



## CENSOS NACIONALES, 1995 VII DE POBLACION Y III DE VIVIENDA

BOLETA \_\_\_\_ DE \_\_\_\_

### I. LOCALIZACION GEOGRAFICA Y UBICACION DE LA VIVIENDA

1. Departamento _____ / ____ / ____	4. Area de supervisión ..... / ____ / ____ / ____
2. Municipio _____ / ____ / ____	5. Segmento ..... / ____ / ____ / ____ / ____
3. Localidad _____ / ____ / ____	6. Nº de vivienda dentro del segmento ..... / ____ / ____
7. Barrio o caserío _____	<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px 5px;">1</div>
8. Dirección exacta _____	

### II. DATOS DE LA VIVIENDA

TIPO DE VIVIENDA	CONDICION DE OCUPACION																										
<p style="text-align: center;"><b>1. VIVIENDAS PARTICULARES O COLECTIVAS</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">Casa ..... <input type="checkbox"/> 01</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">Hoteles, pensiones y casa de huéspedes ..... <input type="checkbox"/> 08</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Quinta ..... <input type="checkbox"/> 02</td> <td style="padding: 2px;">Cárcel y tutelares ..... <input type="checkbox"/> 09</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Cuarto en cuartería ..... <input type="checkbox"/> 03</td> <td style="padding: 2px;">Hospitales y sanatorios ..... <input type="checkbox"/> 10</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Rancho o choza ..... <input type="checkbox"/> 04</td> <td style="padding: 2px;">Asilos, orfanatos ..... <input type="checkbox"/> 11</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Vivienda improvisada (Ripios, desechos, etc.) ..... <input type="checkbox"/> 05</td> <td style="padding: 2px;">Conventos e internados ..... <input type="checkbox"/> 12</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Apartamento o pieza en casa o edificio ..... <input type="checkbox"/> 06</td> <td style="padding: 2px;">Otro tipo de vivienda colectiva ..... <input type="checkbox"/> 13</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Local usado como vivienda (bodega, garajes, etc.) ..... <input type="checkbox"/> 07</td> <td></td> </tr> </table>	Casa ..... <input type="checkbox"/> 01	Hoteles, pensiones y casa de huéspedes ..... <input type="checkbox"/> 08	Quinta ..... <input type="checkbox"/> 02	Cárcel y tutelares ..... <input type="checkbox"/> 09	Cuarto en cuartería ..... <input type="checkbox"/> 03	Hospitales y sanatorios ..... <input type="checkbox"/> 10	Rancho o choza ..... <input type="checkbox"/> 04	Asilos, orfanatos ..... <input type="checkbox"/> 11	Vivienda improvisada (Ripios, desechos, etc.) ..... <input type="checkbox"/> 05	Conventos e internados ..... <input type="checkbox"/> 12	Apartamento o pieza en casa o edificio ..... <input type="checkbox"/> 06	Otro tipo de vivienda colectiva ..... <input type="checkbox"/> 13	Local usado como vivienda (bodega, garajes, etc.) ..... <input type="checkbox"/> 07		<p style="text-align: center;"><b>2. ESTA VIVIENDA SE ENCUENTRA:</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;">Ocupada con moradores presentes ..... <input type="checkbox"/> 1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ocupada con moradores ausentes ..... <input type="checkbox"/> 2</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px 0 0 20px;"><b>VIVIENDA DESOCUPADA:</b></td> </tr> <tr> <td>En venta o alquiler ..... <input type="checkbox"/> 3</td> <td rowspan="3" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> </tr> <tr> <td>De uso temporal ..... <input type="checkbox"/> 4</td> </tr> <tr> <td>En construcción ..... <input type="checkbox"/> 5</td> </tr> <tr> <td>Por otra razón ..... <input type="checkbox"/> 6</td> <td></td> </tr> </table>	Ocupada con moradores presentes ..... <input type="checkbox"/> 1		Ocupada con moradores ausentes ..... <input type="checkbox"/> 2		<b>VIVIENDA DESOCUPADA:</b>		En venta o alquiler ..... <input type="checkbox"/> 3	}	De uso temporal ..... <input type="checkbox"/> 4	En construcción ..... <input type="checkbox"/> 5	Por otra razón ..... <input type="checkbox"/> 6	
Casa ..... <input type="checkbox"/> 01	Hoteles, pensiones y casa de huéspedes ..... <input type="checkbox"/> 08																										
Quinta ..... <input type="checkbox"/> 02	Cárcel y tutelares ..... <input type="checkbox"/> 09																										
Cuarto en cuartería ..... <input type="checkbox"/> 03	Hospitales y sanatorios ..... <input type="checkbox"/> 10																										
Rancho o choza ..... <input type="checkbox"/> 04	Asilos, orfanatos ..... <input type="checkbox"/> 11																										
Vivienda improvisada (Ripios, desechos, etc.) ..... <input type="checkbox"/> 05	Conventos e internados ..... <input type="checkbox"/> 12																										
Apartamento o pieza en casa o edificio ..... <input type="checkbox"/> 06	Otro tipo de vivienda colectiva ..... <input type="checkbox"/> 13																										
Local usado como vivienda (bodega, garajes, etc.) ..... <input type="checkbox"/> 07																											
Ocupada con moradores presentes ..... <input type="checkbox"/> 1																											
Ocupada con moradores ausentes ..... <input type="checkbox"/> 2																											
<b>VIVIENDA DESOCUPADA:</b>																											
En venta o alquiler ..... <input type="checkbox"/> 3	}																										
De uso temporal ..... <input type="checkbox"/> 4																											
En construcción ..... <input type="checkbox"/> 5																											
Por otra razón ..... <input type="checkbox"/> 6																											
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">SI MARCO UNA DE LAS CASILLAS DE VIVIENDA COLECTIVA, PASE A LA SECCION III</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">FIN DE LA ENTREVISTA</div>																										

