

Formulario ECH-5
Cuestionario No. _____

Provincia	Distrito	Estadio	Unidad Promotora	Cuota- renta No

1. Provincia _____

2. Distrito _____

3. Corregimiento _____

4. Lugar Poblado o Barrada _____

5. Calle o Avenida (No. e Nombre) _____

6. Edificio o Casa (No. e Nombre) _____

7. Cuarto o Apartamento No. _____

8. Unidad Primaria [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Vivienda ocupada	<input type="radio"/> 01	Vivienda en construcción	<input type="radio"/> 05	Incompleta	<input type="radio"/> 09
Ocupantes ausentes	<input type="radio"/> 02	Vivienda destruida	<input type="radio"/> 06	Rechazo	<input type="radio"/> 10
Vivienda desocupada	<input type="radio"/> 03	Dejó de ser vivienda	<input type="radio"/> 07	Otro _____	<input type="radio"/> 11
Vivienda temporal	<input type="radio"/> 04	No aplicable a la entrevista	<input type="radio"/> 08	especifique _____	
		Informante _____			

Indique los nombres de todas las personas que viven en esta vivienda

Nombre		¿Habitualmente reside en esta vivienda?	
1		Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
2		Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
3		Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
4		Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
5		Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
6		Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
7		Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
8		Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
9		Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
10		Si <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2
Total de personas que residen habitualmente en la vivienda			
Total de personas de 15 y más años de edad.....			

¿Cuántas personas que residían habitualmente en marzo del año pasado en esta vivienda ya no residen aquí?

Indique los números:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

1. ¿Cuántos niños y/o niñas de este hogar fueron matriculados en 1er. grado en 1996?
2. De ellos, ¿cuántos han aprobado 4to. grado?
3. Los que no han aprobado, ¿cuál ha sido el motivo?

Lea:

Fracasó	1
Falta de recursos	2
Tiene que trabajar	3
Falta de interés	4
Enfermedad	5
Otros motivos	6

IV. CARACTERÍSTICAS GENERALES

Para todas las personas

1. JEFE..... ☐ 12. SEXO..... Hombre ☐ 1
Mujer ☐ 2

3. ¿QUÉ EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS?

Años..... 4. ¿DÓNDE VIVÍA EN AGOSTO DE 1999?
(Para los menores de 1 año trace una diagonal)En esta misma provincia..... ☐ 10En otro país..... ☐ 11

En otra provincia del país:

Especifique

(Para personas de 5 y más años de edad)

5. ¿ASISTE A LA ESCUELA ACTUALMENTE?

Sí ☐ 1 No ☐ 2 Haga la pregunta
5A a las personas
de 5 a 18 años5A. ¿CUÁL ES EL MOTIVO PRINCIPAL POR EL
QUE NO ASISTE A LA ESCUELA?No se ofrece el nivel o grado escolar
en la comunidad..... ☐ 1Tiene que trabajar..... ☐ 2Falta de recursos económicos..... ☐ 3Tiene que ayudar en quehaceres
domésticos..... ☐ 4Otro..... ☐ 56. ¿QUÉ GRADO O AÑO ESCOLAR MÁS ALTO
APROBÓ?Ningún grado..... ☐ 50Primaria..... ☐ 1Secundaria..... ☐ 2Universitaria..... ☐ 3Vocacional..... ☐ 4

V. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

Para personas de 10 y más años de edad

7. ¿TRABAJÓ LA SEMANA PASADA?

