

DÉCIMO CENSO NACIONAL DE POBLACIÓN Y SEXTO DE VIVIENDA
14 DE MAYO DEL AÑO 2000



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSO

LA INFORMACIÓN SOLICITADA ES CONFIDENCIAL
Decreto-Ley No. 7 de 25 de febrero de 1960

QUESTIONARIO CENSAL

Questionario No. _____

Hogar No. _____

I. LOCALIZACIÓN DE LA VIVIENDA

1. Provincia o Comarca _____	7. Barriada o Barrio _____	<div>Para uso de la Oficina</div> <div>Questionario No. _____</div> <div>Hogar No. _____</div> <div>Manzana _____</div> <div>Lugar poblado _____</div> <div>Barriada o Barrio _____</div>
2. Distrito _____		
3. Corregimiento _____	8. Calle o Avenida _____	
4. Segmento _____		
5. Manzana No. _____	9. Edificio o Casa _____	
6. Lugar poblado _____		
10. Cuarto o Apartamento No. _____		

II. DATOS DE LA VIVIENDA

<p>1. TIPO DE VIVIENDA</p> <p>Individual permanente..... <input type="radio"/> 01</p> <p>Individual semi-permanente..... <input type="radio"/> 02</p> <p>Improvisada..... <input type="radio"/> 03</p> <p>Apartamiento..... <input type="radio"/> 04</p> <p>Cuarto en casa de vecindad..... <input type="radio"/> 05</p> <p>Local no destinado a habitación pero usado como vivienda..... <input type="radio"/> 06 } (Pase al Capítulo III)</p> <p>Sin vivienda:</p> <p>Dañificados..... <input type="radio"/> 07</p> <p>Indigentes..... <input type="radio"/> 08 } (Pase al Capítulo IV)</p> <p>Vivienda Colectiva..... <input type="radio"/> 09</p>	<p>5. ¿CUÁNTOS CUARTOS TIENE LA VIVIENDA? (No incluya la cocina, el servicio y el baño)</p> <p>Número de cuartos..... <input type="text"/></p> <p>5a. DE ESTOS, ¿CUÁNTOS SON SÓLO PARA DORMIR?..... <input type="text"/></p>
<p>2. CONDICIÓN DE LA VIVIENDA</p> <p>Con ocupantes presentes..... <input type="radio"/> 1</p> <p>Con ocupantes ausentes..... <input type="radio"/> 2</p> <p>Desocupada:</p> <p>En venta o alquiler..... <input type="radio"/> 3</p> <p>En reparación o construcción..... <input type="radio"/> 4</p> <p>De verano..... <input type="radio"/> 5</p> <p>Otro motivo..... <input type="radio"/> 6 } (Pase a la siguiente vivienda)</p>	<p>6. ¿DE QUÉ MATERIAL ES LA MAYOR PARTE DE LAS PAREDES EXTERIORES DEL EDIFICIO O CASA?</p> <p>Bloque, ladrillo, piedra, concreto..... <input type="radio"/> 1</p> <p>Madera (tablas, trazo)..... <input type="radio"/> 2</p> <p>Quincha, adobe..... <input type="radio"/> 3</p> <p>Metal (zinc, aluminio, etc.)..... <input type="radio"/> 4</p> <p>Paja, peca, caña, palos..... <input type="radio"/> 5</p> <p>Otros materiales..... <input type="radio"/> 6</p> <p>Sin paredes..... <input type="radio"/> 7</p>
<p>3. ¿CUÁNTOS HOGARES HABITAN EN ESTA VIVIENDA? (Considere como Hogar(es) aquellos que cocinan en forma independiente y manejan un presupuesto por separado).</p> <p>Hogares..... <input type="text"/></p>	<p>7. ¿DE QUÉ MATERIAL ES LA MAYOR PARTE DEL TECHO DEL EDIFICIO O CASA?</p> <p>Concreto (cemento)..... <input type="radio"/> 1</p> <p>Teja..... <input type="radio"/> 2</p> <p>Tijalit, Panalit, Techolit..... <input type="radio"/> 3</p> <p>Metal (zinc, aluminio, etc.)..... <input type="radio"/> 4</p> <p>Madera protegida..... <input type="radio"/> 5</p> <p>Paja o Peca..... <input type="radio"/> 6</p> <p>Otros materiales..... <input type="radio"/> 7</p>
<p>4. ¿ES SU VIVIENDA...</p> <p>Lea:→</p> <p>Hipotecada?..... <input type="radio"/> 1</p> <p>Alquilada?..... <input type="radio"/> 2 } B/ (Pago mensual)</p> <p>Propia?..... <input type="radio"/> 3</p> <p>Cedida?..... <input type="radio"/> 4</p> <p>Condonada?..... <input type="radio"/> 5</p> <p>Otra?..... <input type="radio"/> 6</p>	<p>8. ¿DE QUÉ MATERIAL ES LA MAYOR PARTE DEL PISO DE ESTA VIVIENDA?</p> <p>Pavimentado (concreto, mosaico o baldosas, ladrillo)..... <input type="radio"/> 1</p> <p>Madera..... <input type="radio"/> 2</p> <p>Tierra..... <input type="radio"/> 3</p> <p>Otro (caña, palos, desechos)..... <input type="radio"/> 4</p>