Nombre del empadronador _____	Fecha de la entrevista _____
Nombre del supervisor _____	Fecha de la revisión _____

# CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

## MATERIAL DE PAREDES EXTERIORES

3. ¿DE QUE MATERIAL ES LA MAYOR PARTE DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA?

- Ladrillo o bloque de barro .....  01
- Bloque de cemento o concreto .....  02
- Adobe o taquezal .....  03
- Piedra cantera .....  04
- Barul, caña o palma .....  05
- Madera .....  06
- Madera/concreto (minifalda) ..  07
- Lámina Plycem o Nicalit .....  08
- Ripio o desechos .....  09
- Otro tipo .....  10

## MATERIAL DEL TECHO

4. ¿DE QUE MATERIAL ES LA MAYOR PARTE DEL TECHO DE LA VIVIENDA?

- Zinc .....  1
- Teja de barro o cemento .....  2
- Lámina Plycem o Nicalit .....  3
- Paja, palma y similares .....  4
- Ripio o desecho .....  5
- Otro tipo .....  6

## MATERIAL DEL PISO

5. ¿DE QUE MATERIAL ES LA MAYOR PARTE DEL PISO DE LA VIVIENDA?

- Madera, tambo, etc .....  1
- Embaldosado .....  2
- Ladrillo de barro .....  3
- Ladrillo de cemento, mosaico o terrazo .....  4
- Tierra .....  5
- Otro tipo .....  6

## NUMERO DE CUARTOS

6. ¿CUANTOS CUARTOS EN TOTAL TIENE ESTA VIVIENDA? (No incluya baños, cocina, pasillos, garajes)

Total ..... / / /

¿DE ESTE TOTAL DE CUARTOS, CUANTOS UTILIZAN SIEMPRE PARA DORMIR AUNQUE TENGA OTROS USOS EN EL DIA?

Total ..... / / /

## CUARTO DE COCINA

7. ¿TIENE ESTA VIVIENDA UN CUARTO SOLO PARA COCINAR?

Sí .....  1 No .....  2

PASE A LA PREGUNTA 8

¿EN EL CUARTO DONDE COCINAN TAMBIEN DUERMEN?

Sí .....  1 No .....  2

## SERVICIO DE AGUA

8. ¿COMO SE ABASTECE DE AGUA LA VIVIENDA?

- Tubería dentro de la vivienda .....  1
- Tubería fuera de la vivienda pero dentro del terreno .....  2
- Río, manantial o quebrada ....  3
- Puesto público .....  4
- Pozo público o privado .....  5
- Otra forma .....  6

## SERVICIO SANITARIO

9. ¿QUE CLASE DE SERVICIO HIGIENICO TIENE ESTA VIVIENDA?

