

REPÚBLICA DE COSTA RICA

# Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples

## Julio 2006



La confidencialidad de la información que suministre está garantizada por el Artículo 4 de la Ley Nº 7839 de 1998 del SISTEMA DE ESTADÍSTICA NACIONAL.

### A. INFORMACIÓN BÁSICA

#### 1. LOCALIZACIÓN

|                  |                   |  |              |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |       |   |              |       |  |  |  |  |  |
|------------------|-------------------|--|--------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------|-------|---|--------------|-------|--|--|--|--|--|
| Región: _____    | Dirección : _____ | <b>REG.1</b>   |              |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |       |   |              |       |  |  |  |  |  |
| Provincia: _____ | _____             | <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">Segmento</td> </tr> </table>   |              |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Segmento   |       |   |              |       |  |  |  |  |  |
|                  |                   |  |              |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |       |   |              |       |  |  |  |  |  |
| Segmento         |                   |  |              |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |       |   |              |       |  |  |  |  |  |
| Cantón: _____    | _____             | <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td><td style="width: 10px; height: 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Estructura</td><td style="text-align: center;">Parte</td><td style="text-align: center;">0</td><td style="text-align: center;">Cuestionario</td><td style="text-align: center;">Hogar</td> </tr> </table> |              |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Estructura | Parte | 0 | Cuestionario | Hogar |  |  |  |  |  |
|                  |                   |  |              |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |       |   |              |       |  |  |  |  |  |
| Estructura       | Parte             | 0  | Cuestionario | Hogar |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |       |   |              |       |  |  |  |  |  |
| Distrito: _____  | Teléfono: _____   |  |              |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |            |       |   |              |       |  |  |  |  |  |

#### 2. RESULTADO DE LA ENTREVISTA

**Resultado de Entrevista en Viviendas Individuales cuyo uso ha sido destinado al alojamiento permanente de Hogares**

|  |     |
|--|-----|
| <b>Ocupada</b>   |     |
| Entrevista completa .....  | O01 |
| Entrevista incompleta .....  | O02 |
| Rehusaron dar la información .....   | O06 |
| Ausente por todo el período de encuesta .....  | O07 |
| Difícil acceso .....   | O08 |
| Limitaciones de idioma o enfermedad .....  | O09 |
| Vivienda con residente no habitual (los ocupantes tienen su residencia habitual fijada en otra vivienda) ..... | O15 |
| Informante no localizado .....   | O16 |
| <b>Desocupada</b>  |     |
| Para alquilar o vender .....   | O11 |
| En construcción o reparación .....   | O12 |
| En abandono .....  | O13 |
| Desocupada por otro motivo _____ (especifique)   | O14 |

#### Entrevistas no realizadas por tratarse de una estructura dedicada a otros usos

|  |     |
|--|-----|
| Vivienda de uso transitorio (alojamiento transitorio a trabajadores estacionales "baches", descanso familiar, veraneo, vacaciones) ..... | O04 |
| Establecimiento .....  | O05 |
| Otro (fusionada, quemada, se la llevo el río etc.) .....   | O10 |

#### 3. NÚMERO DE MIEMBROS DEL HOGAR

|         | Edad | Menores de 12 años | 12 años o más | Total |
|---------|------|--------------------|---------------|-------|
| Sexo    |      |                    |               |       |
| Hombres |      |                    |               |       |
| Mujeres |      |                    |               |       |
| Total   |      |                    |               |       |

#### 4. CONTROL DE VISITAS

| Nº | Fecha | Hora | Resultado de la visita |
|----|-------|------|------------------------|
| 1  |       |      |                        |
| 2  |       |      |                        |
| 3  |       |      |                        |
| 4  |       |      |                        |

#### 5. PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA

|  |  |
|--|--|
| Número de línea del informante de Sección B .....    |  |
| Número de línea del principal sostén del hogar ..... |  |
| Residencia hace un año .....                         |  |