9. ¿DE DÓNDE OBTIENEN PRINCIPALMENTE EL AGUA PARA BEBER...

Lee: →

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Acueducto público del IDAAN? | <input type="radio"/> 01 | (Continúa con la pregunta 10) |
| Acueducto público de la comunidad? | <input type="radio"/> 02 | |
| Acueducto particular? | <input type="radio"/> 03 | |
| Pozo sanitario? | <input type="radio"/> 04 | (Pase a la pregunta 12) |
| Brocal no protegido? | <input type="radio"/> 05 | |
| Agua lluvia? | <input type="radio"/> 06 | |
| Pozo superficial? | <input type="radio"/> 07 | |
| Río o quebrada? | <input type="radio"/> 08 | |
| Carro cisterna? | <input type="radio"/> 09 | |
| Otro? | <input type="radio"/> 10 | |

10. ¿LAS INSTALACIONES DE AGUA PARA BEBER ESTÁN DENTRO DE LA VIVIENDA?

Sí ☐ 1 No ☐ 2

11. ¿QUÉ REGULARIDAD TIENE EN EL SUMINISTRO DE AGUA PARA BEBER... (Seleccione para cada estación la situación que más prevalezca)

Lee: ↓

- | | Durante la estación seca | Durante la estación lluviosa |
|-------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| Durante las 24 horas del día? | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 4 |
| Parte del día? | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 5 |
| Ocasionalmente? | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 6 |

12. ¿QUÉ TIPO DE ALUMBRADO TIENE LA VIVIENDA?

- | | |
|--|-------------------------|
| Eléctrico público (Cia. distribuidora) | <input type="radio"/> 1 |
| Eléctrico de la comunidad | <input type="radio"/> 2 |
| Eléctrico propio (planta) | <input type="radio"/> 3 |
| Querosén o Diesel | <input type="radio"/> 4 |
| Gas | <input type="radio"/> 5 |
| Otro | <input type="radio"/> 6 |

13. ¿EN QUÉ PERÍODO FUE CONSTRUIDA ESTA VIVIENDA...

Lee: →

- | | |
|--------------------|-------------------------|
| Antes de 1990? | <input type="radio"/> 1 |
| Entre 1990 y 1995? | <input type="radio"/> 2 |
| Entre 1996 y 2000? | <input type="radio"/> 3 |
| No sabe? | <input type="radio"/> 4 |

14. ¿CÓMO ELIMINAN LA BASURA EN ESTA VIVIENDA?

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| Carro recolector público | <input type="radio"/> 1 |
| Carro recolector privado | <input type="radio"/> 2 |
| En terreno baldío | <input type="radio"/> 3 |
| Río, Quebrada o Mar | <input type="radio"/> 4 |
| Incineración o Quema | <input type="radio"/> 5 |
| Enterra | <input type="radio"/> 6 |
| Otra forma | <input type="radio"/> 7 |

15. ¿SE UTILIZA PARTE DE LA VIVIENDA EXCLUSIVAMENTE PARA ALGUNA ACTIVIDAD ECONÓMICA?

