

ENCUESTA GENERAL



2

FORMULARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HOGAR Y SUS MIEMBROS

A. Identificador de la vivienda

DECENA	DOMINIO	UPM	COMPACTO	MANZANA	CÓDIGO DE BARRIO	USM	HOGAR
NÚMERO DE ASIGNACIÓN				LLAVE DE ENTREVISTA			

TIPO DE VIVIENDA
1. TITULAR
2. REEMPLAZO

B. Ubicación de la vivienda

1. Departamento

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

2. Municipio

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

3. Aldea

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

4. Caserío

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

5. Área
1. Urbana 2. Rural
6. Estrato

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

C. Dirección de la vivienda

1. Dirección y descripción detallada de la vivienda

2. ¿Cómo llegar a la vivienda?

D. Identificación del informante

1. Nombre del informante: _____ Teléfono: _____

E. Identificación del equipo de encuesta

1. Encuestador: _____ Usuario: _____
2. Supervisor: _____ Usuario: _____

F. Resultado de la entrevista por hogar (para el Supervisor):

1. Completa adecuadamente
 2. Completa adecuadamente levantada fuera de período
 3. Nadie al momento de la visita
 4. Ausencia temporal
 5. Rechazo inicial del hogar
 6. Informante inadecuado
 7. Entrevista incompleta
- ↗ Pasar a G

G. Detalle:

1. Rechazo durante semana de observación
2. Ninguno de los miembros aptos quiso reportar ingresos
3. Se negó a continuar el llenado del formulario de gastos diarios
4. Se negó a brindar información sobre gastos de otras periodicidades

1. Equipamiento del hogar

¿Con cuáles de los siguientes bienes cuenta este hogar?

Equipo de cocina		Equipo de entretenimiento			
	Sí	No			
1. Estufa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Televisor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ecofogón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. Radio.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Refrigeradora o nevera.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. Equipo de sonido o minicomponente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Microondas.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. Teatro en casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Horno eléctrico.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. Consolas de videojuego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Licuadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Equipo de lavado y limpieza		Otros Equipos del hogar			
	Sí	No			
7. Lavadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. Teléfono fijo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Secadora de ropa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. Computadora de escritorio.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			16. Computadora portátil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			17. Tableta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Antes de pasar al siguiente apartado, verifique las opciones contestadas.

2. Tenencia de vehículos en el hogar

1 - ¿El hogar tiene vehículos motorizados? *Incluye lancha y otros motorizados que sean propiedad del hogar*

1.Sí 2.No ➔ Pasar a apartado 3, pregunta 1

2 - ¿Cuántos?

Número de Línea	3	4
	Tipo de vehículo	¿Para qué lo usa?
1	1. Turismo o sedán	8. Autobús
2	2. Camioneta	9. Lancha
3	3. Pick-Up	10. Cuatrimoto
4	4. Motocicleta	11. Otros
5	5. Mini Bus	
6	6. Mototaxi	
7	7. Camión	
8		

3. Vivienda que habita el Hogar

1 - ¿Cuál es la condición de tenencia de la vivienda que usted habita?

- 1. Vivienda propia totalmente pagada
- 2. Vivienda propia pagando a plazos
- 3. Alquilada
- 4. Prestada por trabajo como remuneración en especie
- 5. Prestada por otro hogar
- 6. Ocupada por el hogar sin permiso del dueño

} Pasar a apartado 4

2 - Si alquilara su vivienda, ¿Cuánto cobraría usted por concepto de alquiler?

Valor en Lempiras

3 - Si alquilara su vivienda, ¿Cuánto pagaría usted por concepto de alquiler?

Valor en Lempiras

4. Variables complementarias referentes al hogar y su vivienda

1 - ¿Cuántas piezas utiliza su hogar exclusivamente para dormir sin compartirlas con otro hogar?

2 - ¿Cuántos inodoros o letrinas de uso exclusivo tiene el hogar?