#### 6. NOMBRE DEL SUPERVISOR :

|  |
|--|
|  |
|--|

#### 7. NOMBRE DEL ENTREVISTADOR :

|  |
|--|
|  |
|--|

#### 8. FECHA DE ENTREVISTA :

|     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|--|--|
|     |     |     |  |  |  |  |  |  |  |
| Día | Mes | Año |  |  |  |  |  |  |  |

Observaciones : \_\_\_\_\_

## Obligatoriedad y confidencialidad de la información

El Instituto Nacional de Estadística y Censos, es el ente técnico rector de las estadísticas nacionales y coordinador del Sistema de Estadística Nacional (SEN). Esta función le fue asignada en la Ley del Sistema de Estadística Nacional (Nº 7839 de fecha 04 de noviembre de 1998), la cual se promulgó considerando, entre otras cosas, la importancia de contar con datos estadísticos oportunos y actualizados sobre los cuales basarse para establecer políticas económicas y sociales.

Esta Ley también establece la obligatoriedad de suministrar los datos necesarios para la elaboración de las estadísticas nacionales y la confidencialidad de los mismos:

Artículo 4 : "... Los datos obtenidos según esta Ley serán estrictamente confidenciales... Los datos procedentes de personas físicas o jurídicas privadas no podrán ser suministrados ni publicados en forma individual, sino como parte de cifras globales, salvo con la autorización previa de quien suministró los datos. Para este efecto se considerarán cifras globales las correspondientes a tres o más personas físicas o jurídicas. Estos datos tampoco podrán ser suministrados con propósitos fiscales, ni de otra índole..."

Artículo 5: "El SEN podrá solicitar la información relativa a su actividad, a todas las personas físicas y jurídicas residentes en Costa Rica..."

### Algunas definiciones que debe tener presente

#### Informante

Debe ser una persona miembro del hogar mayor de 15 años, que conozca suficientemente las características investigadas de todos los otros miembros del hogar. En el caso de la Sección C es conveniente que cada uno dé la información que le corresponde, si se encuentra presente al momento de la entrevista. No se debe aceptar como informante al servicio doméstico ni al pensionista, los cuales sólo podrán suministrar la información que les corresponde, en el caso de que sean residentes habituales en la vivienda.

#### Vivienda

Es la estructura física que utilizan los seres humanos para dormir, preparar y consumir los alimentos; así como para protegerse de las inclemencias del tiempo. Hay viviendas individuales (alojan a hogares individuales) y viviendas colectivas. Para la EHPM son objeto de estudio las viviendas individuales.

#### Vivienda Individual

Es el recinto separado e independiente que se destina a alojar uno o más hogares particulares. La vivienda individual tiene acceso directo; o sea, para llegar a ella no se tiene que transitar por dentro de otra vivienda. También son consideradas como tales, las habitaciones de hoteles o pensiones donde hayan residentes habituales.

#### Residente Habitual de la Vivienda

Es la persona que usualmente vive en la vivienda, siempre y cuando al momento de la entrevista tenga más de seis meses de vivir ahí. No obstante si la persona tiene menos tiempo de vivir o permanecer en la vivienda, (seis meses o menos), no vive en otra parte y tiene intenciones de quedarse viviendo en ella, también se le considera como residente habitual de la misma. También se considera residente habitual de la vivienda a las personas que por razones circunstanciales están ausentes temporalmente de la misma, pero su ausencia no será mayor a los seis meses.

#### Residente No Habitual de la Vivienda

Es la persona o grupo de personas que se encuentran temporalmente en la vivienda por razones especiales o circunstanciales, que al momento de la entrevista tengan seis meses o menos de permanecer en la vivienda seleccionada, y que tengan su residencia habitual fijada en otra vivienda dentro o fuera del país.

#### Hogar

Es la persona sola (hogar unipersonal) o grupo de personas, con o sin vínculos familiares, que son residentes habituales de la vivienda, que comparten y participan entre sí, de la formación y/o utilización de un mismo presupuesto, que llevan una vida en común, que elaboran y consumen en común sus alimentos.

