



**Ministerio de Salud y Deportes
Proyecto de Reforma del Sector Salud
Programa Nacional EXTENSA
Sistema Nacional de Información en Salud**

GUIA PARA LA APLICACIÓN DEL CENSO DE POBLACIÓN

La Paz, junio de 2003

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

1.	QUE ES EL CENSO ?	1
2.	QUIENES REALIZAN EL CENSO ?	1
3.	PARA QUE HACEMOS EL CENSO ?	1
4.	QUE PASOS DEBEMOS SEGUIR PARA REALIZAR EL CENSO ?	2
5.	CUAL ES EL CAMINO QUE SEGUIRÁ EL CENSO PARA SU APLICACIÓN ?	3
6.	COMO REALIZAMOS EL CENSO ?	3
	6.1. programación	3
	6.2. Capacitación	4
	6.3. Ejecución del censo	5
7.	ANÁLISIS Y APLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN	9
8.	INSTRUMENTOS PARA EL CENSO	12
9.	INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO DEL CENSO DE POBLACIÓN	13
	1. Datos Generales de la Comunidad (Hoja N° 1)	13
	1.1. Departamento	13
	1.2. Municipio	13
	1.3. Comunidad	13
	1.4. Establecimiento de salud de referencia	13
	1.5. Accesibilidad desde el establecimiento de salud a la comunidad	14
	1.6. Recibe atención de salud en su comunidad	15
	1.7. Servicios Básicos	15
	2. Límites de la comunidad	16
	3. Datos de la población	16

ANEXO : Formulario de Censo de Población

CREDITOS

AUTORIDADES MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

Dr. Javier Torres Goitia Caballero
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES

Dr. Oscar Larraín Sánchez
VICEMINISTRO DE SALUD

Dr. Félix Sandóval
VICEMINISTRO DE DEPORTES

Dr. Christian Fuentes Gutiérrez
DIRECTOR GENERAL DE SALUD Y SEGUROS PÚBLICOS

Dr. Raúl Prada Ferreira
DIRECTOR GENERAL DE PREVISIÓN SOCIAL

Dr. Mario Rivera Saenz
DIRECTOR GENERAL DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Dr. Miguel Delgado Koriyama
DIRECTOR GENERAL DE CONTROL Y PREVISIÓN DE ENFERMEDADES

AUTORIDADES DEL PROYECTO REFORMA DEL SECTOR SALUD

José Minor Gainsborg Ayoroa
GERENTE GENERAL

Ing. Cristian Pereira Stambuk
GERENTE TECNICO

Lic. Jorge Vásquez
GERENTE ADMINISTRATIVO
PROGRAMA NACIONAL EXTENSA

Arq. Ronald Lagrava Burgoa
COORDINADOR NACIONAL PROGRAMA EXTENSA

Dr. Eduardo Requena
Dra. Rosa Palacios
Dra. Lady Mollinedo
ESTRATEGIAS OPERATIVAS EXTENSA

Dra. Carmen Estepa Suárez
Lic. Gabriela Indaburo
MONITOREO Y EVALUACION EXTENSA

Dr. Javier López
Dra. Lizet Arias
PROYECCIÓN INSTITUCIONAL

Lic. Esther Moldes
Reynaldo Vila Guachalla
RESPONSABLE DE LOGÍSTICA

Dra. Etelvina Rojas
María del Carmen Torrico
RESPONSABLE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y VIGILANCIA

Sra. Amparo Pacheco
ASISTENTE OPERATIVA

Dr. Jaime Gutiérrez Mallea
RESPONSABLE EXTENSA LA PAZ

Dr. Alberto Arando Berríos
RESPONSABLE EXTENSA CHUQUISACA

Dr. Héctor Leaña Padilla
RESPONSABLE EXTENSA COCHABAMBA

Dr. Javier Calizaya
RESPONSABLE EXTENSA ORURO

Dr. Gerardo Paniagua Pova
RESPONSABLE EXTENSA SANTA CRUZ

Dr. Gildo Angulo
RESPONSABLE EXTENSA TARIJA

Dr. Mario Zambrana Soto
RESPONSABLE EXTENSA POTOSI

Dr. Alberto Sánchez
RESPONSABLE EXTENSA PANDO

Dr. Luis Suárez
RESPONSABLE EXTENSA BENI

REVISIÓN TÉCNICA

Dr. Christian Fuentes Gutiérrez
DIRECTOR GENERAL DE SALUD Y SEGUROS PÚBLICOS

Sr. José Minor Gainsborg Ayoroa
GERENTE GENERAL URS

Ing. Cristian Perejira Stambuk
GERENTE TÉCNICO URS

Dra. Martha Alcocer F.
RESPONSABLE NACIONAL DE SALUD ORAL

Dr. Emilio Pardo
COORDINADOR NACIONAL DEL SUMI

Dr. Roberto Barriga Arroyo
REDES Y TECNOLOGIA EN SALUD - URS

Dr. Fernando Espinoza
RESPONSABLE DE PROGRAMAS - URS

GUIA PARA LA APLICACIÓN DEL CENSO DE POBLACION

MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES
PROYECTO REFORMA DEL SECTOR SALUD
PROGRAMA NACIONAL EXTENSA
Junio, 2003