Sí ☐ 1 No ☐ 2

(especifique la actividad)

III. DATOS DEL HOGAR

IMPORTANTE

1. UTILICE UN CUESTIONARIO PARA CADA HOGAR Y PROCEDA DE LA SIGUIENTE MANERA:

- Para el PRIMERO de ellos LLENE TODOS LOS CAPÍTULOOS del cuestionario.
- Para los demás Soné todos los Capítulos, excepto el II. DATOS DE LA VIVIENDA.

16. ¿TIENE ESTE HOGAR SERVICIO SANITARIO...

Lee: →

- | | | |
|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|
| De huaco o letrina? | <input type="radio"/> 1 | (Pase a la pregunta 18) |
| Conectado a alcantarillado? | <input type="radio"/> 2 | |
| Conectado a tanque séptico? | <input type="radio"/> 3 | |
| No tiene? | <input type="radio"/> 4 | |

17. ¿EL USO DEL SERVICIO SANITARIO ES...

Lee: →

- | | |
|-------------------------------|-------------------------|
| Exclusivo del hogar? | <input type="radio"/> 1 |
| Compartido con otros hogares? | <input type="radio"/> 2 |

18. EN ESTE HOGAR ¿QUÉ COMBUSTIBLE UTILIZAN CON MÁS FRECUENCIA PARA COCINAR?

- | | |
|--------------|-------------------------|
| Gas | <input type="radio"/> 1 |
| Leña | <input type="radio"/> 2 |
| Carbón | <input type="radio"/> 3 |
| Querosén | <input type="radio"/> 4 |
| Electricidad | <input type="radio"/> 5 |
| No cocina | <input type="radio"/> 6 |

19. ¿TIENE ESTE HOGAR...

Lee: →

- | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. Televisor? | Sí <input type="radio"/> 1 | No <input type="radio"/> 2 |
| b. Radio? | Sí <input type="radio"/> 1 | No <input type="radio"/> 2 |
| c. Teléfono residencial? | Sí <input type="radio"/> 1 | No <input type="radio"/> 2 |
| d. Teléfono celular? | Sí <input type="radio"/> 1 | No <input type="radio"/> 2 |
| e. Estufa? | Sí <input type="radio"/> 1 | No <input type="radio"/> 2 |
| f. Refrigeradora? | Sí <input type="radio"/> 1 | No <input type="radio"/> 2 |
| g. Lavadora? | Sí <input type="radio"/> 1 | No <input type="radio"/> 2 |
| h. Abanico eléctrico? | Sí <input type="radio"/> 1 | No <input type="radio"/> 2 |
| i. Acondicionador de aire? | Sí <input type="radio"/> 1 | No <input type="radio"/> 2 |
| j. Máquina de coser? | Sí <input type="radio"/> 1 | No <input type="radio"/> 2 |
| k. Computadora? | Sí <input type="radio"/> 1 | No <input type="radio"/> 2 |
| l. Automóvil? | Sí <input type="radio"/> 1 | No <input type="radio"/> 2 |

20. ¿EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS, ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR SE HA IDO A VIVIR PERMANENTEMENTE A OTRO PAÍS?

SI ☐ 1 No ☐ 2 → (Continúe con la pregunta 21)

1. Nombre de la persona	2. ¿En qué año se fue?	3. ¿A qué país se fue?	4. ¿Qué edad tenía cuando se fue?	5. Sexo (H o M)
1. _____	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____	_____

21. ¿DEL 15 DE MAYO DE 1999 A LA FECHA, MURIÓ ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR?

SI ☐ 1 No ☐ 2 → Continúe con la Lista de Ocupantes. (Capítulo IV)

1. Nombre de la persona	2. ¿Qué edad tenía cuando murió?	3. Sexo Hombre (H) o Mujer (M)
_____	_____	H <input type="radio"/> 1 M <input type="radio"/> 2
_____	_____	H <input type="radio"/> 1 M <input type="radio"/> 2
_____	_____	H <input type="radio"/> 1 M <input type="radio"/> 2
_____	_____	H <input type="radio"/> 1 M <input type="radio"/> 2