#### Número de Hogares en una Vivienda

Una vivienda puede estar ocupada por uno o más hogares. Se considera que la vivienda está ocupada por un solo Hogar cuando todos los residentes habituales de la misma, se unen para compartir y participar entre sí de la formación y utilización de un mismo presupuesto, elaborar y consumir en común sus alimentos. En una vivienda hay tantos Hogares como grupos organizados de personas que comparten y participan de la formación y/o utilización de un mismo presupuesto, que elaboran y consumen en común sus alimentos.

#### Miembro de Hogar

Son miembros de un mismo Hogar aquellos residentes habituales de la vivienda que comparten y participan de la formación y utilización de un mismo presupuesto, que elaboran y consumen en común sus alimentos.

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_







B. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

| LÍNEA<br>Nº   | Educación  |   |   |  |
|---|--|---|---|--|
|   | Para personas de 2 años ó más  |   |   | Para personas de 5 a 17 años<br>con códigos 0,7, en preg. 9  |
| G<br>U<br>Í<br>A<br><br>P<br>A<br>R<br>A<br><br>E<br>L<br><br>E<br>N<br>T<br>R<br>E<br>V<br>I<br>S<br>T<br>A<br>D<br>O<br>R | ¿Asiste a...   | Sólo códigos de<br>1 a 8 en preg. 9   | Sólo nivel 3, 4, 5 en preg. 8   | ¿Por qué motivo no asiste<br>a la preparatoria, escuela<br>o colegio?  |
|   | ... maternal,<br>pre-kinder,<br>kinder? ..... 8<br>...preparatoria? ... 1<br>...escuela? ..... 2<br>...colegio? ..... 3<br>...parauniversi-<br>taria? ..... 4<br>...universidad? .... 5<br>...enseñanza<br>especial? ..... 6<br>...educación abierta<br>(para presentar<br>exámenes ante<br>el MEP)? ..... 7<br>NO ASISTE ..... 0<br>(pase a 10) | ¿El centro<br>educativo<br>al que asiste<br>es ...<br><br>...público?.. 1<br><br>...semipúblico<br>ó semi-<br>oficial? ... 2<br><br>... privado?. 3 | a. ¿Cuál es el nombre de la<br>carrera o especialidad<br>que cursa o cursó?<br><br>(Anote el nombre de la<br>carrera o especialidad)<br><br>b. ¿Ha recibido algún<br>título en esa carrera<br>o especialidad?<br><br>Sí → (Anote el código)<br><br>Técnico, perito o<br>diplomado ..... 1<br>Profesorado ..... 2<br>Bachillerato ..... 3<br>Licenciatura ..... 4<br>Posgrado (Maestría,<br>Doctorado,<br>Especialidad ..... 5<br>No tiene título ..... 0<br><br>Carrera o<br>especialidad      (Anote el<br>código) | Tiene que trabajar ..... 01<br>Prefiere trabajar ..... 11<br>Tiene que ayudar en<br>oficios domésticos ..... 02<br>No puede pagar<br>los estudios ..... 03<br>Problemas de acceso<br>al sistema escolar .... 04<br>Embarazo o<br>matrimonio ..... 05<br>Enfermedad o<br>discapacidad ..... 06<br>Le cuesta el estudio ... 07<br>No está interesado<br>en el aprendizaje<br>formal ..... 08<br>No tiene edad ..... 09<br>Otro ..... 10<br>(especifique) |
| (Anote el código)<br>↓  | (Anote el código)<br>↓   | Carrera o<br>especialidad      (Anote el<br>código)<br>↓                      ↓   | (Anote el código)<br>↓  |  |
|   | (9)  | (9.1)   | (10)  | (11)   |
| 01  |  |   |   |  |
| 02  |  |   |   |  |
| 03  |  |   |   |  |
| 04  |  |   |   |  |
| 05  |  |   |   |  |
| 06  |  |   |   |  |
| 07  |  |   |   |  |
| 08  |  |   |   |  |
| 09  |  |   |   |  |
| 10  |  |   |   |  |



C. CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA

REG.4

Sólo para personas de 12 años ó más

|                       |              |                      |   |                |  |
|-----------------------|--------------|----------------------|---|----------------|--|
| Nº de línea<br>[ ][ ] | Nombre _____ | Parentesco<br>[ ][ ] | Sexo<br>Hombre . <input type="radio"/> 01<br>Mujer ... <input type="radio"/> 02 | Edad<br>[ ][ ] | Autoinformante <input type="radio"/> 01<br>Otro informante <input type="radio"/> 02 → [ ][ ]<br>Número de línea del informante |
|-----------------------|--------------|----------------------|---|----------------|--|

1. ¿Trabajó la semana pasada? (excepto en quehaceres domésticos)

Sí .....  01      No .....  02

**pase a 15**

2. ¿La semana pasada realizó algún trabajo...

...por un salario? .....  
...por su cuenta? .....  
...en su empresa? .....  
...para un familiar sin recibir pago?  
...por pago en especie? .....

→ Sí .....  01      **pase a 15**

No trabajó .....  02 →

3. Aunque no trabajó la semana pasada, ¿tenía algún empleo, negocio o empresa propia, del cual estuvo ausente por motivo de enfermedad, huelga o paro, mal tiempo, vacaciones, falta de materiales o clientes?

Sí .....  01      No .....  02

**pase a 15**

4. ¿Buscó trabajo la semana pasada o estuvo tratando de establecer su propia empresa o negocio?

Sí .....  01      No .....  02

**pase a 6**

5. Aunque no buscó, ¿había buscado trabajo o trató de establecer su propia empresa o negocio en las cuatro semanas anteriores a dicha semana?

Sí .....  01      No .....  02

**pase a 8**

6. ¿Qué hizo para buscar trabajo o establecer su propio negocio o empresa?

|   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
|   | Sí                       | No                       |
| Consultó oficina o bolsa de empleo? .....           | <input type="radio"/> 01 | <input type="radio"/> 02 |
| Puso o contestó anuncios? .....                     | <input type="radio"/> 03 | <input type="radio"/> 04 |
| Visitó fincas, fábricas, oficinas públicas, etc? .. | <input type="radio"/> 05 | <input type="radio"/> 06 |
| Consultó amigos o parientes? .....                  | <input type="radio"/> 07 | <input type="radio"/> 08 |
| Otro _____  | <input type="radio"/> 01 | <input type="radio"/> 02 |

(especifique)

(Si la respuesta es "NADA" revise preguntas 4 y 5 y determine la alternativa correcta.)

7. ¿Cuánto tiempo hace que busca trabajo?

Menos de 1 mes .....  01  
1 mes a menos de 2 meses .....  02  
2 meses a menos de 4 meses .....  03  
4 meses a menos de 1 año .....  04  
1 año o más .....  05

**pase a 11**

8. ¿Es usted...

...pensionado o jubilado? .....  01  
...rentista? .....  02  
...estudiante? .....  03  
...realizó oficios domésticos? .....  04  
...discapacitado permanente para trabajar? .....  05  
Otro \_\_\_\_\_  06

(especifique)

9. ¿Desea trabajar y está dispuesto para hacerlo?

Sí .... { Ahora mismo .....  01  
                  En otra época del año .....  02 }

No .....  03 → **pase a 35**

10. ¿Por qué no ha buscado trabajo?

Enfermedad o accidente .....  01  
Asiste a la escuela o centro de enseñanza .....  02  
Tiene obligaciones personales o familiares .....  03  
No cree poder encontrar trabajo .....  04  
Espera período de mayor actividad agrícola o económica .....  05  
Ha encontrado un nuevo trabajo .....  06  
Otras razones .....  07

11. ¿Cuántas horas por semana está dispuesto a trabajar?

