



REPUBLICA DE HONDURAS  
COMISION PRESIDENCIAL DE MODERNIZACION DEL ESTADO

XVI CENSO DE POBLACION Y V DE VIVIENDA

LA INFORMACION SOLICITADA ES CONFIDENCIAL  
Decreto Legislativo No. 86-2000  
del 8 de julio del 2000

BOLETA ADICIONAL  Llene la Ubicación Geográfica, pase a Sección D y continúe con la Sección F.  
BOLETA PARA OTRO HOGAR  Llene la Ubicación Geográfica, pase a Sección C y continúe la entrevista.

SECCION A. UBICACION GEOGRAFICA					
1. DEPARTAMENTO	G01	<input type="text"/>	7. ALDEA	G07	<input type="text"/>
2. MUNICIPIO	G02	<input type="text"/>	8. CIUDAD O CASERIO	G08	<input type="text"/>
3. AREA	G03	<input type="text"/>	9. BARRIO O COLONIA	G09	<input type="text"/>
4. ZONA	G04	<input type="text"/>	10. MANZANA	G10	<input type="text"/>
5. SEGMENTO	<input type="text"/>	G05	6. SECTOR	G06	<input type="text"/>
		11 No. DE VIVIENDA EN EL RECORRIDO	G11	12 No. DE HOGAR	G12

DIRECCION EXACTA: (calle, avenida, carretera, camino, etc.) \_\_\_\_\_

SECCION B. DATOS DE LA VIVIENDA

<p>1. TIPO DE VIVIENDA <b>V01</b></p> <p><b>VIVIENDA PARTICULAR</b></p> <p>Casa Independiente <input type="checkbox"/> 01</p> <p>Apartamento <input type="checkbox"/> 02</p> <p>Cuarto en mesón o cuartería <input type="checkbox"/> 03</p> <p>Local no construido para vivienda <input type="checkbox"/> 04</p> <p>Albergue transitorio <input type="checkbox"/> 05</p> <p>Casa improvisada <input type="checkbox"/> 06</p> <p>Otro <input type="checkbox"/> 07</p> <p><b>VIVIENDA COLECTIVA</b></p> <p>Hotel, pensión o casa de huéspedes <input type="checkbox"/> 08</p> <p>Hospital, sanatorio o clínica <input type="checkbox"/> 09</p> <p>Orfanato o asilo <input type="checkbox"/> 10</p> <p>Cuartel, batallón o posta policial <input type="checkbox"/> 11</p> <p>Prisión o reformatorio <input type="checkbox"/> 12</p> <p>Otro <input type="checkbox"/> 13</p> <p>Pase a la Sección F ←</p>	<p>4. CONDICION DE OCUPACION DE LA VIVIENDA</p> <p><b>VIVIENDA OCUPADA <b>V04</b></b></p> <p>Vivienda con personas presentes <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Vivienda con personas ausentes <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Finalice aquí la boleta después de 3 visitas ←</p> <p><b>VIVIENDA DESOCUPADA</b></p> <p>Para alquilar o vender <input type="checkbox"/> 3</p> <p>De uso temporal <input type="checkbox"/> 4</p> <p>En reparación <input type="checkbox"/> 5</p> <p>En construcción <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Otro <input type="checkbox"/> 7</p> <p>Finalice aquí la boleta ←</p>	<p>8. ¿Cuál es el principal tipo de alumbrado que utiliza? <b>V08</b></p> <p>Electricidad del sistema público <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Electricidad del sistema privado <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Electricidad de motor propio <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Candil o lámpara de gas (Kerosene) <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Vela <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Ocote <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Panel solar <input type="checkbox"/> 7</p> <p>Otro <input type="checkbox"/> 8</p>
<p><b>MATERIALES DE CONSTRUCCION DE LA VIVIENDA <b>V02</b></b></p> <p>2. ¿Cuál es el material predominante en las paredes exteriores de la vivienda?</p> <p>Ladrillo rajón <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Piedra rajada o cantera <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Bloque de cemento o concreto <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Adobe <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Madera <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Bahareque <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Palo o caña <input type="checkbox"/> 7</p> <p>Material de desecho <input type="checkbox"/> 8</p> <p>Otro <input type="checkbox"/> 9</p>	<p><b>SOLO PARA VIVIENDAS PARTICULARES OCUPADAS CON PERSONAS PRESENTES</b></p> <p>5. ¿Cuál es el material predominante en el piso de la vivienda? <b>V05</b></p> <p>Tierra <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Plancha de cemento <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Madera <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Ladrillo de cemento <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Ladrillo de terrazo o granito <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Ladrillo de barro <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Cerámica <input type="checkbox"/> 7</p> <p>Otro <input type="checkbox"/> 8</p>	<p><b>ELIMINACION DE LA BASURA <b>V09</b></b></p> <p>9. ¿Principalmente, cómo elimina la basura?</p> <p>La tira a la calle, río, quebrada, lago o mar <input type="checkbox"/> 1</p> <p>La recoge el carro de la basura <input type="checkbox"/> 2</p> <p>La lleva al depósito o contenedor <input type="checkbox"/> 3</p> <p>La quema o entierra <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Paga a particulares para que la boten <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Otro <input type="checkbox"/> 6</p>
<p>3. ¿Cuál es el material predominante en el techo de la vivienda? <b>V03</b></p> <p>Teja de barro <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Lámina de asbesto <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Lámina de zinc <input type="checkbox"/> 3</p> <p>Concreto <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Paja, palma o similar <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Material de desecho <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Otro <input type="checkbox"/> 7</p>	<p><b>SERVICIOS BASICOS DE LA VIVIENDA <b>V06</b></b></p> <p>6. ¿De dónde proviene el agua que se utiliza en la vivienda?</p> <p>De tubería del sistema público o privado <input type="checkbox"/> 1</p> <p>De pozo malacate <input type="checkbox"/> 2</p> <p>De pozo con bomba <input type="checkbox"/> 3</p> <p>De vertiente, río o arroyo <input type="checkbox"/> 4</p> <p>De lago o laguna <input type="checkbox"/> 5</p> <p>De vendedor o repartidor ambulante <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Otro <input type="checkbox"/> 7</p>	<p><b>PIEZAS DE LA VIVIENDA <b>V10</b></b></p> <p>10. Sin contar baños ni pasillos ¿Cuántas piezas en total tiene la vivienda?</p> <p>Total de piezas <input type="text"/></p>
	<p>7. ¿Tiene instalación de tubería para servicio de agua? <b>V07</b></p> <p>Dentro de la vivienda <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Fuera de la vivienda, pero dentro de la propiedad <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No tiene <input type="checkbox"/> 3</p>	<p><b>HOGARES EN LA VIVIENDA <b>V11</b></b></p> <p>11. ¿En esta vivienda, alguna persona, grupo u hogar compra y consume los alimentos por separado?</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Pase a la Sección C ←</p>
		<p><b>12. Incluyendo el suyo ¿Cuántos grupos u hogares hay en total? <b>V12</b></b></p> <p>Total de hogares <input type="text"/></p> <p>A partir del segundo hogar utilice otra boleta y marque la casilla de BOLETA PARA OTRO HOGAR.</p>