Elaboración Final

Programa Nacional EXTENSA

1º Edición de 1000 ejemplares
Derechos Reservados

Ministerio de Salud y Deportes
Teléfono: 2445359, 2495079
Fax: 2492900
La Paz - Bolivia

Proyecto Reforma del Sector Salud
Programa Nacional EXTENSA
Calle Capitán Ravelo N° 2199
Teléfono: 2442666, 2440915
Fax: 2440591
rlagrava@reforma.org.bo
La Paz - Bolivia

D.L. N° 0-0-000-00

Toda reproducción de partes del presente
Volumen se realizará citando la fuente

Impreso en Bolivia - Printed in Bolivia

INTRODUCCIÓN

El Programa Nacional de Extensión de Cobertura de Salud - EXTENSA, tiene como una de sus estrategias la implementación de censos de población en cada una de las comunidades participantes, con el propósito de obtener información sistematizada y actualizada sobre la composición y estructura poblacional, que facilite la planificación, organización de intervenciones y toma de decisiones.

Para el Programa EXTENSA, el censo es una herramienta que proporciona datos actualizados y reales sobre cada una de las personas que habitan las distintas comunidades, permitiendo establecer un contacto individualizado y humanizado, entre los servicios de salud y la población, en la perspectiva de generar una atención con calidad e impacto.

A través de la aplicación del formulario del censo, se obtendrá información sobre: ubicación geográfica, accesibilidad a servicios de salud, disposición de servicios básicos y determinación del número de habitantes de cada comunidad.

El Asistente Local de Salud es el responsable directo de ejecutar el censo en las comunidades que se encuentran incorporadas en su trabajo cotidiano, manteniendo estrecha coordinación con las autoridades comunitarias, para que la información obtenida sea confiable y presente una imagen clara de la situación social de cada comunidad.

Los principales usuarios de este instrumento son los equipos móviles de salud y los responsables de establecimientos de salud, así como autoridades, líderes y dirigentes de las

organizaciones de base, quienes organizados en redes de salud y redes sociales, conforman el Sistema Nacional de Salud.

En todo momento la ejecución del censo y los resultados obtenidos deben formar parte de la dinámica emprendida por la comunidad, constituyéndose en la base para el análisis de la situación socio-sanitaria y la planificación participativa.

A nivel departamental y nacional, el avance tecnológico permitirá contar con bases de datos que faciliten el procesamiento de la información obtenida y de esta manera efectuar un análisis global y comparativo que contribuya al monitoreo y evaluación del impacto del Programa EXTENSA.

El presente documento describe los alcances y pasos necesarios para la operativización del censo de población, asimismo, contiene los instrumentos y procedimientos para su aplicación.

Como todo instrumento normativo, éste debe ser adecuado en su aplicación a las costumbres, características y formas particulares que revista cada región, municipio, localidad o comunidad, procesos que serán evaluados de manera continua en la perspectiva de su perfeccionamiento y actualización.

Este instrumento es el resultado del trabajo conjunto con el Sistema Nacional de Información en Salud - SNIS, constituyéndose en un importante aporte del Programa EXTENSA al desarrollo de normas y procedimientos técnicos y administrativos, que permitan mejorar la capacidad operativa del Sistema Nacional de Salud.

La Paz, junio de 2003

Coordinación Nacional del Programa EXTENSA

PRESENTACIÓN

El desarrollo del Programa Nacional de Extensión de Cobertura de Salud – EXTENSA, hoy nos permite contar con un nuevo instrumento para el trabajo de las Redes de Salud y las Redes Sociales, que conforman el Sistema Nacional de Salud, orientado a la generación de información precisa sobre la estructura y composición de la población indígena, originaria y campesina que habita las comunidades rurales donde el Programa interviene.

La presente “Guía para la Aplicación del Censo de Población” es el resultado de la construcción colectiva, emprendida junto al Sistema Nacional de Información en Salud – SNIS y otros programas nacionales, buscando homogeneizar criterios de recolección y análisis de la información, que contribuyan a una intervención integral e interprogramática en el campo de la salud.

Con este proceso se logrará obtener información oportuna y confiable, para su análisis y aplicación a nivel de la propia comunidad, involucrando de manera participativa a los líderes y autoridades comunitarias, para una adecuada planificación y control social, en el marco de la gestión compartida y con participación popular, que este Ministerio viene desarrollando como parte de la Política Nacional de Salud.

La Paz, junio de 2003

Dr. Javier Torres-Goitia Caballero

Ministro de Salud y Deportes

1. ¿QUÉ ES EL CENSO?

El Censo es un instrumento que nos sirve para saber cuantas personas viven en nuestra comunidad, y agruparlas de acuerdo criterios que nos resulten útiles para nuestro trabajo. De esta forma podemos conocer cuantas mujeres existen en la comunidad o cuanto niños menores de 5 años requieren ser vacunados, en un tiempo determinado.