Horas por semana .... [ ][ ][ ]

12. ¿Está dispuesto a trabajar por ...

...menos de ¢ 30 000 al mes? .....  01  
...¢ 30 000 a menos de ¢ 50 000? .....  02  
...¢ 50 000 a menos de ¢ 75 000? .....  03  
...¢ 75 000 a menos de ¢ 100 000? .....  04  
...¢ 100 000 o más? .....  05

13. ¿Ha trabajado antes?

Sí ....  01      No ....  02

**pase a 35**

14. ¿Cuánto tiempo hace que no trabaja?

Menos de 2 meses .....  01  
2 meses a menos de 4 meses .....  02  
4 meses a menos de 1 año .....  03  
1 año a menos de 2 años .....  04  
2 años a menos de 5 años .....  05  
5 o más años .....  06

15. ¿Cuál es la ocupación principal o tipo de trabajo que realiza o realizó en su último empleo?

[ ][ ][ ][ ][ ]

(ANOTE LAS TAREAS PRINCIPALES)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16. ¿Cuál es el nombre del establecimiento, negocio o finca para el que trabaja o trabajó?

[ ][ ][ ][ ][ ]

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17. ¿Qué produce o a qué se dedica principalmente el establecimiento, negocio o finca para el que trabaja o trabajó?

[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

18. En esa ocupación, ¿usted es o era...

...patrono o socio activo? .....  01  
...trabajador por cuenta propia? .....  02  
...empleado u obrero del Estado? .....  03  
...empleado u obrero de la empresa privada? .....  04  
...servidor doméstico (asalariado)? .....  05  
...trabajador no remunerado? .....  06

19. ¿Dónde se ubica(ba) el establecimiento en el cual (nombre) acostumbra(ba) realizar esa actividad?

Dentro de la vivienda del patrono o cuenta propia ..  01  
En taller o local junto a la vivienda del patrono o cuenta propia .....  02  
Finca, taller o local independiente .....  03  
A domicilio .....  04  
Vía pública en puesto fijo .....  05  
Vía pública sin puesto fijo .....  07  
Otro \_\_\_\_\_  06

(especifique)

20. ¿Cuántas personas trabajan o trabajaban regularmente en ese establecimiento?

Menos de 10 (indique el número) ..... [ ][ ]  
10 a menos de 20 .....  10  
20 o más .....  11

(Si contestó NO en pregunta 3 pase a pregunta 35)

**Sólo ocupados**  
(Sólo si contestó Sí en alguna de las preg. 1, 2, 3)

21. Además de esa ocupación, ¿tiene usted otro trabajo?

Sí ...  01      No ...  02

22. ¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana?

Ocupación principal ..... Nº de horas [ ][ ][ ]

Otras ocupaciones ..... Nº de horas [ ][ ][ ]

Total ..... Nº de horas [ ][ ][ ]

23. ¿Desea trabajar más horas por semana y está dispuesto a hacerlo?

Sí ...  01      No ...  02

**pase a 25**

24. ¿Por qué no trabaja más horas por semana?

Por razones de salud .....  01  
Por razones de estudio .....  02  
Por razones personales o familiares .....  03  
No consigue más trabajo asalariado .....  04  
No consigue más trabajo independiente .....  05  
Otras razones .....  06

25. ¿El trabajo que realizó la semana pasada en su ocupación principal...