Sí ☐ No ☐ 018. ¿TIENE ALGÚN TRABAJO DEL CUAL
ESTUVO AUSENTE LA SEMANA PA-
SADA POR ENFERMEDAD, VACACIO-
NES, LICENCIA U OTRO MOTIVO?Sí ☐ No ☐ 029. ¿REALIZÓ LA SEMANA PASADA AL-
GÚN TRABAJO POR EL CUAL RECI-
BIÓ DINERO COMO: VENDER LOTE-
RÍA, PERIÓDICO, HACER COMIDA;
LAVAR, PLANCHAR O COSER ROPA;
LAVAR AUTOS, LIMPIAR ZAFATOS,
CORTAR MONTE, ETC.Sí ☐ No ☐ 0310. ¿LA SEMANA PASADA TRABAJÓ CON
ALGÚN FAMILIAR EN SU NEGOCIO,
EMPRESA O FINCA 15 Ó MÁS
HORAS?Sí ☐ 04 No ☐ Pase a la 1211. ¿RECIBIÓ UN SUELDO O SALARIO POR
ESTE TRABAJO?Sí ☐ No ☐ Pase a la 1812. ¿ESTUVO BUSCANDO TRABAJO LA
SEMANA PASADA?Sí ☐ 05 No ☐ Pase a la 1613. ¿POR QUÉ MOTIVO NO ESTUVO
BUSCANDO TRABAJO LA SEMANA
PASADA? Lea:Hace trabajos ocasionales..... ☐ 06 Pase a la 17Buscó antes y espera noticias..... ☐ 07 Pase a la 16Imposible encontrar trabajo..... ☐ 08Jubilado o pensionado..... ☐ 09Estudiante solamente..... ☐ 10Ama de Casa solamente..... ☐ 11 Pase a la 14Incapacitado para trabajar..... ☐ 12Edad avanzada..... ☐ 13Otros motivos..... ☐ 14

especifique

Añote el código correspondiente de la pregunta 7 a la
pregunta 13.14. ¿BUSCÓ TRABAJO DURANTE LOS ÚLTIMOS
TRES MESES?Sí ☐ 1 Pase a la 16
No ☐ 2 Continúe15. ¿PIENSA BUSCAR TRABAJO EN LOS PRÓXIMOS
SEIS MESES?Sí ☐ 1 Pase a la 17
No ☐ 2 Pase a la 3516. ¿CUÁNTO TIEMPO HACE QUE ESTA BUSCANDO
TRABAJO?Menos de un mes..... ☐ 00 Meses No busca trabajo..... ☐ 9917. ¿CUÁNTO TIEMPO HACE QUE REALIZÓ
SU ÚLTIMO TRABAJO?Meses ☐ ContinúeNúmero
Trabajo
990
Pase a la 35

HAGA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS A LOS OCUPADOS (Marcaron algunas de las celdas sombreadas en rojo. A LOS DESOCUPADOS CESANTES Y POTENCIALMENTE ACTIVOS (celdas 1 en la 17).

18. ¿QUÉ OCUPACIÓN OFICIO O TRABAJO REALIZÓ LA SEMANA PASADA O LA ÚLTIMA VEZ QUE TRABAJÓ? Si tiene más de un trabajo anote la ocupación en su trabajo principal. Considere como trabajo principal el que le produce mayor ingreso.

Ocupación principal

19. ¿DÓNDE TRABAJÓ? (Escriba el nombre del negocio, establecimiento, empresa, departamento del Gobierno o Municipio. Para el empleado del Área del Canal anote el nombre de la empresa, oficina, sección, división o departamento donde trabajó)

Nombre de la empresa o institución ☐ 1
En su casa..... ☐ 2
En la calle..... ☐ 3
En finca agropecuaria..... ☐ 4
Otro..... ☐ 5

20. ¿DÓNDE ESTA LOCALIZADO SU SITIO HABITUAL DE TRABAJO? (Solamente para las provincias de Panamá y Colón).

Área del Canal no revertida..... ☐ 1
Área del Canal revertida..... ☐ 2
Fuera del Área del Canal..... ☐ 3

21. ¿A QUÉ SE DEDICA ESE NEGOCIO, ESTABLECIMIENTO O EMPRESA? Escriba venta de abarrotes, pasteurización de leche, venta de licor, venta de comida, etc., según sea el caso.

Actividad principal de la Empresa o establecimiento _____

22. ¿CUÁNTAS PERSONAS TRABAJAN EN EL ESTABLECIMIENTO O INSTITUCIÓN DONDE USTED TRABAJA O TRABAJÓ?

Lea: Menos de 5..... ☐ 1
5 - 10..... ☐ 2
11 - 19..... ☐ 3
20 - 49..... ☐ 4
50 y más..... ☐ 5

23. ¿DÓNDE USTED TRABAJA O TRABAJÓ POR ÚLTIMA VEZ LO HIZO COMO?