**SECCION C. DATOS DEL HOGAR**

**PIEZAS DEL HOGAR**

1. ¿Cuántas piezas utiliza este hogar para dormir?

**H01**

2. ¿Tiene este hogar una pieza para cocinar?

Si  1 No  2

Pase a pregunta 4

**H02**

3. ¿La pieza para cocinar solamente la utiliza este hogar?

Si  1 No  2

**H03**

**ENERGIA PARA COCINAR**

**H04**

4. ¿Cuál es la principal fuente de energía para cocinar?

- Leña  1
- Gas (Kerosene)  2
- Gas propano (chimbo)  3
- Electricidad  4
- Otro  5
- No cocina  6

**SERVICIO SANITARIO**

5. ¿Tiene este hogar:

**H05**

- Inodoro conectado a red de alcantarillado?  1
- Inodoro conectado a pozo séptico?  2
- Inodoro con descarga a río, quebrada, laguna, mar o lago?  3
- Letrina de pozo simple?  4
- No tiene?  5

Pase a pregunta 7

6. El servicio sanitario, ¿Es de uso exclusivo del hogar?

Si  1 No  2

**H06**

**COMODIDAD Y EQUIPAMIENTO**

**H07**

7. ¿Tiene automóvil propio para uso del hogar?

- Tiene uno  1
- Tiene más de uno  2
- No tiene  3

8. ¿Tiene este hogar alguno de los siguientes aparatos o equipos?