...lo realizó todo el año? .....  01  
...es ocasional? .....  02  
...es estacional? .....  03  
Otro \_\_\_\_\_  04

(especifique)



## Ocupación Secundaria

### Sólo ocupados que respondieron SÍ en preg. 21 de lo contrario pase a Ingresos

|   |  |
|---|--|
| <p>26. ¿Cuál es la ocupación secundaria o tipo de trabajo que realiza? (Anote las tareas principales)</p> <p>_____</p> <p>_____</p>         | <p>29. En esa ocupación, ¿usted es o era...</p> <p>...patrono o socio activo? ..... <input type="radio"/> 01</p> <p>...trabajador por cuenta propia? ..... <input type="radio"/> 02</p> <p>...empleado u obrero del Estado? ..... <input type="radio"/> 03</p> <p>...empleado u obrero de la empresa privada? ..... <input type="radio"/> 04</p> <p>...servidor doméstico (asalariado)? ..... <input type="radio"/> 05</p> <p>...trabajador no remunerado? ..... <input type="radio"/> 06</p>  |
| <p>27. ¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio o finca para el que trabaja en esa ocupación secundaria?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>     | <p>30. ¿Dónde se ubica el establecimiento en el cual (nombre) acostumbra realizar esa actividad?</p> <p>Dentro de la vivienda del patrono o cuenta propia <input type="radio"/> 01</p> <p>En taller o local junto a la vivienda del patrono o cuenta propia ..... <input type="radio"/> 02</p> <p>Finca, taller o local independiente ..... <input type="radio"/> 03</p> <p>A domicilio ..... <input type="radio"/> 04</p> <p>Vía pública en puesto fijo ..... <input type="radio"/> 05</p> <p>Vía pública sin puesto fijo ..... <input type="radio"/> 07</p> <p>Otro _____ <input type="radio"/> 06 (especifique)</p> |
| <p>28. ¿Qué produce o a qué se dedica principalmente el establecimiento, negocio o finca para el que trabaja?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> | <p>31. ¿Cuántas personas trabajan regularmente en ese establecimiento?</p> <p>Menos de 10 (Indique el número) ..... <input type="text"/></p> <p>10 a menos de 20 ..... <input type="radio"/> 10</p> <p>20 ó más ..... <input type="radio"/> 11</p>   |

## Ingresos

### Asalariados (Sólo códigos 3, 4, 5 en Preg. 18)

32. En su ocupación principal, ¿cuál fue el ingreso efectivamente percibido por concepto de sueldo, salario, jornal, propinas, horas extras, en el último período de pago (semana, quincena o mes)?

a. Salario  por

b. ¿Le rebajaron en dicho período por concepto de CCSS y Bco. Popular? Sí...  01 No...  02

c. ¿Tuvo otras deducciones? No...  02 Sí...  01  por

d. ¿Recibió por su trabajo pagos en...

|                          |                             |                             |
|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ...alimentos? .....      | Sí <input type="radio"/> 01 | No <input type="radio"/> 02 |
| ...ropa y calzado? ..... | Sí <input type="radio"/> 03 | No <input type="radio"/> 04 |
| ...vivienda? .....       | Sí <input type="radio"/> 05 | No <input type="radio"/> 06 |
| ...transporte? .....     | Sí <input type="radio"/> 07 | No <input type="radio"/> 08 |
| Otro .....               | Sí <input type="radio"/> 01 | No <input type="radio"/> 02 |

e. ¿Tiene derecho a disfrutar de...

|                         |                             |                             |
|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ...vacaciones? .....    | Sí <input type="radio"/> 01 | No <input type="radio"/> 02 |
| ...incapacidades? ..... | Sí <input type="radio"/> 03 | No <input type="radio"/> 04 |
| ...aguinaldo? .....     | Sí <input type="radio"/> 05 | No <input type="radio"/> 06 |

### Patronos y cuenta propia (Sólo códigos 1, 2 en Preg 18)

33. a. ¿Cuánto obtuvo como utilidad o ganancia en su ocupación principal (excluidos los gastos de operación) en el último período de pago (semana, quincena o mes)?