3 - ¿Cuántos inodoros o letrinas de uso compartido tiene con otro hogar?

4 - ¿Cuál es el principal combustible que utilizan para cocinar en este hogar?

- 1. Gas LPG (Chimbo)
- 2. Gas queroseno o keroseno
- 3. Electricidad
- 4. Leña
- 5. Otros
- 6. No cocina

5. Pobreza subjetiva y educación financiera

1 - ¿Con los ingresos totales que normalmente recibe el hogar, puede cubrir los gastos de un mes?

1. Sí

2. No

3 - ¿Lleva un control por escrito o electrónico de sus gastos mensuales?

1. Sí

2. No

2 - ¿Sabe cómo hacer un presupuesto para planear en qué utilizará su dinero?

1. Sí

2. No

6. Composición del hogar y características de los miembros

Código de miembro	1	2	3	4	5	6
	<p>Nombre de los miembros del hogar que habitualmente durmieron y/o comieron durante los últimos 6 meses en el hogar</p> <p><i>Anote primero el nombre del Jefe o jefa del hogar.</i></p> <p><i>Jefe de hogar: miembro del hogar que periódicamente aporta más al presupuesto o bolsa común que se destina a atender los gastos del hogar.</i></p> <p><i>En caso que se presenten dudas, se considerará jefe al miembro que el hogar reconozca como tal.</i></p>	<p>Parentesco con el jefe de hogar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jefe del hogar 2. Cónyuge o pareja 3. Hijo(a) o Hijastro(a) 4. Nieto (a) 5. Yerno o Nuera 6. Padre o Madre, Suegro(a) 7. Hermano(a), Cuñado(a) 8. Sobrino (a) 9. Abuela (o) 10. Otro pariente 11. No pariente 12. Servicio doméstico 	<p>Sexo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hombre 2. Mujer 	<p>Edad en años (cumplidos)</p> <p><i>Anote 0 cuando sea menor a un año</i></p>	<p>¿Cómo se autoidentifica?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Indígena 2. Afrohondureño(a) 3. Negro(a) 4. Mestizo(a) 5. Blanco(a) 6. Otro (especifique) <p><i>Pasar a 7</i></p>	<p>¿A qué pueblo pertenece?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Maya - Chortí 2. Lenca 3. Miskito 4. Nahua 5. Pech 6. Tolupán 7. Tawahka 8. Garífuna 9. Negro de habla inglesa 10. Otro (especifique)
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

	7	8	9	Solo para personas de 5 años o más		Solo para personas de 10 años o más		11
Código de miembro	<p>¿Tiene cobertura o cotiza en sistemas de salud (solo médico hospitalario)?</p> <p>Incluye cobertura pagada por jubilados a través de Injupemp, Inprema, Impreunah y otros.</p> <p>(Admite más de una respuesta)</p> <p>1. Seguro social (IHSS)</p> <p>2. Seguro privado pagado en conjunto con el empleador</p> <p>3. Seguro privado pagado por el empleador</p> <p>4. Seguro privado pagado por el hogar <i>(No aplican seguros que únicamente cubren viajes, accidentes u otros seguros especializados)</i></p> <p>5. Instituto de Previsión Militar</p> <p>6. Ninguno</p>	<p>¿Está cubierto por algún fondo de previsión social como:</p> <p>(Admite más de una respuesta)</p> <p>1. RAP</p> <p>2. INJUPEMP/ INPREMA/IPM</p> <p>3. Otros Fondos de Pensiones Estatales (UNAH, BCH, etc.)</p> <p>4. Fondo privado de pensiones (AFP)</p> <p>5. Previsión Social de Gremio o Colegio Profesional</p> <p>6. IHSS</p> <p>7. Ninguna de las anteriores</p> <p>8. No sabe / no responde</p>	<p>¿Tiene celular de uso personal? (Incluye los asignados por el trabajo)</p> <p>1. Sí</p> <p>2. No</p>	<p>Situación conyugal</p> <p>1. Casado(a)</p> <p>2. Unión Libre</p> <p>3. Viudo(a)</p> <p>4. Divorciado(a) o Separado(a)</p> <p>5. Soltero (a)</p>	<p>¿Realiza gastos personales de forma independiente?</p> <p>1. Sí</p> <p>2. No</p>			
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