El censo es un instrumento que nos proporciona datos sobre la población existente en la comunidad y sirve para formular planes de intervención, sobre bases sólidas.

A través de esta información podremos mejorar nuestras acciones de salud, conocer la demanda de atención y facilitar la programación participativa con toda la comunidad.

2. ¿QUIÉNES REALIZAN EL CENSO?

El censo es ejecutado por el Asistente Local de Salud, junto a los líderes y representantes de la organización comunitaria.

3. ¿PARA QUE HACEMOS EL CENSO?

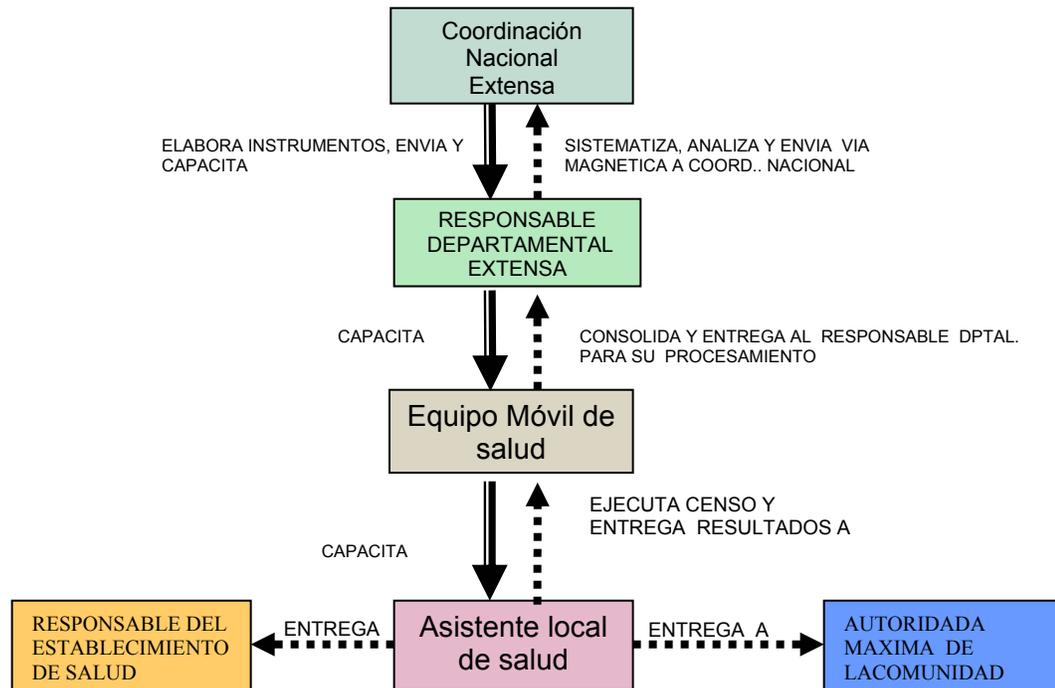
- a) Para contar con datos reales de la población de nuestra comunidad.
- b) Conocer la distribución de la población por sexo y edad.
- c) Para planificar la actividades de salud de la comunidad.
- d) Para apoyar a la organización de la comunidad
- e) Para conocer a todos y todas las personas que viven en la comunidad, con nombres y apellidos, y de esta manera hacer un trabajo más humanizado y participativo.

4. ¿QUÉ PASOS DEBEMOS SEGUIR PARA REALIZAR EL CENSO?

1. Recibimos capacitación.
2. Recibimos el material necesario.
3. Informamos a las autoridades de la comunidad para que nos esperen.
4. Diseñamos un croquis de ubicación y distribución de viviendas en el área geográfica que vamos a censar.
5. Aplicamos a cada familia el formulario del censo, para recolectar la información.
6. Aseguramos que todos estén censados, evitando omisiones y/o duplicaciones en la recopilación de la información.
7. Analizamos y aplicamos la información recabada



5. ¿CUAL ES EL CAMINO QUE SEGUIRA EL CENSO PARA SU APLICACIÓN?



6. ¿COMO REALIZAREMOS EL CENSO?

6.1. PRIMERO PROGRAMAMOS

El Asistente Local de Salud, los líderes y autoridades de la comunidad, junto a la Brigada de Salud definiremos la fecha y forma de ejecución del censo, debiendo informar al Responsable Departamental EXTENSA.

Para ello es recomendables:

- a) Concertar una reunión con las autoridades de la comunidad, para hacer conocer que es el censo, para que sirve y como se ejecuta, debiendo obtenerse el compromiso de apoyo para su realización.
- b) Informar y notificar a la población sobre los alcances del censo, a través de las autoridades de la comunidad, coordinando la fecha y horarios de ejecución. De preferencia se recomienda realizar una asamblea general para contar con la opinión y sugerencias de los habitantes de la comunidad.
- c) Elaborar el cronograma de aplicación del censo respetando sus costumbres, calendarios agrícolas ó laborales, horarios y valores culturales de cada comunidad.