**H08** Si No

- a. Refrigeradora **H08A**  1  2
- b. Lavadora eléctrica **H08B**  1  2
- c. Radio, radiograbadora o equipo de sonido **H08C**  1  2
- d. Máquina de coser **H08D**  1  2
- e. Televisor **H08E**  1  2
- f. Aire acondicionado **H08F**  1  2
- g. Computadora **H08G**  1  2
- h. Teléfono **H08H**  1  2

**TENENCIA**

**H09**

9. ¿La vivienda que ocupa este hogar es:

- Propia?  1
- Propia, pagándola a plazos?  2
- Alquilada?  3
- Prestada o cedida sin pago?  4

**DISCAPACIDAD**

**H10**

10. En este hogar ¿alguna persona presenta:

- a. Ceguera total? **H10A**  1  2
- b. Sordera total? **H10B**  1  2
- c. Mudez total? **H10C**  1  2
- d. Pérdida o invalidez de alguna pierna o brazo? **H10D**  1  2
- e. Deficiencia mental? **H10E**  1  2

**SECCION D. COMPOSICION DEL HOGAR**

1. Incluyendo los recién nacidos, niñas, niños, ancianas, ancianos, empleados y empleadas domésticas con dormida adentro ¿Cuántas personas en total conforman habitualmente este hogar?

Total   **CHB** Hombres   **CH2AA** Mujeres   **CH3AA**

2. ¿Cuál es el nombre y apellido de cada una de las personas que conforman habitualmente este hogar?

Empiece por el jefe o la jefa del hogar y siga el orden siguiente:

- a. Jefe o jefa del hogar
- b. Cónyuge o pareja
- c. Hijo(a) o hijastro(a)
- d. Yerno o nuera
- e. Nieto(a)
- f. Padre, madre o suegro(a)
- g. Hermano(a) o cuñado(a)
- h. Sobrino(a)
- i. Otro pariente
- j. Empleada(o) doméstica(o) y sus familiares
- k. Otro no pariente

No. de orden	Nombre y Apellido	No. de orden	Nombre y Apellido

Si hay más de 10 personas, utilice otra boleta y marque la casilla de BOLETA ADICIONAL

NOTA: Asegúrese de haber incluido en la lista a los(as) recién nacidos(as), niños(as), ancianos(as) y empleadas(os) domésticas(os) y otras personas que viven en el hogar y se encuentran temporalmente ausentes.

**SECCION E. MIGRACION INTERNACIONAL Y MORTALIDAD**

**MIGRACION INTERNACIONAL**

1. Después del huracán Mitch (octubre 1998) ¿alguna persona que pertenecía a este hogar se ha ido a vivir a otro país?

Si  1 No  2

**MI01**

2. De esas personas que se fueron después del Mitch ¿Cuántas viven actualmente en:

	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
a. Estados Unidos? <b>MI02A</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. Canadá? <b>MI02B</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. México? <b>MI02C</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d. Centro América? <b>MI02D</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e. Otros países? <b>MI02E</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**MORTALIDAD**

3. Incluyendo recién nacidos y ancianos ¿Alguna persona que pertenecía a este hogar, falleció entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2000?

Si  1 No  2 Pase a Sección F

**M01**

4. De los fallecidos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2000 dígame:

**M03**

**MORTA**

No	NOMBRE	SEXO		FECHA AL MORIR		EDAD AL MORIR	Si la persona fallecida es mujer entre 12 y 49 años, dígame si murió:					
		HOMBRE	MUJER	DIA	MES		Durante el embarazo		Durante el parto		En los 2 meses después del parto	
							Si	No	Si	No	Si	No
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2				<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2				<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2				<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2				<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2				<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

M02 M03A M03B M04 M05A M05B M05C



**SECCION F. CARACTERISTICAS DE LAS PERSONAS**

No. DE ORDEN DE LA PERSONA

**P00**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

**PARA TODAS LAS PERSONAS**

**1. ¿Qué relación o parentesco tiene con el jefe o jefa del hogar?** **P01**

Jefe o Jefa del hogar  01  
 Cónyuge o pareja  02  
 Hijo(a) o hijastro(a)  03  
 Yerno o nuera  04  
 Nieto(a)  05  
 Padre, madre o suegro(a)  06  
 Hermano(a) o cuñado(a)  07  
 Sobrino(a)  08  
 Otro pariente  09  
 Empleada(o) doméstica(o) y sus familiares  10  
 Otro no pariente  11  
 Residente en vivienda colectiva  12

**2. ¿Sexo?** **P02**

Hombre  1    Mujer  2

**3. ¿Cuántos años cumplidos tiene?** **P03**

Menor de 1 año anote 000

**4. ¿Donde nació:** **P04**

**A. En este municipio?**

Si  1 → Pase a pregunta 5 **P04A**  
 No  2

**B. En otro municipio del país?**

1. Municipio **P04B1**

2. Departamento **P04B2**

**C. En otro país?**

3. País **P04B3**

4. Año de llegada a Honduras **P04C4**

**5. ¿A qué grupo poblacional pertenece?** **P05**

Garifuna  1  
 Negro inglés  2  
 Tolupán  3  
 Pech (Paya)  4  
 Misquito  5  
 Lenca  6  
 Tawahka (Sumo)  7  
 Chortí  8  
 Otro  9