IV. LISTA DE OCUPANTES

DÍGAME LOS NOMBRES Y APELLIDOS DE TODAS LAS PERSONAS QUE DURMIERON ANOCHE EN EL HOGAR, EMPEZANDO CON EL JEFE DEL HOGAR.
(Incluya además, los que no durmieron aquí y no se alojaron en otra parte)

1. PERSONA N°	2. NOMBRE(S) Y APELLIDO (la 1ª. persona de la lista debe ser el jefe)	3. SEXO	4. ¿ALGÚN MIEMBRO DE ESTE HOGAR TIENE IMPEDIMENTO FÍSICO O MENTAL?		5. ¿VIVE AQUÍ ALGUNA PERSONA INDÍGENA?	
			SI <input type="radio"/> 1 ↓ ¿Quién?	No <input type="radio"/> 2	SI <input type="radio"/> 1 ↓ ¿Quién?	No <input type="radio"/> 2
01		Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
02		Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
03		Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
04		Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
05		Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
06		Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
07		Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
08		Hombre <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CUÁNDO EN EL HOGAR HAY MÁS DE 8 PERSONAS, UTILICE UN CUESTIONARIO ADICIONAL Y CONTÍNUÉ CON LA LISTA DE OCUPANTES

Observaciones sobre los Datos de la Vivienda, el Hogar y la Lista de Ocupantes:

VERIFIQUE SI TODAS LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN LA LISTA DE OCUPANTES, HAN SIDO EMPADRONADAS Y PROCEDA A LLENAR EL SIGUIENTE CUADRO

TOTAL.....	_____
Hombres.....	_____
Mujeres.....	_____

DATOS DE LA PERSONA No. 01

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)

V. CARACTERÍSTICAS GENERALES: Para todas las personas del hogar

1. Jefe(a)..... ☐ 1

2. SEXO..... Hombre ☐ 1
Mujer ☐ 2

3. ¿QUÉ EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS?

Años.....
En qué fecha nació Día Mes Año

4. ¿CUÁL ES SU ESTADO CONYUGAL ACTUAL...

Lee:→
Unido(a)?..... ☐ 1
Separado(a) de matrimonio?..... ☐ 2
Separado(a) de unión?..... ☐ 3
Casado(a)?..... ☐ 4
Divorciado(a)?..... ☐ 5
Viudo(a)?..... ☐ 6
Soltero(a)?..... ☐ 7
Menor de 15 años?..... ☐ 8

"SI EN LA LISTA DE OCUPANTES EL NOMBRE DE LA PERSONA TIENE MARCADO EL CÍRCULO 1 (SI) EN LAS PREGUNTAS 4 (IMPEDIMENTO FÍSICO) Y 5 (GRUPO INDÍGENA) EFECTÚE ESTAS PREGUNTAS. EN CASO CONTRARIO, MARQUE NINGUNO".

5. ¿QUÉ TIPO DE IMPEDIMENTO FÍSICO O MENTAL TIENE? (Marque el más grave)

Ceguera..... ☐ 1
Sordera..... ☐ 2
Retraso mental..... ☐ 3
Parálisis cerebral..... ☐ 4
Deficiencia física..... ☐ 5
Otro..... ☐ 6
Ninguno..... ☐ 7

6. ¿A QUÉ GRUPO INDÍGENA PERTENECE?

Kuna..... ☐ 01
Ngöbe..... ☐ 02
Bugla..... ☐ 03
Tarike..... ☐ 04
Bokota..... ☐ 05
Emberá..... ☐ 06
Wounaan..... ☐ 07
Sirí Bri..... ☐ 08
Ninguno..... ☐ 09

7. ¿DÓNDE VIVÍA SU MADRE CUANDO USTED NACIÓ...

Lee:→
En este mismo lugar?..... ☐ 0001
En otro lugar poblado?.....
(especifique).....
Distrito:.....
Provincia:.....
En otro país?..... (especifique).....
(Pase a la pregunta 8)
(Continúe con la pregunta 7c.)

7a. ¿EN QUÉ PERÍODO LLEGÓ USTED A PANAMÁ...

Antes de 1990?..... ☐ 1
De 1990 - 1995?..... ☐ 2
De 1996 a la fecha?..... ☐ 3

8. ¿DÓNDE VIVE USTED PERMANENTEMENTE...