6.2. DESPUÉS NOS CAPACITAMOS

La Coordinación Nacional EXTENSA capacitará a los Responsables Departamentales y a las Brigadas de Salud, quienes a su vez nos capacitarán.

Para ello, se seguirán las siguientes tareas:

- a) Elaborar un cronograma de capacitación de Responsables Departamentales EXTENSA y Brigadas de Salud en cada departamento, a cargo de la Coordinación Nacional EXTENSA, que incorpore el módulo de la "Carpeta Familiar". De igual manera, cada Brigada de Salud definirá su cronograma de capacitación de Asistentes Locales de Salud.
- b) Distribuir material de capacitación para los Responsables Departamentales y Equipos Móviles de Salud (Brigadas y Asistentes Locales), consistente en:
 - Fólder que contiene el Documento de Censo, Formularios del censo, papel rayado sabana tamaño carta y bolígrafos.
 - El mismo material de capacitación para los Asistentes Locales de salud será entregado por los Responsables Departamentales a cada Equipo Móvil de Salud, incluyendo rotafolios y marcadores.
- c) Ejecutar los talleres de capacitación en cada departamento (para el caso de Responsables Departamentales EXTENSA y Brigadas de Salud) y en municipios seleccionados (en el caso de Asistentes Locales de Salud), bajo el siguiente temario:

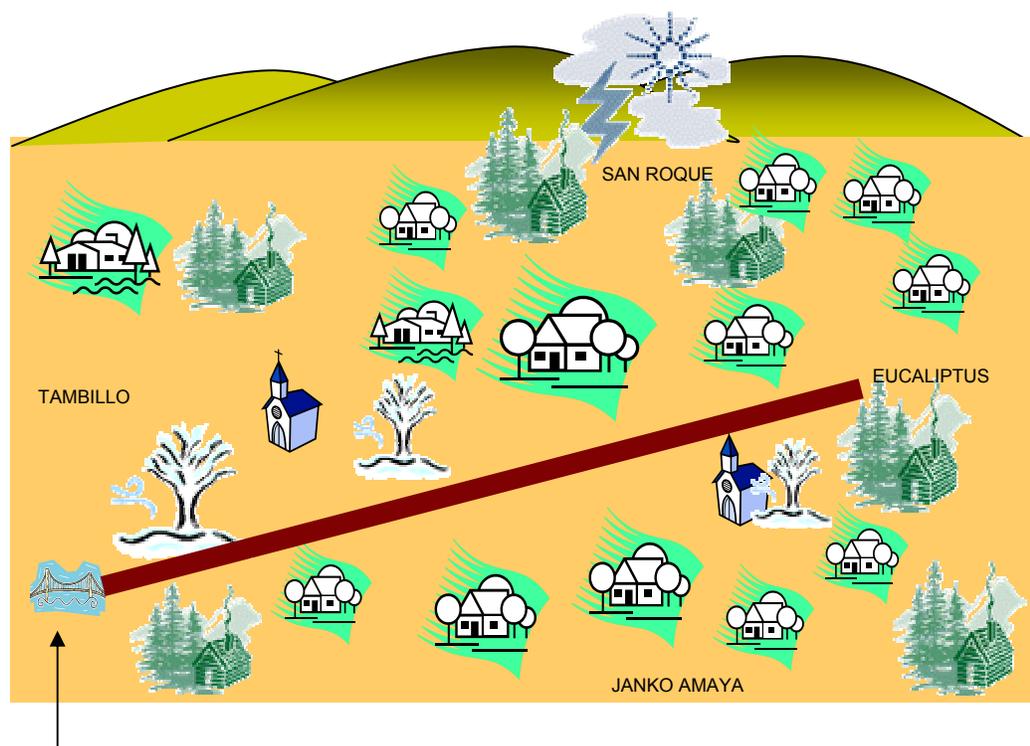
- Manejo de los instrumentos de recolección de información.
- Llenado de formularios.
- Consolidación de la información.
- Sistematización de la información.
- Análisis de la información recabada.
- Uso de información para la programación de acciones en base a las normas de los diferentes Programas Nacionales de Salud.

Para hacer el censo de población es importante contar con la participación activa de las Autoridades locales y de toda la comunidad, se explicará para que sirve el censo, que se obtiene con el censo y quienes realizan el censo.

6.3. EJECUTAMOS EL CENSO

- a) Con ayuda de las autoridades de la comunidad, debemos dibujar un croquis de la misma, donde debe remarcarse los puntos de referencias fijos que sean comunes y conocidos por la población. Como: ríos, cerros, escuelas, iglesias, caminos, puentes u otros.