7. Características educacionales (para personas de 3 años y más)

	1	2	3	4
Código de miembro	<p>¿Sabe leer y escribir?</p> <p>1. Sí 2. No</p> <p>Opciones no válidas cuando respondió que no sabe leer</p>	<p>¿Cuál es el nivel educativo más alto que alcanzó? (no necesariamente que haya concluido)</p> <p>1. Programa de alfabetización  pasar a 5 2. Pre-escolar <i>Pre-kinder, Kinder y Preparatoria</i> 3. Primaria <i>Hasta sexto grado</i> 4. Secundaria ciclo común <i>De séptimo a noveno grado</i> 5. Secundaria diversificado <i>Bachillerato y otras carreras</i> 6. Técnico superior universitario <i>Técnicos en mercadotecnia, educación social, básica, preescolar, entre otros</i> 7. Superior no universitaria <i>Personas graduadas o estudiantes de la ENA, ESNACIFOR, CEDAC, entre otros</i> 8. Universitaria <i>Licenciatura, ingeniería, medicina general, odontólogos, farmacéuticos, abogados, arquitectos, entre otros</i> 9. Maestría <i>Incluye especialidad en medicina</i> 10. Doctorado 11. Ninguno  pasar a 5</p>	<p>¿Finalizó sus estudios de (mencione el nivel alcanzado)?</p> <p>1. Sí 2. No</p>	<p>Número de años aprobados</p> <p>Para aquellos niveles, basados en un plan de estudios, indique el número de años aprobados según el plan</p>
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

	5	6	7	8
Código de miembro	<p>¿Está asistiendo a un centro de enseñanza o de formación técnica?</p> <p>(Si actualmente se encuentra en período de vacaciones pero sabe que volverá a estudiar, anote la opción 1.sí)</p> <p>1. Sí 2. No  <i>Pasar al apartado 8</i></p>	<p>¿A qué nivel asiste?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Programa de alfabetización 2. Pre-escolar <i>Pre-kinder, Kinder y Preparatoria</i> 3. Primaria <i>Hasta sexto grado</i> 4. Secundaria ciclo común <i>De séptimo a noveno grado</i> 5. Secundaria diversificado <i>Bachillerato y otras carreras</i> 6. Técnico superior universitario <i>Técnicos en mercadotecnia, educación social, básica, preescolar, entre otros</i> 7. Superior no universitaria <i>Personas graduadas o estudiantes de la ENA, ESNACIFOR, CEDAC, entre otros</i> 8. Universitaria <i>Licenciatura, ingeniería, medicina general, odontólogos, farmacéuticos, abogados, arquitectos, entre otros</i> 9. Maestría <i>Incluye especialidad en medicina</i> 10. Doctorado 11. Otro tipo de formación 	<p>¿La institución a la que asiste es?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pública 2. Privada 3. Otros 	<p>¿En los últimos doce meses ha recibido beca para estudio?</p> <p>1. Sí 2. No</p>
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