- Excusado o letrina .....  1
- I  
N  
O  
D  
O  
R  
O
- Conectado a tubería de aguas negras .....  2
- Conectado a sumidero o pozo séptico .....  3
- Que descarga en río o quebrada .....  4
- No tiene .....  5

## SERVICIO DE ALUMBRADO

10. ¿QUE CLASE DE ALUMBRADO TIENEN EN ESTA VIVIENDA?

- Luz eléctrica .....  1
- Gas (Kerosen) .....  2
- Otro .....  3

## TIPO DE TENENCIA

11. ESTA VIVIENDA ES:

- Propia con escritura .....  1
- Propia sin escritura .....  2
- Alquilada .....  3
- Otra forma .....  4

## TALLER O INDUSTRIA CASERA

12. EN ESTA VIVIENDA:

- A) Hacen algún producto o artículo para vender, como: zapatos, muebles, ropa, hamacas, cerámica, tortillas, pan, nacatamales, otros.  
Sí .....  1 No .....  2
- B) Se vende algún producto o artículo que no fabriquen o hagan, como: granos básicos, gaseosas, ropa, zapatos, otros.  
Sí .....  1 No .....  2
- C) Presta algún servicio, como: reparaciones de radio, TV, refrigeradoras, servicios médicos, salas de belleza, barberías, otros.  
Sí .....  1 No .....  2

## SALUD

13A ¿A QUE DISTANCIA LE QUEDA EL CENTRO O PUESTO DE SALUD MAS CERCANO?

No hay  / / / Cdras. / / / Km.

13B ¿QUE TIEMPO TARDA EN LLEGAR A EL?

/ / / Horas / / / Minutos

13C ¿QUE MEDIO DE TRANSPORTE USA PARA IR?

- A pie .....  1 Bestia .....  2
- Vehículo ...  3 Otro .....  4

### III. LISTA DE PERSONAS QUE HABITAN EN LA VIVIENDA

1. ¿CUANTAS PERSONAS VIVEN HABITUALMENTE EN ESTA VIVIENDA?

Total ..... / / / Varones ..... / / / Mujeres ..... / / /

2. ¿CUALES SON LOS NOMBRES Y APELLIDOS DE CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN HABITUALMENTE EN ESTA VIVIENDA? EMPEZANDO POR EL JEFE DE LA VIVIENDA (no olvide anotar a los niños, recién nacidos y ancianos).

Persona Núm.	Nombres y apellidos	Sexo		Edad
		V (1)	M (2)	
/ / /		/	/	/ / /
/ / /		/	/	/ / /
/ / /		/	/	/ / /
/ / /		/	/	/ / /
/ / /		/	/	/ / /
/ / /		/	/	/ / /
/ / /		/	/	/ / /
/ / /		/	/	/ / /
/ / /		/	/	/ / /
/ / /		/	/	/ / /
/ / /		/	/	/ / /

Recuerde: Anotar los niños recién nacidos, los ancianos y los miembros de la familia que residen habitualmente en esta vivienda y estén ausentes por vacaciones, trabajo, negocios o enfermedad así como las empleadas domésticas si duermen en la vivienda.  
TRANSCRIBA EL NOMBRE Y NUMERO PARA CADA UNA DE ESTAS PERSONAS EN LA SECCION V (PERSONAS EN LA VIVIENDA)

### IV. MORTALIDAD

1. ¿DESDE ENERO DE 1993 HASTA EL DIA ANTES DEL INICIO DEL CENSO FALLECIO ALGUNA PERSONA QUE VIVIA CON USTEDES?