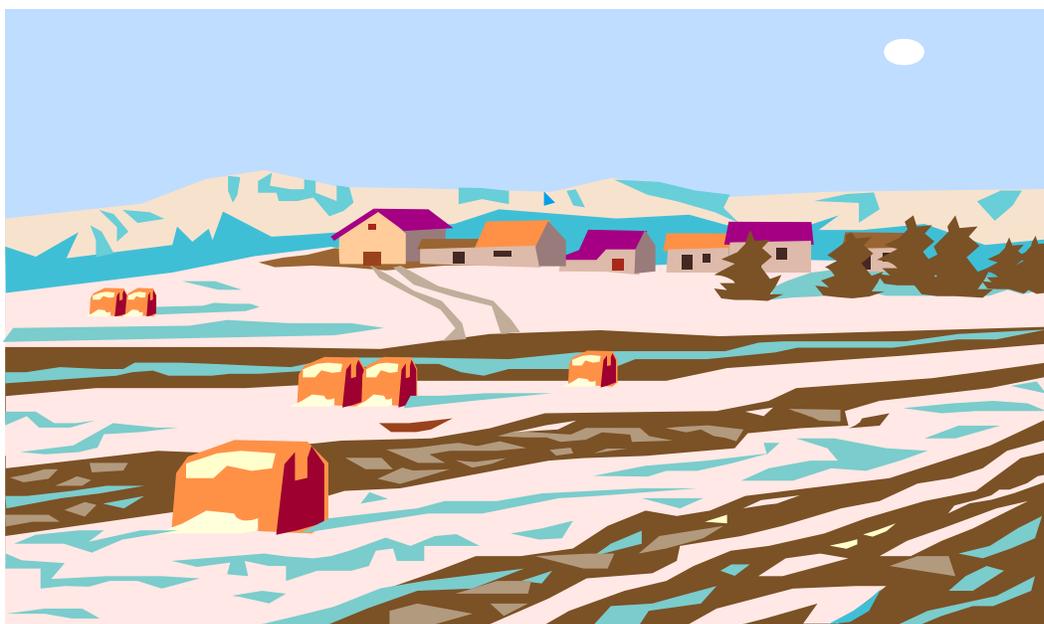
CROQUIS DE UNA COMUNIDAD



Entrada principal a la comunidad el PUENTE

- b) Después de dibujar el croquis de la comunidad, colocaremos las colindancias de la comunidad, de acuerdo a los puntos cardinales. Ejemplo. La comunidad de San Juan de Oruro, limita al norte con la Comunidad de San Roque, al Sud con Janco-Amaya, al este con el Municipio de Eucaliptos, al oeste con la comunidad de Tambillo.
- c) Para iniciar el censo los Asistentes Locales de Salud debemos seguir el orden de las viviendas que tiene la comunidad:
 - Cuando existan casas frente a frente, a los lados del camino, se iniciará la numeración en la primera casa situada a la derecha del ingreso principal a la comunidad.
 - Si se trata de una comunidad dividida por un arroyo, río, cerro ó quebrada, se enumerará primero las casas situadas en el camino de ingreso a la comunidad y luego las demás.
- d) Siguiendo la dirección de la mano derecha comenzaremos a censar marcando con una tiza en la parte superior de la puerta o en la parte superior del ingreso principal de la vivienda la letra C-001 (C = censada, 001 el número de la familia), seguir la segunda vivienda C-002 y así sucesivamente hasta concluir todas las viviendas de la comunidad. En caso de que más de una familia viva en una casa, debemos asignar un número a cada familia, pudiendo darse la situación de que en la misma vivienda se tenga que registrar por ejemplo a las familias C-010, C-011 y C-012.

Si los Asistente Local de Salud encontramos otros medios a nivel local, para marcar el número de las familias censales, debemos utilizar los mismos, siempre que garanticen una identificación duradera y de fácil visibilidad.



- e) Para ingresar a una vivienda y censar, debemos presentarnos con nuestra identificación en la puerta, explicando el motivo de nuestra visita, tratando en forma amable a todas las personas que se encuentran en la vivienda y registrando todos los datos requeridos en el formulario.



- f) Los datos generales , correspondientes a la comunidad (**I parte** del formulario) llenaremos en base a la información que nos proporcionen las Autoridad de la Comunidad.
- g) Para comenzar el llenado de los datos personales de cada familia y sus miembros (**II parte** del formulario: **datos de población**), debemos proceder de la siguiente manera:
- Solicitar la presencia de todos los miembros de la familia.
 - La fuente de información estará a cargo del jefe de familia, como ser el padre o la madre.
 - Si no se encuentra el jefe de familia, se obtendrá los datos de una persona mayor de 15 años.
 - En caso que uno de los miembros de la familia no se encuentre físicamente en la vivienda, también será registrado, debiendo verificarse su existencia con alguna documentación o con información de los vecinos. Se recomienda regresar posteriormente para reconfirmar la información.
 - Si un miembro de la familia hubiese realizado un viaje de corto tiempo (temporal) se lo debe tomar en cuenta verificando su radicatoria en esa comunidad con los vecinos o con las autoridades locales.
 - Si en la vivienda no se encontró ninguna persona en el momento del recorrido del censo, confirmar con la cooperación de los vecinos si la vivienda está habitada y por cuantos miembros, en este caso numerar la familia colocando las letras **SC** (sin censar) seguida del numero de familia que corresponde y regresar en otro momento en el que se pueda encontrar a la misma.
 - Concluido el censo a todos los habitantes de la comunidad, se debe sumar cada columna de cada hoja del censo y obtener los subtotales.
 - El Asistente Local de Salud debe quedarse con el original del formulario y entregar las copias respectivas para: La Autoridad de la Comunidad, al responsables del establecimiento de Salud, la Brigada de Salud y el Responsable Departamental EXTENSA.

