..... 8

Otro no pariente..... 9

B. Persona en Local Colectivo o sin local..... 0

2. EDAD

A. ¿Cuántos años cumplidos tiene?

Menos de un año anote "00", de 98 años y más anote "98"

--

B. ¿En qué fecha nació?

Día.....

Mes.....

Año.....

3. SEXO

¿Es hombre o mujer?

Hombre..... 1

Mujer..... 2

4. ESTADO CONYUGAL ACTUAL

¿Cuál es su estado conyugal actual?

Menor de 12 años..... 1

Unido (a)..... 2

Casado (a)..... 3

Divorciado (a) o separado (a)..... 4

Viudo (a)..... 5

Soltero (a)..... 6

5. GRUPO ETNICO

¿Es indígena?

Si..... 1

No..... 2

6. ORFANDAD MATERNA

A. ¿Está viva la mamá?

Si..... 1

No..... 2

B. Si está viva la mamá y vive en el hogar, anote el número de persona que ocupa en la lista.

--

7. DISCAPACIDAD

¿Es inválido o tiene algún impedimento en:

Uno o los dos brazos?..... 1

Una o las dos piernas?..... 2

Todo el cuerpo?..... 3

¿Es:

Ciego?..... 4

Sordo?..... 5

Sordomudo?..... 6

Retrasado mental?..... 7

Si impedimento..... 8

8. LUGAR DE NACIMIENTO

¿En qué municipio y departamento nació?

En este municipio..... 00

Municipio:

Departamento:

País:

¿Año de llegada al país?.....

9. TIEMPO DE RESIDENCIA

¿Cuántos años hace que reside en este municipio?

Siempre..... 98

Número de años.....

10. RESIDENCIA HABITUAL ANTERIOR

¿En qué municipio y departamento residía antes de establecerse en este municipio?

Municipio:

Departamento:

País:

11. RESIDENCIA HABITUAL EN 1990

¿En qué municipio y departamento residía para noviembre de 1990?

En este municipio..... 00

Municipio:

Departamento:

País:

12. CARACTERISTICAS ETNICAS

A. ¿En qué lengua o idioma aprendió a hablar?

K'iche'..... 1

Kaqchikel..... 2

Mam..... 3

Q'eqchi'..... 4

Otra lengua maya..... 5

(Especifique)

Español..... 6

Otro idioma..... 7

(Especifique)

B. ¿Habla usted alguna lengua maya?

K'iche'..... 1

Kaqchikel..... 2

Mam..... 3

Q'eqchi'..... 4

Otra lengua maya..... 5

(Especifique)

Ninguna..... 6

C. ¿Habla idioma español?

Si..... 1

No..... 2

D. ¿Usa traje maya?

Si..... 1

No..... 2

VII. PERSONAS EN EL HOGAR CENSAL (Continuación)

PARA PERSONAS DE 7 AÑOS Y MAS

PARA MUJERES DE 12 AÑOS Y MAS

13. ALFABETISMO

¿Sabe leer y escribir?

Si solamente lee o escribe marque NO

- Si..... 1
 No..... 2

14. NIVEL DE ESCOLARIDAD

¿Cuál fue el último grado de estudios que aprobó en el nivel de educación preprimaria, primaria, media o superior?

Anote de 1 a 7 según el grado aprobado

- Ninguno..... 00
 Preprimaria..... 10
 Primaria..... 2
 Media..... 3
 Superior (Universitaria)..... 4

15. ASISTENCIA ESCOLAR

A. ¿Asiste actualmente a un establecimiento de educación preprimaria, primaria, media o superior?

- Si..... 1
 No..... 2

Causa Principal de la Inasistencia

B. ¿Cuál es la causa principal de la inasistencia?

Para personas de 7 a 14 años

- No hay escuela..... 1
 Va a la alfabetización..... 2
 Falta de dinero..... 3
 No le gusta, no quiere ir..... 4
 Tiene que trabajar..... 5
 Quehaceres de la casa..... 6
 Padres no quieren..... 7
 Otra causa..... 8
 (Especifique)

16. TIPO DE ACTIVIDAD

¿Qué hizo durante la semana anterior a la Fecha del Censo?

- Trabajó..... 1
 No trabajó, pero tenía trabajo..... 2
 Buscó trabajo, pero trabajó antes..... 3
 Buscó trabajo por primera vez..... 4
 Vivió de su renta o jubilación y no trabajó..... 5
 Estudió y no trabajó..... 6
 Quehaceres del hogar y no trabajó..... 7
 Otro..... 8

(Especifique)

Pase a numeral 20

17. OCUPACION PRINCIPAL

¿Qué ocupación, tipo de trabajo u oficio realizó durante dicha semana o en el último trabajo que tuvo?

Describe las tareas

USO DE OFICINA

USO DE OFICINA

18. RAMA DE ACTIVIDAD

¿A qué se dedica la fábrica, taller, oficina, finca, establecimiento, etc. en donde llevó a cabo la ocupación que indicó?

Describe la actividad

USO DE OFICINA

USO DE OFICINA

19. CATEGORIA OCUPACIONAL

¿Qué categoría tenía en la ocupación que indicó?

- Patrono (a)..... 1
 Cuenta propia con local..... 2
 Cuenta propia sin local..... 3
 Empleado (a) público (a)..... 4
 Empleado (a) privado (a)..... 5
 Familiar no remunerado..... 6

20. HIJOS E HIJAS NACIDOS VIVOS

¿Ha tenido alguna hija o hijo nacido vivo?

No olvide hacer la pregunta aun cuando la mujer sea soltera

- Si..... 1
 No..... 2

Pase a otra pregunta

21. TOTAL DE HIJOS E HIJAS NACIDOS VIVOS

¿Cuántos hijos nacidos vivos ha tenido en total?

Hombres.....
 Mujeres.....
 TOTAL.....

22. TOTAL DE HIJOS E HIJAS SOBREVIVIENTES

¿Cuántos de sus hijos están vivos actualmente?

Hombres.....
 Mujeres.....
 TOTAL.....

23. SOBREVIVENCIA DEL ULTIMO HIJO(A)

¿Está vivo su último hijo(a) nacido vivo?

- Si..... 1
 No..... 2

24. FECHA DE NACIMIENTO DEL ULTIMO HIJO(A)

¿En qué fecha nació su último hijo(a) nacido vivo?

Día.....
 Mes.....
 Año.....

	NOMBRE	FIRMA	FECHA		
EMPADRONADOR			DE ENTREVISTA		
			DIA	MES	AÑO
SUPERVISOR			DE REVISION		
			DIA	MES	AÑO
OBSERVACIONES:					

Antes de retirarse del hogar revise la boleta y asegúrese que todas las preguntas han sido formuladas y que todos los miembros del hogar han sido empadronados.

Por Ley, la información censal registrada en esta boleta es
ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL
 Decreto Ley 3-85, Artículo 25