En efectivo  por

b. ¿Cuál es el valor de los productos retirados o servicios utilizados para su propio consumo en el último período?

por

### Ingresos en otras ocupaciones

34. ¿Cuál es su ingreso en su(s) ocupación(es) secundaria(s)?

por

**Todos**

35. En el último período de pago, ¿recibió dinero por concepto de...

|  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| ...pensiones o jubilaciones? .....                                   | <input type="text"/>     | por <input type="text"/> |
| ...pensión RNC? .....  | <input type="text"/>     | por <input type="text"/> |
| ...IMAS? .....   | <input type="text"/>     | por <input type="text"/> |
| ...subsídios? .....  | <input type="text"/>     | por <input type="text"/> |
| ...becas? .....  | <input type="text"/>     | por <input type="text"/> |
| ...otras transferencias en dinero? ..                                | <input type="text"/>     | por <input type="text"/> |
| ...o por intereses, alquileres u otras rentas de la propiedad? ..... | <input type="text"/>     | por <input type="text"/> |
| No recibió? .....  | <input type="radio"/> 00 |                          |

36. ¿Es usted miembro de alguna de las siguientes organizaciones?

|                             |                          |                          |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                             | Sí                       | No                       |
| Sindicato .....             | <input type="radio"/> 01 | <input type="radio"/> 02 |
| Asociación solidarista..... | <input type="radio"/> 01 | <input type="radio"/> 02 |
| Asociación gremial.....     | <input type="radio"/> 01 | <input type="radio"/> 02 |
| Asociación comunitaria..... | <input type="radio"/> 01 | <input type="radio"/> 02 |
| Otra _____ (especifique)    | <input type="radio"/> 01 | <input type="radio"/> 02 |

37. ¿Donde residía usted en julio de 2004?

En este mismo Cantón .....  00

En otro Cantón: Cantón \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

En Nicaragua .....  07

En otro país centroamericano .....  08

En otro país .....  09

## Sólo desocupados e inactivos

### (Respondieron NO en pregunta 3)

38. ¿La semana pasada cultivó o cosechó frijol, maíz, yuca otros productos agrícolas, cuidó ganado, gallinas, cerdos, ordeñó o participó en otras actividades agrícolas, mineras, pesqueras, exclusivamente para el consumo de su hogar?

Sí...  01  →  pase a 39b

Nº de horas semanales

No...  02

39. ¿Realizó alguna de las siguientes actividades la semana pasada?

a. ¿Cultivó o cosechó productos agrícolas, ordeñó o cuidó ganado, aves u otros animales, participó en actividades mineras, pesqueras, etc.?

|   |                          |                          |                    |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| Exclusivamente para la venta .....      | <input type="radio"/> 01 | } → <input type="text"/> | Nº horas semanales |
| Para la venta y consumo del hogar ..... | <input type="radio"/> 02 |                          |                    |
| No .....                                | <input type="radio"/> 03 |                          |                    |

b. ¿Hizo tortillas, pan, dulces, u otras comidas para vender?

|                        |                          |                          |                    |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| Dentro de la casa .... | <input type="radio"/> 04 | } → <input type="text"/> | Nº horas semanales |
| Fuera de la casa ....  | <input type="radio"/> 05 |                          |                    |
| No .....               | <input type="radio"/> 06 |                          |                    |

c. ¿Elaboró tejidos, costuras, cerámica u o productos o artesanías para vender?

|                       |                          |                          |                    |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| Dentro de la casa ... | <input type="radio"/> 01 | } → <input type="text"/> | Nº horas semanales |
| Fuera de la casa .... | <input type="radio"/> 02 |                          |                    |
| No .....              | <input type="radio"/> 03 |                          |                    |

d. ¿Trabajó en la construcción, reparación, mantenimiento (para terceras personas) de casa, granja, finca u otras actividades relativas a la construcción?

|        |                          |   |                    |
|--------|--------------------------|---|--------------------|
| No ... | <input type="radio"/> 05 | Sí... <input type="radio"/> 04 → <input type="text"/> | Nº horas semanales |
|--------|--------------------------|---|--------------------|

e. ¿Ayudó en lugares de venta, distribución de comidas bebidas, venta de productos agrícolas u otros productos?