Es recomendable que en el momento de censar a una familia se realice la apertura de la "Carpeta Familiar".

7. ¿COMO ANALIZAREMOS Y APLICAREMOS LA INFORMACIÓN?

Los datos obtenidos nos permitirán contar con información sobre la comunidad, la misma que nos facilitará ver de manera general su ubicación geográfica, accesibilidad y situación socio-sanitaria.

De manera precisa en todo momento debemos analizar los siguientes puntos:

- a) **Ubicación geográfica**, a través del nombre del departamento y el municipio donde está ubicada la comunidad, así como otras referencias de orientación territorial. Estos datos facilitarán al Equipo Móvil de Salud, la elaboración de cronogramas de atención en salud, presupuestos para el desplazamiento y la supervisión por parte del equipo EXTENSA.
- b) **Accesibilidad geográfica** de los establecimientos de salud a la comunidad, permitiendo identificar las vías, medios y tiempos necesarios para acceder a las comunidades y la elaboración de programas de trabajo de los Equipos Móviles de Salud. Por ejemplo: El tiempo que será empleado y los kilómetros a ser recorridos ayudará a establecer los requerimientos de combustible.
- c) **Acceso a servicios de salud**, lo que contribuirá a reconfirmar la validez de la inserción de la comunidad al Programa EXTENSA ó su exclusión, en dependencia de la frecuencia, tipo y modalidad de servicios de salud recibidos.
- d) **Disponibilidad de servicios básicos**, como guía para establecer el perfil epidemiológico de la comunidad, lo que contribuirá en la programación de actividades preventivo promocionales en salud y la determinación de otras formas de atención que requieran servicios básicos, como por ejemplo: conocer si la comunidad tienen energía eléctrica permitiría programar prestaciones de salud odontológicas y otras de medicina que requieran equipos que funcionan con fuente de energía eléctrica.

Desde el punto de vista específico, la información obtenida nos permitirá identificar con precisión el comportamiento de la estructura poblacional, según grupo familiar, sexo y/o edad, debiendo verificarse en forma periódica:

- e) **El número de familia existentes en la comunidad**, para definir las acciones a ser desarrolladas, el tiempo necesario de permanencia para cumplir con las metas de atención y hacer el seguimiento de las mismas.
- f) **El número de habitantes de cada comunidad**, que se deben agrupar de la siguiente manera:
- De acuerdo al sexo, para ver el número de hombres y mujeres de la comunidad, que servirá para definir el tipo de programas de salud a ser desarrollados.
 - De acuerdo a la edad, clasificando según grupos etáreos establecidos por los programas de salud que serán implementados:

DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN POR GRUPOS ETAREOS						
Menores de 1 año	De 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 14 años	Mujeres de 15 a 49 años	Total de 15 a 59 años	De 60 y más años

Para que el Asistente Local de Salud elabore su plan de trabajo y aplique los diferentes programas de atención, es importante que conozca cuál es la población que está bajo su responsabilidad, como está constituida por grupo etáreo y sexo, así como su distribución geográfica.

Por ejemplo, la distribución según grupos de edad nos permitirá contar con el número de niños y niñas:

- Menores de 1 año, para la aplicación de las vacunas BCG, polio y pentavalente
- De 1 año, para aplicar las vacunas DPT, POLIO, SRP, Fiebre amarilla y Vitamina A.
- De 2 años a menores de 4 años de edad, para aplicar las vacunas POLIO, DPT, SRP, Fiebre amarilla y Vitamina A. También para realizar el control de crecimiento y desarrollo del niño sano.
- De 5 años a 14 años, para el control de salud oral.
- De 15 a 49 años, de sexo femenino, para la aplicación de la vacuna antitetánica, conserjería en planificación familiar. En caso de mujeres

embarazadas, para el control prenatal y los exámenes correspondientes a la mujer en edad fértil.

- De 15 a 59 que no son beneficiados por ningún seguro, para ser incorporados en otro tipo de programas de atención, con el uso de medicamentos del fondo rotatorio.
- Mayores de 60 años, para ser beneficiados con el seguro de vejez.

Por otra parte, datos como tenencia de certificados de nacimiento y ocupación, permitirán establecer políticas de subvención de costos en los servicios, la definición de programas de atención, relacionadas con enfermedades ocupacionales. Por ejemplo:

- g) ***El número de personas que no cuentan con el certificado de nacimiento*** para determinar la magnitud de exclusión social de la población y la necesidad de aplicar acciones para dotar de este instrumento legal, en la perspectiva de facilitar el acceso a servicios de salud, educación y otros.
- h) ***La ocupación*** actual de cada habitante censado, para conocer las enfermedades mas frecuente producidas por el trabajo o el riesgo de salud al que está expuesto cada habitante de la comunidad.