Lee:→
En este mismo lugar?..... ☐ 0001
En otro lugar poblado?.....
(especifique).....
Distrito:.....
Provincia:.....
En otro país?..... ☐ 9999
(Continúe con la pregunta 9)
(Termina la entrevista)

9. ¿DÓNDE VIVÍA USTED ANTES DE VENIR A VIVIR A ESTE LUGAR?

En este mismo lugar.... ☐ 0001
En otro lugar poblado:.....
(especifique).....
Distrito:.....
Provincia:.....
En otro país:..... (especifique).....
(Pase a la pregunta 10)
(Continúe con la pregunta 9a)

9a. ¿EN QUÉ PERÍODO LLEGÓ A ESTE LUGAR...

Lee:→
Antes de 1990?..... ☐ 1
De 1990 - 1995?..... ☐ 2
De 1996 a la fecha?..... ☐ 3

VI. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS: Para personas de 4 y más años de edad

10. ¿ASISTE A LA ESCUELA ACTUALMENTE? SI ☐ 1
No ☐ 2

11. ¿QUÉ GRADO O AÑO ESCOLAR MÁS ALTO APROBÓ?

Ningún grado..... ☐ 01
Pre-escolar..... ☐ 02
Enseñanza especial..... ☐ 03
Primaria..... ☐ 1
Vocacional..... ☐ 2
Secundaria..... ☐ 3
Superior No Universitaria..... ☐ 4
Superior Universitaria..... ☐ 5
Post-Grado..... ☐ 6
Maestría..... ☐ 7
Doctorado..... ☐ 8
(Continúe con la pregunta 12)
(Pase a la pregunta 12)

VI. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS:
Para personas de 10 y más años de edad

12. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?
(Marque si, sólo cuando sabe hacer ambas cosas)
Sí ☐ 1 No ☐ 2 (Pase al Capítulo VII)

13. ¿QUÉ DIPLOMA O TÍTULO TIENE?
(especifique) _____
Ninguno ☐ 0001

VII. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS:
Para personas de 10 y más años de edad

14. ¿TRABAJÓ LA SEMANA PASADA O TIENE ALGUN EMPLEO DEL CUAL ESTUVO AUSENTE TEMPORALMENTE?
Sí ☐ 1 (Pase a la pregunta 18)
No ☐ 2 (Continúe con la pregunta 15)

15. ¿BUSCÓ TRABAJO LA SEMANA PASADA?
Sí ☐ 1 (Pase a la pregunta 18)
No ☐ 2 (Continúe con la pregunta 16)

16. ¿BUSCÓ TRABAJO DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES MESES?
Sí ☐ 1 (Pase a la pregunta 18)
No ☐ 2 (Continúe con la pregunta 17)

17. ¿POR QUÉ MOTIVO NO BUSCÓ TRABAJO LA SEMANA PASADA?
Lea: →
Hace trabajos ocasionales ☐ 1
Buscó antes y espera noticias... ☐ 2
Imposible encontrar trabajo ☐ 3
(Continúe con la pregunta 18)
Jubilado o pensionado ☐ 4
Estudiante ☐ 5
Trabajador(s) del hogar o ama de casa ☐ 6
Rentista ☐ 7
Otra condición ☐ 8
(Pase a la pregunta 21)

18. ¿QUÉ OCUPACIÓN, OFICIO O TRABAJO REALIZÓ LA SEMANA PASADA O LA ÚLTIMA VEZ QUE TRABAJÓ? Si la persona nunca ha realizado ningún trabajo, marque el círculo "Nunca ha trabajado".
(especifique la ocupación) _____
Nunca ha trabajado ☐ 9900 (Pase a la pregunta 22)

19. ¿DÓNDE TRABAJA O TRABAJÓ LA ÚLTIMA VEZ?
(Si la persona trabajó en un establecimiento, empresa o institución, anote el nombre correspondiente; si trabaja en la calle, en su casa, en casa de familia, en finca agropecuaria, etc., escriba lo que declare).