|        |                          |   |                    |
|--------|--------------------------|---|--------------------|
| No ... | <input type="radio"/> 07 | Sí... <input type="radio"/> 06 → <input type="text"/> | Nº horas semanales |
|--------|--------------------------|---|--------------------|

f. ¿Trabajó en el transporte de carga para mercadeo, almacenamiento u otras actividades relativas al transporte de productos destinados a la venta?

|        |                          |   |                    |
|--------|--------------------------|---|--------------------|
| No ... | <input type="radio"/> 02 | Sí... <input type="radio"/> 01 → <input type="text"/> | Nº horas semanales |
|--------|--------------------------|---|--------------------|

g. ¿Reparó herramientas, aparatos, etc., lavó o planchó ajeno, por lo cual recibió pago?

|        |                          |   |                    |
|--------|--------------------------|---|--------------------|
| No ... | <input type="radio"/> 04 | Sí... <input type="radio"/> 03 → <input type="text"/> | Nº horas semanales |
|--------|--------------------------|---|--------------------|

h. ¿Realizó ventas ambulantes, (ropa, accesorios, alimentos, lotería, rifas, etc)?

|        |                          |   |                    |
|--------|--------------------------|---|--------------------|
| No ... | <input type="radio"/> 06 | Sí... <input type="radio"/> 05 → <input type="text"/> | Nº horas semanales |
|--------|--------------------------|---|--------------------|

LACTANCIA MATERNA Y VACUNACIÓN. SOLO PARA UN NIÑO (A) MENOR DE 3 AÑOS

REG.5

Entrevistador: Recuerde seleccionar al niño (a) de menor edad que tenga disponible su carné de vacunación.

1. Nombre del menor \_\_\_\_\_ N° de línea

2. Nombre de la madre o encargado (a) \_\_\_\_\_ N° de línea

3. ¿Cuál es la edad de (nombre) en meses cumplidos?

Número de meses .....

Menos de un mes .....  00

4. ¿Cuál es la fecha de nacimiento del menor?

Día Mes Año

**Lactancia Materna**

5. ¿Recibió leche materna al menos por una vez?

Sí .....  01

No .....  02 → **pase a 7**

6. ¿De cuántos meses le quitó definitivamente la leche materna?

Número de meses .....

Antes del mes .....  00

Aún le da de mamar .....  98

7. ¿De cuántos meses le dió por primera vez otro tipo de leche?

Número de meses .....

Antes del mes .....  00

Aún no le ha dado otra leche .....  98

8. ¿De cuántos meses le dió por primera vez agua u otra bebida?

Número de meses .....

Antes del mes .....  00

Aún no le ha dado agua u otra bebida. .  98

9. ¿Ha recibido leche (materna o no), u otra bebida en...

Sí No

...biberón? .....  01  02

...beberito? .....  03  04

...otra forma? \_\_\_\_\_  05  06  
(especifique)

10. ¿De cuántos meses le dió por primera vez otro alimento (comida)?

Número de meses .....

Antes del mes .....  00

Aún no le ha dado otro alimento .....  98

**Vacunación**

11. ¿Ha sido vacunado?

Sí .....  01

No .....  02 → **Termine la entrevista**

12. ¿Dónde fue vacunado?

CCSS .....  01

Cosultorio privado...  02

Ambos .....  03

13. ¿Tiene carné de vacunación?

Sí .....  01

No .....  02 → **Termine la entrevista**

14. Marque con una X las dosis de vacuna que aparecen anotadas en el carné de vacunación del menor.

| Tipo de vacuna                                      | Dosis básica             |                          |                          | Dosis refuerzos          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|   | I                        | II                       | III                      | I                        | II                       | III                      |
| a. Tuberculosa (B.C.G)                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Hepatitis B                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Haemophilus Influenzae tipo b (Hib), Meningitis  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Polio oral (V.Q.P)                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Difteria, tosferina y tétanos (OPT)              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Sarampión, rubéola y parotiditis (Paperas) (SRP) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_