8. ¿QUÉ INSTRUMENTOS UTILIZAREMOS PARA EL CENSO? :

Se establece como único instrumento, para ejecutar el censo de población, el Formulario de Censo de Población, el cual ha sido diseñado en el marco del Sistema Nacional de Información en Salud – SNIS y el Programa Nacional de Extensión de Cobertura en Salud - EXTENSA.

El Formulario tiene dos formatos: **Hoja 1**, la cual es la portada y sirve para la apertura del censo en cada comunidad, se complementa con la **Hoja 2**, para continuar con el registro de personas en la cantidad necesaria, hasta cubrir la totalidad de la población de cada comunidad.

Cada **Hoja** consta de un juego de cinco pliegos (un original y cuatro copias), señalados para cada destinatario: Brigada de Salud, Responsable Departamental EXTENSA, Establecimiento de Salud, Autoridades de la Comunidad y el original para el Asistente Local de Salud.

Los formularios del censo de población no tendrán validez si no están correctamente llenados con todos los datos requeridos y refrendados por las autoridades comunitarias.

9. ¿ COMO DEBEMENOS LLENAR ADECUADAMENTE EL FORMULARIO DEL CENSO DE POBLACIÓN? :

- INSTRUCTIVO PARA SU APLICACIÓN

FORMULARIO : HOJA 1

Fecha de ejecución del censo: Útil para llevar un control de actividades y medir tiempos empleados.

En cada casilla correspondiente se debe registrar en forma numeral el día, mes y año en que se realizó el censo.

Por ejemplo: Día

0	5
---	---

 Mes

1	0
---	---

 Año

2	0	0	3
---	---	---	---

(5 de octubre del año 2003)

1. DATOS GENERALES DE LA COMUNIDAD:

1.1. Departamento: Registrar en las casillas respectivas cada letra que conforma el nombre completo del departamento al que pertenece la comunidad.

1.2. Municipio: Registrar en las casillas respectivas cada letra que conforma el nombre completo del municipio al que pertenece la comunidad.

1.3. Comunidad: Registrar en las casillas respectivas cada letra que conforma el nombre completo de la comunidad donde se realiza el censo de población.

1.4. Establecimiento de Salud de Referencia: Registrar en las casillas respectivas cada letra que conforma el tipo y nombre completo del establecimiento de salud de quien depende la comunidad (puesto de salud PS, centro de salud CS u hospital HP).

Por ejemplo:

P	S	-	L	A	S		L	O	M	A	S
---	---	---	---	---	---	--	---	---	---	---	---

1.5. ACCESIBILIDAD DESDE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LA COMUNIDAD:

- a. En la columna de **VIA EMPLEADA**, marcar con una **X**, la casilla correspondiente a la vía ó las vías empleadas para acceder a la comunidad.

- b. En las casillas correspondientes al **TRAMO RECORRIDO**, en la columna de **DISTANCIA**, se debe registrar los kilómetros que existen entre el establecimiento de salud y el fin del tramo. En caso de que existan más de dos vías empleadas, para cada tramo, se debe registrar los kilómetros existentes en cada vía.

De la misma manera, para cada vía empleada y tramo recorrido, se debe registrar el tiempo empleado, en horas.

Por ejemplo:

ACCESIBILIDAD DESDE EL ESTABLECIMIENTO A LA COMUNIDAD			
VIA EMPLEADA		TRAMO RECORRIDO	
		DISTANCIA KM.	TIEMPO HRS.
CARRETERA	X	10	0.30
CAMINO HERRADURA	X	20	5
VIA FLUVIAL			
AEREA			
TOTAL		30	5.30

El cuadro nos indica que para llegar del establecimiento de Salud a la Comunidad se utilizó dos vías: vía carretera, recorriendo un **tramo de 10 Km.** en 30 minutos (0.30 hrs.), otro tramo recorrido por camino de herradura **20 Km.** empleando 5 horas (5 hrs.), sumándose las distancias y el tiempo obtenemos un total de **30 Km.** recorridos en 5 horas y media (5.30 hrs.).

1.6. RECIBE ATENCIÓN DE SALUD EN SU COMUNIDAD:

En caso de que la comunidad esté recibiendo atención de salud por cualquier institución prestadora de servicios, se registrará con una **X** la casilla correspondiente.

En caso de que la comunidad no reciba atención de salud se debe registrar con **X** la casilla de nunca, ubicada en la parte inferior.

Por ejemplo:

Recibe atención de salud la comunidad					
Frecuencia	Público	ONG,s	Privado	Iglesia	Otros
1 vez por año	X				
2 veces x año		X			
3 veces por año					
4 veces por año					
permanente					
Nunca					

El cuadro indica que la comunidad recibe atención de Salud de una Institución Pública una vez por año y además recibe atención de Salud dos veces al año de una Organización No Gubernamental.