20. ¿A QUÉ SE DEDICA ESE NEGOCIO, ESTABLECIMIENTO, EMPRESA O INSTITUCIÓN, DONDE TRABAJA O TRABAJÓ?
(especifique actividad principal de la empresa) _____

21. ¿TRABAJA O TRABAJÓ LA ÚLTIMA VEZ COMO:
Lea: →
Empleado del Gobierno? ☐ 01
Empleado de Empresa Privada? ☐ 02
Empleado de la Comisión del Canal o Sitos de Defensa? ☐ 03
Empleado de Institución sin fines de lucro? ☐ 04
Servicio doméstico? ☐ 05
(Continúe con la pregunta 22)
Independiente o Por cuenta propia? ☐ 06
Patrón o Empleador? ☐ 07
Trabajador familiar? ☐ 08
Miembro de una Cooperativa de Producción? ☐ 09
(Pase a la pregunta 23)

22. ¿ES O ERA EMPLEADO...
Lea: →
Permanente? ☐ 1
Contrato por obra determinada? ☐ 2
Contrato definido? ☐ 3
Contrato indefinido? ☐ 4

23. ¿CUÁL FUE SU INGRESO EL MES PASADO POR:
(Para toda la población de 10 y más años de edad)
Lea: →
a. Sueldo o salario bruto? _____
b. Ingreso por trabajo independiente o por cuenta propia? _____
c. Ventas agropecuarias? _____
d. Jubilación o pensión? _____
e. Becas o ayuda familiar? _____
f. Alquileres, rentas o subsidios? _____
g. Otros ingresos? _____

23a. Ingreso:
Sí Tiene ☐ 1 No tiene ☐ 2 No declarado ☐ 3

VIII. CARACTERÍSTICAS DE FECUNDIDAD Y MORTALIDAD:
Para las mujeres de 12 y más años de edad

24. ¿CUÁNTOS HIJOS E HIJAS NACIDOS VIVOS HA TENIDO?
(Continúe con la pregunta 25)
Total hijos(as) nacidos vivos _____
Ninguno ☐ 00
(Pase a la siguiente persona)

25. ¿DE ÉSTOS, CUÁNTOS ESTÁN VIVOS?
Total hijos(as) vivos _____

SÓLO PARA MUJERES DE 12 A 49 AÑOS DE EDAD, CON DECLARACIÓN DE HIJOS NACIDOS VIVOS TENIDOS

26. ¿DE SUS HIJOS E HIJAS NACIDOS VIVOS, TUVO ALGUNO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?
Fecha de nacimiento:
Sí ☐ 1 Día _____ Mes _____ Año _____
No ☐ 2 (Pase a la siguiente persona)

27. ¿ESTÁ VIVO ESE NIÑO O NIÑA? Sí ☐ 1 No ☐ 2

DATOS DE LA PERSONA No. 02

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)

V. CARACTERÍSTICAS GENERALES: Para todas las personas del hogar

1. ¿QUE PARENTESCO O RELACIÓN TIENE CON EL JEFE DEL HOGAR?

- Cónyuge del jefe..... ☐ 2
Hijo(a)..... ☐ 3
Nuera o yerno..... ☐ 4
Nieta o bisnieta..... ☐ 5
Padre o madre del jefe..... ☐ 6
Suegro(a)..... ☐ 7
Otro pariente..... ☐ 8
No pariente..... ☐ 9

2. SEXO..... Hombre ☐ 1 Mujer ☐ 2

3. ¿QUÉ EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS?

- Menor de un año..... ☐ 00
Años.....
En qué fecha nació..... Día Mes Año

4. ¿CUÁL ES SU ESTADO CONYUGAL ACTUAL?

- Unido(a)?..... ☐ 1
Separado(a) de matrimonio?..... ☐ 2
Separado(a) de unión?..... ☐ 3
Casado(a)?..... ☐ 4
Divorciado(a)?..... ☐ 5
Viudo(a)?..... ☐ 6
Soltero(a)?..... ☐ 7
Menor de 15 años?..... ☐ 8

*SI EN LA LISTA DE OCUPANTES EL NOMBRE DE LA PERSONA TIENE MARCADO EL CÍRCULO 1 (SI) EN LAS PREGUNTAS 4 (IMPEDIMENTO FÍSICO) Y 5 (GRUPO INDÍGENA) EFECTÚE ESTAS PREGUNTAS. EN CASO CONTRARIO, MARQUE NINGUNO.