Sí .....  1 → ¿Cuántos? / / /

No .....  2 → Pase a la Sección V

Persona Número	Nombres y apellidos de las personas fallecidas	Fecha de fallecimiento			Sexo		Edad al morir		
		DIA	MES	AÑO	VARON	MUJER	AÑOS	MESES	DIAS
		/ /	/ /	/ / /	<input type="checkbox"/> ... 1	<input type="checkbox"/> ... 2	/ / /	/ / /	/ / /
		/ /	/ /	/ / /	<input type="checkbox"/> ... 1	<input type="checkbox"/> ... 2	/ / /	/ / /	/ / /
		/ /	/ /	/ / /	<input type="checkbox"/> ... 1	<input type="checkbox"/> ... 2	/ / /	/ / /	/ / /

2. LAS PERSONAS FALLECIDAS ¿OBTUVIERON CERTIFICADO DE DEFUNCION POR PARTE DEL MINSA?

Persona #1 .. Sí  1 No  2    Persona #2 .. Sí  1 No  2    Persona #3 .. Sí  1 No  2

# V. PERSONAS EN LA VIVIENDA

2

PERSONA Nº   /  /   DE LA LISTA

ESCRIBA EL NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

A TODAS LAS PERSONAS

PARA PERSONAS DE 5 AÑOS Y MAS

## PARENTESCO

1. ¿QUE PARENTESCO TIENE CON EL JEFE O JEFA DE LA VIVIENDA?

- Jefe o Jefa .....  1  
 Esposa(o), Compañera(o) .....  2  
 Hija(o), Hijastros .....  3  
 Yerno o Nuera .....  4  
 Nieto(a) o Bisnieto(a) .....  5  
 Padres o Suegros .....  6  
 Otros parientes .....  7  
 Empleada(o) doméstica(o) .....  8  
 Sin parentesco .....  9

## SEXO

2. ESTA PERSONA ES:

- Varón .....  1    Mujer .....  2

## EDAD

3. ¿CUANTOS AÑOS CUMPLIDOS TIENE? (Si es menor de 1 año anote "00", si es mayor de 98 anote 98)

Años cumplidos ..... / /

¿EN QUE FECHA NACIO?

/ /    / /    / /  
 DIA            MES            AÑO

## LUGAR DE NACIMIENTO

4. ¿EN QUE MUNICIPIO DEL PAIS NACIO?

Aquí, en este municipio .....  1

¿EN OTRO LUGAR DEL PAIS?

Mun. \_\_\_\_\_ / / /

Dep. \_\_\_\_\_ / / /

¿EN OTRO PAIS?

País \_\_\_\_\_ / / /

Año de llegada a Nicaragua ..... / / /

## LENGUA MATERNA

5. ¿CUAL ES LA LENGUA QUE HABLA DESDE LA NIÑEZ EN SU CASA?

- Español .....  1  
 Miskito .....  2  
 Sumo o Sumu .....  3  
 Inglés .....  4  
 Otro .....  5

## RELIGION

6. ¿CUAL ES SU RELIGION?

- Católica .....  1  
 Evangélica .....  2  
 Morava .....  3  
 Episcopal .....  4  
 Otra .....  5  
 Ninguna .....  6

## LUGAR DE RESIDENCIA ANTERIOR

7. ¿EN QUE MUNICIPIO VIVIA HACE CINCO AÑOS? (En 1990)

Aquí, en este municipio .....  1

¿EN OTRO LUGAR DEL PAIS?

Mun. \_\_\_\_\_ / / /

Dep. \_\_\_\_\_ / / /

\_\_\_\_\_ / / /

¿EN OTRO PAIS?

País \_\_\_\_\_ / / /

## ALFABETISMO

8. ESTA PERSONA:

- Sabe leer y escribir .....  1  
 Sólo sabe leer .....  2  
 No sabe leer ni escribir .....  3

## ASISTENCIA ESCOLAR

9. ¿ACTUALMENTE ASISTE A ALGUN CENTRO DE ENSEÑANZA PRIMARIA, MEDIA O SUPERIOR?

- Sí .....  1    No .....  2

## ESCOLARIDAD

10. ¿CUAL ES EL AÑO O GRADO ESCOLAR MAS ALTO QUE APROBO?

- | Nivel            | Grado o Año |
|------------------|-------------|
| Ninguno          | 00          |
| Alfabetizado     | 1 / /       |
| Preescolar       | 2 / /       |
| Primaria         | 3 / /       |
| Secundaria       | 4 / /       |
| Técnico Básico   | 5 / /       |
| Técnico Medio    | 6 / /       |
| Técnico Superior | 7 / /       |
| Universitario    | 8 / /       |

## TITULO OBTENIDO

11. A LAS PERSONAS QUE COMPLETARON LOS ESTUDIOS DESDE TECNICO BASICO HASTA UNIVERSITARIO, PREGUNTE:

¿Qué estudió?