Lea: Empleado del Gobierno..... ☐ 01
Empleado de Empresa Privada..... ☐ 02
Servicio doméstico..... ☐ 03
Por cuenta propia..... ☐ 04
Patrón (dueño)..... ☐ 05
Trabajador familiar..... ☐ 06
Empleado de la Comisión del Canal o Sitios de Defensa..... ☐ 07

A LOS QUE MARCARON 04, 05 ó 06 EN LA PREGUNTA 23 Y ACTIVIDADES AGROPECUARIAS EN LA 19 Y 21 PREGUNTA:

24. ¿TUVO USTED ALGÚN TRABAJO COMO ASALARIADO EL MES PASADO?

Si ☐ 1 (Continúe con la 25)
No ☐ 2 (Pase a la 35)

25. ¿CUÁNTO GANÓ EN ESE O ESOS TRABAJOS EL MES PASADO?

B/. _____ Pase a la 35

HAGA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS A LOS OCUPADOS (Marcaron algunas de las celdas sombreadas en rojo).

(Excluya a los que declararon trabajar en actividades agropecuarias en las preguntas 19 y 21 y tienen marcado el círculo 04, 05 ó 06 de la pregunta 23)

26. ¿QUÉ TIEMPO TIENE DE TRABAJAR CON ESA EMPRESA, NEGOCIO, INSTITUCIÓN O PATRÓN?

Menos de un mes..... ☐ 100
Meses..... ☐ 1
Años..... ☐ 2

27. ¿TRABAJO USTED POR SUELDO FIJO? (Sólo para el empleado, casillas 01, 02, 03 y 07 de la pregunta 23)

Si ☐ 1 No ☐ 2
Por día?..... ☐ 2
Por tarea?..... ☐ 3
Por hora?..... ☐ 4

28. ¿CUAL ES SU INGRESO MENSUAL EN SU TRABAJO PRINCIPAL?

a) Si es empleado investigue sueldos y salarios brutos (sin deducir impuestos ni contribuciones al Seguro Social).
b) Si es "patrón o trabajador por su cuenta" investigue el ingreso neto (entradas menos gastos en la actividad).

B/. _____

29. ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJÓ LA SEMANA PASADA EN SU TRABAJO PRINCIPAL?

_____ Horas

30. ¿TIENE OTRO TRABAJO ADEMÁS DEL DECLARADO?

Si en actividades agropecuarias y artesanales..... ☐ 1 } (Continúe)
Si en actividades no agropecuarias..... ☐ 2 }
No..... ☐ 3 (Pase a la 33)

31. ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJÓ LA SEMANA PASADA EN SU TRABAJO SECUNDARIO?

Trabajo secundario _____ Horas

32. ¿CUAL ES SU INGRESO MENSUAL EN SU OTRO TRABAJO?

B/. _____

33. ¿DESEABA TRABAJAR MÁS HORAS DE LAS QUE TRABAJÓ LA SEMANA PASADA?

Si ☐ 1 Continúe
No ☐ 2 Pase a la 35

34. ¿POR QUÉ NO TRABAJÓ MÁS HORAS LA SEMANA PASADA?

No tuvo trabajo suficiente..... ☐ 1
No ha podido encontrar trabajo por más tiempo..... ☐ 2
Es su jornada normal de trabajo..... ☐ 3
Exigencias del hogar y/o los estudios..... ☐ 4
Tiene otro trabajo..... ☐ 5
Otros motivos..... ☐ 6

HAGA ESTA PREGUNTA A TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 10 Y MÁS AÑOS DE EDAD QUE RESIDEN HABITUALMENTE EN LA VIVIENDA.

35. RECIBIÓ USTED (OTROS) INGRESOS EL MES PASADO POR: (No incluya los ingresos declarados en las preguntas 25, 28 y 32) Lea: _____

a. Jubilación o pensión?..... ☐ 1
b. Ayuda familiar?..... ☐ 2
c. Alquileres, rentas, intereses o beneficios?..... ☐ 3
d. Premios de lotería u otros juegos de azar?..... ☐ 4
e. Becas o subsidios?..... ☐ 5
f. Décimo tercer mes?..... ☐ 6
g. Ingresos agropecuarios?..... ☐ 7
h. Otros ingresos? (camarotes)..... ☐ 8
i. Sin ingreso?..... ☐ 9

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Este espacio le permite a usted llevar el control de cada visita realizada la hogar, hasta un máximo de cuatro, anotando fecha, hora y resultado de cada visita.

Nombre del Encuestador	Firma	Código del encuestador	Fecha de la entrevista		
			DÍA	MES	AÑO

DEC-Contraloría General
011-14.500/E-1999