**PARA PERSONAS DE 5 AÑOS O MAS DE EDAD**

**6. ¿Dónde vivía en 1996 (Hace 5 años):** **P06**

**A. En este caserío, aldea o ciudad?**

Si  1 → Pase a pregunta 7 **P06A**  
 No  2

**B. En otro lugar del país?**

1. Caserío, aldea o ciudad **P06B1**

2. Municipio **P06B2**

3. Departamento **P06B3**

**C. En otro país?**

4. País **P06C4**

**7. ¿Sabe leer y escribir?** **P07**

Si  1    No  2

**8. ¿Actualmente está estudiando en algún centro educativo como universidad, colegio, escuela o kinder?** **P08**

Si  1    No  2

**9. ¿Cuál es el último grado, curso o año que aprobó?**

<b>P09A</b>	<b>P09</b>	<b>P09B</b>
1. Ninguno	0	} → Pase a pregunta 12
2. Alfabetización	1 2 3	
3. Pre-primaria	1 2 3	
4. Primaria	1 2 3 4 5 6 7 8 9	
5. Secundaria ciclo común	1 2 3	
6. Secundaria diversificado	1 2 3 4	
7. Superior no universitaria	1 2 3 4	
8. Universitaria	1 2 3 4 5 6 7 8	
9. Post-grado universitario	1 2 3 4 5	

**10. ¿De qué estudio, carrera o especialidad es el último año aprobado?** **P10**

**11. ¿Finalizó ese estudio, carrera o especialidad?** **P11**

Si  1    No  2

**PARA PERSONAS DE 7 AÑOS O MAS DE EDAD**

**12. ¿Durante la semana pasada, trabajó?** **P12**

Si  1    No  2  
 Pase a pregunta 14 ←

**13. ¿Durante la semana pasada:** **P13**

**A**

Atendió cultivos agrícolas, forestales o crianza de animales de su propiedad o de un familiar?  01  
 Atendió o ayudó en algún negocio o taller propio o familiar?  02  
 Preparó alimentos o elaboró artículos para la venta?  03  
 Tenía trabajo pero no trabajó por estar de vacaciones, licencia, enfermedad, etc.?  04  
 Buscó trabajo y había trabajado antes?  05

**B**

Buscó trabajo y nunca había trabajado?  06  
 Vivió de su jubilación o pensión?  07  
 Vivió de sus rentas?  08  
 Sólo estudió?  09  
 Sólo realizó quehaceres del hogar?  10  
 Está incapacitado permanentemente para trabajar?  11  
 Otro?  12

Pase a pregunta 17 ←

**14. ¿Cuál es el nombre de la ocupación principal, oficio o puesto que desempeña o desempeñaba en este trabajo?** Ejemplo: Agricultor de maíz, carpintero de muebles, conductor de autobús, etc. **P14**

**15. ¿En ese trabajo, se desempeña o desempeñaba como:** **P15**

Empleado(a) u obrero(a) privado?  1  
 Empleado(a) u obrero(a) público?  2  
 Patrón(a) con empleados(as)?  3  
 Trabajador(a) independiente?  4  
 Trabajador(a) familiar sin pago?  5  
 Empleada(o) doméstica(o)?  6  
 Otra?  7

**16. ¿A qué actividad se dedica o que produce la empresa, institución o lugar donde trabaja o trabajó por última vez?** Ejemplo: Cultivo de maíz, fabricación de muebles, transporte de pasajeros, etc. **P16**

**PARA PERSONAS DE 12 AÑOS O MAS DE EDAD**

**17. ¿Cuál es su estado conyugal actual?** **P17**

Unión libre  1  
 Casado(a)  2  
 Separado(a)  3  
 Divorciado(a)  4  
 Viudo(a)  5  
 Soltero(a)  6

**PARA MUJERES DE 12 AÑOS O MAS DE EDAD**

**18. ¿Ha tenido alguna hija o hijo nacido vivo?** **P18**

Si  1    No  2 → Finalice aquí la entrevista para esta persona

**19. ¿Cuántas hijas e hijos nacidos vivos ha tenido en total?** **P19**

**20. ¿Cuántas hijas e hijos están actualmente vivos?** **P20**

**21. ¿En que fecha nació su última hija o hijo nacido vivo?** **P21**

Día **P21A** Mes **P21B** Año **P21C**

**22. ¿Vive su última hija o hijo nacido vivo?** **P22**

Si  1    No  2