8. Características ocupacionales (para personas de 10 años y más)

	1	2	3	4
Código de miembro	Durante la <u>semana pasada</u> , ¿trabajó o ayudó en alguna actividad económica por lo menos UNA HORA? 1. Sí 2. No ➡ Pasar a 3	Por este trabajo que realizó la <u>semana pasada</u> , ¿recibió o recibirá algún pago o ganancia en dinero o en especies? 1. Sí ➡ Pasar a 16 2. No	<p>La <u>semana pasada</u>, ¿realizó DURANTE AL MENOS UNA HORA alguna de las siguientes actividades A CAMBIO DE UN PAGO O GANANCIAS, en dinero o en especies:</p> <p><i>Instrucción: lea las opciones hasta obtener una respuesta.</i></p> <p>1. Trabajó en labores agropecuarias? 2. Hizo algo para vender (comida, paletas, manualidades, charamuscas, chocobananos, etc.)? 3. Trabajó o realizó actividades en un negocio, finca, empresa, taller, oficina o institución? 4. Reparó equipo o electrodomésticos (planchas, estufas, refrigeradores, celulares, computadoras, etc.)? 5. Limpió casas, planchó, lavó ropa ajena, cuidó niños, cuidó enfermos, cuidó ancianos de otro hogar? 6. Hizo servicios como trabajos secretariales, fotocopias, lavar carros, cuidar carros, podar árboles, etc.? 7. Puso / pintó uñas, cortó pelo, costuró, reparó o remendó ropa, carteras, zapatos? 8. Vendió algún producto (joyas, perfumes, rifas, por catálogo)? 9. Trabajó de manera esporádica, mandados, "chamba", remiendo, etc.? 10. Ninguna de las anteriores</p>	¿Tiene algún trabajo remunerado o negocio propio del que se ausentó temporalmente la <u>semana pasada</u> y al que próximamente volverá? 1. Sí 2. No ➡ Pasar a 8
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

	5	6	7	8
Código de miembro	<p>¿Por qué motivo no trabajó la <u>semana pasada</u>?</p> <p>1. Vacaciones, feriados. 2. Capacitación por parte del empleador. 3. Licencia por maternidad. 4. Incapacidad por accidente o enfermedad. 5. Permiso o licencia con pago. 6. No llegaron clientes al negocio. 7. Huelga o paro de labores. 8. Permiso o licencia sin pago. 9. Por mal tiempo, falta de materia prima o equipo y maquinaria averiado. 10. Problemas familiares o de salud. 11. Se terminó la temporada / proyecto / contrato. 12. Nadie lo contrató ni lo buscó para trabajar. 13. Otro ¿Cuál? Especifique:</p> <p><i>Pasar a 16</i></p>	<p>Durante este periodo en que no trabajó, ¿estuvo recibiendo pago o ganancias en dinero o en especies?</p> <p>1. Sí <i>Pasar a 16</i> 2. No</p>	<p>¿De cuánto tiempo es la duración de la ausencia de este puesto de trabajo? (desde que se retiró hasta que vuelva)</p> <p>1. Ya volvió o volverá esta semana 2. Tres meses o menos 3. Más de tres meses 4. No sabe cuándo volverá 5. Definitivamente no volverá a ese trabajo</p> <p><i>Pasar a 16</i></p>	<p>Durante la <u>semana pasada</u> y por lo menos durante UNA HORA, ¿le ayudó a ALGÚN FAMILIAR a realizar alguna ACTIVIDAD ECONÓMICA o trabajó en el negocio, empresa, finca de un FAMILIAR <u>sin que le paguen</u>?</p> <p>1. Sí <i>Pasar a 16</i> 2. No</p>
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

8. Características ocupacionales (para personas de 10 años y más)

	9	10	11	12
Código de miembro	<p>El trabajo que realizó la <u>semana pasada</u> sin pago lo hizo como:</p> <p><i>Verifique que en la pregunta 1, haya contestado "Si"</i></p> <p>1. Trabajador voluntario 2. Practicante o pasante de carrera sin remuneración 3. Aprendiz sin remuneración 4. Quehaceres domésticos del propio hogar 5. Producción para el consumo del hogar</p>	<p>¿Desea conseguir un trabajo remunerado o establecer su propia empresa o negocio?</p> <p>1. Si 2. No</p>	<p>¿Buscó trabajo o trató de establecer su propio negocio o finca, durante las <u>últimas cuatro semanas</u>?</p> <p>1. Sí → <i>Pasar a 13</i> 2. No</p>	<p>¿Por qué no buscó trabajo ni trató de establecer su propio negocio o finca en las <u>últimas cuatro semanas</u>?</p> <p>1. Ya encontró trabajo (iniciará antes de un mes) 2. Abrirá o reabrirá negocio antes de un mes 3. Se irá a trabajar a otro país 4. Espera respuesta a gestiones anteriores 5. Está esperando la próxima temporada / proyecto 6. Cree que no encontrará o no le darán trabajo 7. No tiene tierra, capital o materia prima 8. En esta zona no hay trabajo del que necesita 9. Dejó de buscar momentáneamente 10. No quiere / no puede / no necesita trabajar</p> <p><i>Fin del formulario para este miembro</i></p>
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