5. ¿QUÉ TIPO DE IMPEDIMENTO FÍSICO O MENTAL TIENE? (Marque el más grave)

- Ceguera..... ☐ 1
Sordera..... ☐ 2
Retraso mental..... ☐ 3
Parálisis cerebral..... ☐ 4
Deficiencia física..... ☐ 5
Otro..... ☐ 6
Ninguno..... ☐ 7

6. ¿A QUÉ GRUPO INDÍGENA PERTENECE?

- Kuna..... ☐ 01
Ngäbe..... ☐ 02
Bugle..... ☐ 03
Tariya..... ☐ 04
Sokola..... ☐ 05
Embera..... ☐ 06
Wounaan..... ☐ 07
Sri Bri..... ☐ 08
Ninguno..... ☐ 09

7. ¿DÓNDE VIVÍA SU MADRE CUANDO USTED NACIÓ?

- En este mismo lugar?..... ☐ 0001
En otro lugar poblado?.....
(especifique).....
Distrito:.....
Provincia:.....
En otro país?..... (especifique).....
(Pase a la pregunta 8)
(Continúe con la pregunta 7a)

7a. ¿EN QUÉ PERÍODO LLEGÓ USTED A PANAMÁ?

- Antes de 1990?..... ☐ 1
De 1990 - 1995?..... ☐ 2
De 1996 a la fecha?..... ☐ 3

8. ¿DÓNDE VIVE USTED PERMANENTEMENTE?

- En este mismo lugar?..... ☐ 0001
En otro lugar poblado?.....
(especifique).....
Distrito:.....
Provincia:.....
En otro país?..... ☐ 9998 } Termina la entrevista
(Continúe con la pregunta 9)

9. ¿DÓNDE VIVÍA USTED ANTES DE VENIR A VIVIR A ESTE LUGAR?

- En este mismo lugar..... ☐ 0001
En otro lugar poblado:.....
(especifique).....
Distrito:.....
Provincia:.....
En otro país:..... (especifique).....
(Pase a la pregunta 10)
(Continúe con la pregunta 1a)

9a. ¿EN QUÉ PERÍODO LLEGÓ A ESTE LUGAR?

- Antes de 1990?..... ☐ 1
De 1990 - 1995?..... ☐ 2
De 1996 a la fecha?..... ☐ 3

VI. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS: Para personas de 4 y más años de edad

10. ¿ASISTE A LA ESCUELA ACTUALMENTE? SI ☐ 1 No ☐ 2

11. ¿QUÉ GRADO O AÑO ESCOLAR MÁS ALTO APROBÓ?

- Ningún grado..... ☐ 01
Pre-escolar..... ☐ 02
Enseñanza especial..... ☐ 03
Primaria..... ☐ 1
Vocacional..... ☐ 2
Secundaria..... ☐ 3
Superior No Universitaria..... ☐ 4
Superior Universitaria..... ☐ 5
Post-Grado..... ☐ 6
Maestría..... ☐ 7
Doctorado..... ☐ 8
(Continúe con la pregunta 12)
(Pase a la pregunta 13)

VI. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS:
Para personas de 10 y más años de edad

12. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?
(Marque sí, sólo cuando sabe hacer ambas cosas)
Sí ☐ 1 No ☐ 2 (Pase al Capítulo VII)

13. ¿QUÉ DIPLOMA O TÍTULO TIENE?
(especifique) _____
Ninguno ☐ 0001

VII. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS:
Para personas de 10 y más años de edad

14. ¿TRABAJÓ LA SEMANA PASADA O TIENE ALGUN EMPLEO DEL CUAL ESTUVO AUSENTE TEMPORALMENTE?
Sí ☐ 1 (Pase a la pregunta 16)
No ☐ 2 (Continúe con la pregunta 15)

15. ¿BUSCÓ TRABAJO LA SEMANA PASADA?
Sí ☐ 1 (Pase a la pregunta 18)
No ☐ 2 (Continúe con la pregunta 16)