\_\_\_\_\_ / / /

ESPECIFIQUE

Obtuvo título .....  1

Es sólo egresado .....  2

SOLO SI ESTA PERSONA TIENE 10 AÑOS CUMPLIDOS O MAS

ESTADO CIVIL

12. ¿CUAL ES EL ESTADO CIVIL ACTUAL DE ESTA PERSONA?

- Menor de 12 años .....  1
- Unido(a) o Juntado(a) .....  2
- Casado(a) .....  3
- Separado(a) .....  4
- Divorciado(a) .....  5
- Viudo(a) .....  6
- Soltero(a) .....  7

CONDICION DE ACTIVIDAD

13. LA SEMANA PASADA ESTA PERSONA:

- Trabajó .....  01
- No trabajó porque estaba:
  - de Vacaciones/Permiso .....  02
  - Enfermo/Subsidio .....  03
- No trabajó porque esperaba:
  - Continuar labores agrícolas .....  04
  - Respuestas de un empleador .....  05
  - Esperaba un nuevo trabajo .....  06
  - Buscó trabajo y trabajó antes .....  07
- Buscó trabajo por primera vez ...  08
- Es pensionado, jubilado, rentista .....  09
- Es ama de casa .....  10
- Es estudiante .....  11
- Es incapacitado permanente .....  12
- Otro .....  13

14. LA SEMANA PASADA ESTA PERSONA SE DEDICO A:

- Vender en un puesto fijo o ambulante .....  1
- Lavar, planchar, coser ajeno u otro .....  2
- Hacer y vender pan, tortilla, dulces, artesanías u otros .....  3
- Ayudante o aprendiz .....  4
- A las labores del campo (cultivar y cosechar la tierra, criar animales, ordeñar vacas u otras tareas parecidas) .....  5
- Otra actividad .....  6
- Ninguna actividad .....  7

Si es mujer de 14 años o más pase a pregunta # 19  
Si es hombre pase a la siguiente persona

OCUPACION PRINCIPAL

15. ¿QUE HIZO O HACE EN SU TRABAJO PRINCIPAL?

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

SITUACION EN EL TRABAJO

16. ¿EN ESTA OCUPACION UD. TRABAJA O TRABAJO COMO?

- Empleado/Obrero .....  1
- Jornalero/Peón .....  2
- Cuenta propia .....  3
- Patrón o empresario .....  4
- Trabajador sin pago .....  5
- Miembro cooperativo de producción ..  6
- Otro .....  7

RAMA DE ACTIVIDAD

17. NOMBRE LOS PRODUCTOS QUE SE HACEN, CULTIVAN, VENDEN O LOS SERVICIOS QUE PRESTA EL LUGAR DONDE ESTA PERSONA TRABAJA O TRABAJO

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

HORAS TRABAJADAS

18. ¿CUANTAS HORAS TRABAJA O TRABAJO LA SEMANA PASADA?

Número de horas / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

PREGUNTE SOLO SI LA PERSONA ES MUJER DE 14 AÑOS O MAS

19. ¿HA TENIDO ALGUNA HIJA O HIJO NACIDO VIVO?

- Sí .....  1
- No .....  2 PASE A OTRA PERSONA

20. ¿CUANTOS HIJOS NACIDOS VIVOS HA TENIDO EN TOTAL?

- Total ..... / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- Varones ..... / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- Mujeres ..... / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

21. DE ESTOS HIJOS ¿CUANTOS ESTAN VIVOS ACTUALMENTE?

- Total ..... / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- Varones ..... / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- Mujeres ..... / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

22. ¿EN QUE FECHA NACIO SU ULTIMO HIJO(A) NACIDO VIVO?

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
DIA MES AÑO

23. ¿ESTA VIVO O MUERTO SU ULTIMO HIJO NACIDO VIVO?

- Vivo .....  1
- Muerto ...  2

24. SI SU ULTIMO HIJO NACIO EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS, ¿LE EXTENDIO CERTIFICADO DE NACIMIENTO EL MINSA?

- Sí .....  1 No .....  2

25. SI SU ULTIMO HIJO FALLECIO EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS, ¿LE EXTENDIO CERTIFICADO DE DEFUNCION EL MINSA?

- Sí .....  1 No .....  2