	13	14	15	16
Código de miembro	<p>Si en la <u>semana pasada</u> hubiese conseguido trabajo o clientes, para obtener un pago o ganancia en dinero o en especies, ¿estaba disponible para trabajar?</p> <p>1. Sí 2. No, pero lo estará en 15 días o menos 3. No, pero lo estará en más de 15 días pero menos de 12 meses 4. No 5. No sabe</p> <p style="text-align: right;"><i>Pasar a 15</i></p>	<p>Entonces actualmente...</p> <p>1. ¿Está jubilado? 2. ¿Está pensionado? 3. ¿Es rentista? 4. ¿Se dedica a solo estudiar? 5. ¿Se dedica a los quehaceres del hogar? 6. ¿Por su edad no puede trabajar (menor o mayor)? 7. ¿Está enfermo de gravedad? 8. ¿Está discapacitado? 9. ¿No hace nada? 10. ¿Cuál? Especifique:</p> <p style="text-align: right;"><i>Fin del formulario para este miembro</i></p>	<p>¿Ha tenido un trabajo remunerado antes?</p> <p>1. Si 2. No</p> <p style="text-align: right;"><i>Fin del formulario para este miembro</i></p>	<p>¿Cuántas ocupaciones desempeñó la <u>semana pasada</u>? / ¿De cuántas ocupaciones estuvo ausente la <u>semana pasada</u>?</p>
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

9. Ocupación principal

Si la persona indicó que tiene más de una ocupación, la principal es aquella a la que le dedicó más horas de trabajo la semana pasada.

	1	2	3	4
Código de miembro	¿Cuál es su ocupación principal?	En esta ocupación, ¿cuáles fueron las tareas que realizó la <u>semana pasada</u> ?	En esta ocupación ¿Usted trabaja cómo? 1. Empleado(a) u obrero en el sector público. 2. Empleado(a) u obrero en el sector privado. 3. Empleado(a) doméstico(a). 4. Miembro de cooperativa, asentamiento o grupo. 5. Cuenta propia que no contrata mano de obra temporal. 6. Cuenta propia que contrata mano de obra temporal. 7. Empleador, patrón o socio activo. 8. Trabajador familiar auxiliar. 9. Practicante o pasante de carrera remunerado en el sector público. 10. Practicante o pasante de carrera remunerado en el sector privado. 11. Aprendiz remunerado en el sector público. 12. Aprendiz remunerado en el sector privado.	En la empresa o negocio donde trabaja ¿lleva algún tipo de contabilidad formal o está registrado en la municipalidad, SAR o Cámara de Comercio? 1. Sí 2. No 3. No sabe
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

	5	6	7	8
Código de miembro	<p>¿La empresa o negocio donde trabaja tiene escritura pública de constitución (comerciante individual, sociedad anónima, otro)?</p> <p>1. Sí 2. No 3. No sabe</p>	<p>¿Qué produce o a qué se dedica principalmente el establecimiento, negocio o finca donde trabajó?</p> <p><i>Anote el bien que produce, vende o el servicio que presta.</i></p>	<p>¿Cuál es el nombre del establecimiento, negocio o finca donde trabajó?</p>	<p>¿Cuántas horas trabajó la <u>semana pasada</u> en ese trabajo u ocupación?</p>
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

10. Ocupación secundaria (solo para los que tienen empleo secundario)

Si la persona indicó que tiene más de una ocupación, la secundaria es aquella a la que le dedicó más horas de trabajo la semana pasada después de la principal.