16. ¿BUSCÓ TRABAJO DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES MESES?
Sí ☐ 1 (Pase a la pregunta 18)
No ☐ 2 (Continúe con la pregunta 17)

17. ¿POR QUÉ MOTIVO NO BUSCÓ TRABAJO LA SEMANA PASADA?
Lee: →
Hace trabajos ocasionales ☐ 1
Buscó antes y espera noticias... ☐ 2
Imposible encontrar trabajo ☐ 3
Jubilado o pensionado ☐ 4
Estudiante ☐ 5
Trabajador(a) del hogar o ama de casa ☐ 6
Rentista ☐ 7
Otra condición ☐ 8
(Continúe con la pregunta 18)
(Pase a la pregunta 20)

18. ¿QUÉ OCUPACIÓN, OFICIO O TRABAJO REALIZÓ LA SEMANA PASADA O LA ÚLTIMA VEZ QUE TRABAJÓ? Si la persona nunca ha realizado ningún trabajo, marque el círculo "Nunca ha trabajado".
(especifique la ocupación) _____
Nunca ha trabajado ☐ 9998 (Pase a la pregunta 25)

19. ¿DÓNDE TRABAJA O TRABAJÓ LA ÚLTIMA VEZ?
(Si la persona trabajó en un establecimiento, empresa o institución, anote el nombre correspondiente; si trabaja en la calle, en su casa, en casa de familia, en finca agropecuaria, etc., escriba lo que declare).

20. ¿A QUÉ SE DEDICA ESE NEGOCIO, ESTABLECIMIENTO, EMPRESA O INSTITUCIÓN, DONDE TRABAJA O TRABAJÓ?
(especifique actividad principal de la empresa) _____

21. ¿TRABAJA O TRABAJÓ LA ÚLTIMA VEZ COMO?
Lee: →
Empleado del Gobierno? ☐ 01
Empleado de Empresa Privada? ☐ 02
Empleado de la Comisión del Canal o Sitios de Defensa? ☐ 03
Empleado de Institución sin fines de lucro? ☐ 04
Servicio doméstico? ☐ 05
Independiente o Por cuenta propia? ☐ 06
Patrono o Empleador? ☐ 07
Trabajador familiar? ☐ 08
Miembro de una Cooperativa de Producción? ☐ 09
(Continúe con la pregunta 22)
(Pase a la pregunta 22)

22. ¿ES O ERA EMPLEADO...?
Lee: →
Permanente? ☐ 1
Contrato por obra determinada? ☐ 2
Contrato definido? ☐ 3
Contrato indefinido? ☐ 4

23. ¿CUÁL FUE SU INGRESO EL MES PASADO POR:
(Para toda la población de 10 y más años de edad)
Lee: →
a. Sueldo o salario bruto? _____
b. Ingreso por trabajo independiente o por cuenta propia? _____
c. Ventas agropecuarias? _____
d. Jubilación o pensión? _____
e. Becas o ayuda familiar? _____
f. Alquileres, rentas o subsidios? _____
g. Otros ingresos? _____

23a. Ingreso: Si Tiene ☐ 1 No Tiene ☐ 2 No declarado ☐ 3

VIII. CARACTERÍSTICAS DE FECUNDIDAD Y MORTALIDAD:
Para las mujeres de 12 y más años de edad

24. ¿CUÁNTOS HIJOS E HIJAS NACIDOS VIVOS HA TENIDO?
Total hijos(as) nacidos vivos _____
Ninguno ☐ 00
(Continúe con la pregunta 25)
(Pase a la siguiente persona)

25. ¿DE ÉSTOS, CUÁNTOS ESTÁN VIVOS?
Total hijos(as) vivos _____

SÓLO PARA MUJERES DE 12 A 49 AÑOS DE EDAD, CON DECLARACIÓN DE HIJOS NACIDOS VIVOS TENIDOS

26. ¿DE SUS HIJOS E HIJAS NACIDOS VIVOS, TUVO ALGUNO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?
Fecha de nacimiento: _____
Sí ☐ 1 Día Mes Año
No ☐ 2 (Pase a la siguiente persona)
(Continúe con la pregunta 27)

27. ¿ESTÁ VIVO ESE NIÑO O NIÑA? Sí ☐ 1 No ☐ 2