1.7. SERVICIOS BÁSICOS:

Agua: Se refiere a la disponibilidad de agua que tiene la comunidad, debiendo marcarse con una **X** la casilla correspondiente a la fuente de abastecimiento.

Por ejemplo:

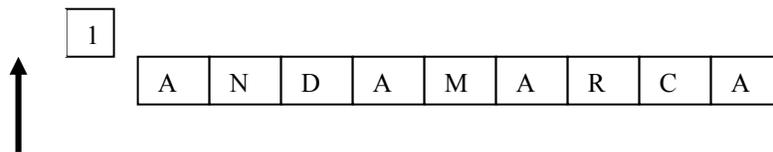
AGUA	
Por cañería	
Vertiente	X
Pozo/noria	
Acequia	
Otros	

Energía eléctrica: Marcar con una **X** en la casilla correspondiente si la comunidad cuenta ó no con energía eléctrica, cualquiera sea la fuente de abastecimiento de electricidad.

2. LÍMITES DE LA COMUNIDAD:

Se debe determinar con claridad los límites de la comunidad, utilizando los cuatro puntos cardinales de orientación.

Por ejemplo: Si colinda al norte con la comunidad de Andamarca, registrar con el número **1** (comunidad) y registrar las letras que componen el nombre de la comunidad, colocando una letra en cada casilla.



3. DATOS DE LA POBLACIÓN:

ORDEN: La Hoja 1 cuenta con la numeración correlativa, para saber cuantos son las personas censadas en la comunidad.

Nº FAMILIA: Se entiende por familia al grupo de personas que tienen relación directa de consanguinidad hasta tercera generación y comparten el mismo techo. En algunos casos forman parte de la familia otras personas que no tienen consanguinidad directa, pero establecen referentes afectivos permanentes.

Registrar en forma consecutiva (seguida) el número que le corresponde a la familia que está siendo censada, Ejemplo: Familia Torres **Nº 001**, manteniéndose este número para todos los miembros de la familia. Luego, registrar con el **Nº 002** la segunda familia y así sucesivamente hasta terminar de censar a toda la comunidad.

Nº DE COMPONENTE DE LA FAMILIA: Se debe numerar de manera consecutiva (sucesiva) a cada miembro de la familia que está siendo censada (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,...). Ejemplo: Si la familia censada tiene 5 miembros llegará a registrarse hasta el número 1, 2, 3, 4 y 5, al empezar a censar la siguiente familia compuesta por 3 personas le corresponderán entonces 1, 2 y 3 y así sucesivamente.

APELLIDOS y NOMBRES: Registrar con letra legible los apellidos (paterno y materno) de la persona censada, en el caso de que sólo tenga un apellido se deberá repetir el mismo Ejemplo: Mamani Pedro, registrarlo como Mamani Mamani Pedro.

Luego, registrar el primer nombre y la letra inicial del segundo nombre, en caso de contar con dos nombre.

SEXO: Se encuentra dividido en dos columnas identificadas con la letra F (sexo femenino) y M (sexo masculino), marcar con **X** donde corresponde el sexo de la persona censada.

EDAD: Se encuentra dividido en dos columnas identificadas con años y meses, se debe registrar la edad de la persona censada en ambas casillas.

Por ejemplo: Si la persona tiene 30 años y 5 meses, se de registrar:

Apellidos y Nombres	Edad	
Mamani Mamani Pedro	Años	Meses
	30	5

Si la persona tiene 7 meses, se de registrar:

Apellidos y Nombres	Edad	
Mamani López Juan	Años	Meses
		7

CERTIFICADO DE NACIMIENTO: Se encuentra dividido en 2 columnas identificadas en **SI** y **NO**. Marcar con una **X** en la casilla que corresponde. En el caso de que la persona censada tenga certificado de nacimiento, marca en la columna **SI**. Se recomienda verificar la información, pidiendo que la persona muestre el certificado de nacimiento, no debiendo ser retenido por ningún motivo.

OCUPACIÓN ACTUAL: En esta columna se debe registrar con letra clara el trabajo que realiza actualmente la persona censada. Los tipos de ocupación más frecuentes son: agricultor, ganadero, carpintero, herrero, estudiante, labores de casa, albañil, zafrero, otros. En caso de que la persona esté desocupada, consignar esta categoría. Si la persona censada es menor de 6 años consignar la palabra **menor**.

Por ejemplo:

Apellidos y Nombres	Ocupación
Mamani Mamani Pedro	Agricultor
Mamani López Juan	Menor
López Torres Sabina	Labores de casa
Mamani López Pedro	Desocupado

APELLIDOS, NOMBRE Y FIRMA DEL ASISTE: Se debe registrar los apellidos, nombre y firma del Asistente Local de Salud que realizó el censo en la comunidad, con letra legible, en cada hoja llenada, para la constancia y validez del proceso.

APELLIDOS, NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE LA MAXIMA AUTORIDAD DE LA COMUNIDAD: Registrar los apellidos, nombre, firma y sello de la máxima Autoridad de la Comunidad, para dar conformidad y veracidad al proceso.