	1	2	3
Código de miembro	¿Cuál es su ocupación secundaria?	En esta ocupación, ¿cuáles fueron las tareas que realizó la <u>semana pasada</u> ?	<p>En esta ocupación ¿Usted trabaja cómo?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.Empleado(a) u obrero en el sector público. 2.Empleado(a) u obrero en el sector privado. 3.Empleado(a) doméstico(a). 4.Miembro de cooperativa, asentamiento o grupo. 5.Cuenta propia que no contrata mano de obra temporal. 6.Cuenta propia que contrata mano de obra temporal. 7.Empleador, patrón o socio activo. 8.Trabajador familiar auxiliar. 9.Practicante o pasante de carrera remunerado en el sector público. 10.Practicante o pasante de carrera remunerado en el sector privado. 11.Aprendiz remunerado en el sector público. 12.Aprendiz remunerado en el sector privado.
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

	4	5	6
Código de miembro	<p>¿Qué produce o a qué se dedica principalmente el establecimiento, negocio o finca donde usted trabajó?</p> <p><i>Anote el bien que produce, vende o el servicio que presta.</i></p>	<p>¿Cuál es el nombre del establecimiento, negocio o finca donde trabajó?</p>	<p>¿Cuántas horas trabajó la <u>semana pasada</u> en ese trabajo u ocupación?</p>
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

11. Información de beneficiarios ENIGH

(Solo para hogares que completaron adecuadamente la encuesta)



1. Nombre completo del beneficiario: _____

2. Número de identidad del beneficiario: [] - [] - []

3. Fecha de nacimiento del beneficiario: _____ / _____ / _____
Día Mes Año

4. ¿El beneficiario tiene billetera electrónica?:

1. Si 2. No ➔ Pase a la 6

5. Indique el nombre de la billetera: _____

6. Número de teléfono celular del beneficiario:

(Si tiene billetera anote el número de teléfono asociado a ella, de lo contrario, anote el número del beneficiario)

[] - []

7. Número de teléfono (alterno):

[] - []

OBSERVACIONES: _____

Control de avances

Marque así: Apartado completado ✓
Apartado incompleto ✗

Nombre del apartado	Nº de Página	Visita 1	Visita 2	Visita 3	Visita 4	Visita 5	Visita 6	Visita 7	Visita 8	Observaciones
1. Equipamiento del hogar en la vivienda principal	1									
2. Tenencia de vehículos en el hogar	1									
3. Vivienda que habita el Hogar	2									
4. Variables complementarias referentes al hogar y su vivienda	2									
5. Pobreza subjetiva y educación financiera	2									
6. Composición del hogar y características de los miembros	3									
7. Características educacionales (para personas de 3 años y más)	5									
8. Características ocupacionales (para personas de 10 años y más)	7									
9. Ocupación principal	11									
10. Ocupación secundaria (solo para los que tienen empleo secundario)	13									
11. Información de beneficiarios ENIGH	15									

Confidencialidad de la Información

Ley del INE, Artículo 31.- Las dependencias y entidades que conforman el Sistema Estadístico Nacional (SEN), recopilarán y manejarán los datos obtenidos según esta Ley, de manera estrictamente confidencial y no podrán ser suministrados ni publicados en forma individual, sino como parte de cifras agregadas de acuerdo a criterios y categorías de interés público.- Los datos en forma individual sólo podrán ser suministrados a aquellas Instituciones del sector público que por naturaleza de los cálculos estadísticos así lo requieran.

Ley del BCH, Artículo 25.-“... las personas naturales y jurídicas con residencia o domicilio en el territorio hondureño, sean nacionales o extranjeras, proporcionarán la información que las Dependencias del Banco les soliciten en el ejercicio de las atribuciones que le confiere la Ley. Esta información será tratada confidencialmente y utilizada única y exclusivamente para fines estadísticos y de análisis económico y financiero...”