

**REPÚBLICA DEL PARAGUAY**  
**FICHA PARA LA IDENTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS**

Versión 2015

I. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA	
FICHA N°	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
FECHA DE REALIZACIÓN	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  <small style="display: block; text-align: center;">d d      m m      a a a a</small>
VIVIENDA N°     _ _ _ _ _ _ _ _	HOGAR N°     _ _ _ _ _ _ _ _
DEPARTAMENTO     _ _ _ _ _ _ _ _	DISTRITO     _ _ _ _ _ _ _ _
BARRIO (LOCALIDAD) _____	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
AREA	_ _  URBANA     _ _ _  RURAL <small style="display: block; text-align: center;">↓</small>
MANZANA	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
DIRECCIÓN: _____	CASA N° _____
EDIFICIO N° _____ PISO N°: _____ TELÉFONO N°: _____	

II. EQUIPO DE TRABAJO		
Función	Nombre, Apellido	Código
Censista _____	_____	_____
Supervisor/a: _____	_____	_____
Crítico/a: _____	_____	_____
Digitador/a: _____	_____	_____
OBSERVACIONES: _____		

III. RESULTADO DE LA ENTREVISTA			
<b>ENTREVISTA</b>			
Completa.....   1	Incompleta.....   2	Rechazo...   3	Personas ausentes.....   4
<b>OCUPACIÓN DE LA VIVIENDA</b>			
Desocupada....   5	En construcción.....   6	En alquiler o en venta.....   7	
De veraneo....   8	Abandonada.....   9	Otro (especificar).....   10	

V. SOCIODEMOGRAFICA				
PARA TODAS LAS PERSONAS				
1	2	3	4	5
Número de Orden	APELLIDOS	NOMBRES	¿Cuántos años cumplidos tiene ...[NOMBRE]...?	SEXO
	En el reglón 1 el primer apellido En el reglón 2 el segundo apellido	En el reglón 1 el primer nombre En el reglón 2 el segundo nombre	EDAD	Hombre..... 1 Mujer..... 6
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

**Anote en el siguiente orden:**

- a. Jefe/a del hogar
- b. Esposo/a, compañero/a del jefe/a
- c. Hijos/as, hijastros/as solteros/as sin hijos
- d. Hijos/as, hijastros/as solteros/as con hijos
- e. Hijos/as, hijastros/as casados/as con/sin hijos
- f. Yernos y/o Nueras del jefe/a
- g. Nietos/as del jefe/a
- h. Padre y/o Madre del jefe/a
- i. Suegro y/o suegra del jefe/a
- j. Otros parientes
- k. Otros no parientes
- l. Empleados/as doméstico/as
- m. Hijos y/o parientes del empleado/a doméstico/a

*NO OLVIDAR REGISTRAR A LOS RECIEN NACIDOS, ANCIANOS Y MIEMBROS TEMPORALMENTE AUSENTES*





VI. EDUCACION					
MIEMBROS DE 10 ANOS Y MAS			MIEMBROS DE 5 ANOS Y MAS		
14		15	16	17	18
Número de Orden	En los últimos 3 meses ¿utilizó Internet ...[NOMBRE]..?	¿Qué idioma habla . . . [NOMBRE] . . . en la casa la mayor parte del tiempo?	¿Asiste o asistió ...[NOMBRE]...alguna vez a una institución educativa o participa/participó de algún programa de enseñanza?	¿Cuál es la última etapa, grado, curso, ciclo o semestre más alto aprobado por ...[NOMBRE]...?	¿A qué nivel corresponde la última etapa, grado, curso, ciclo o semestre más alto que aprobó..[NOMBRE]..?
	Sí En el Hogar ..... 1 En el Trabajo ..... 2 Institución Educativa ..... 3 Casa de otra persona ..... 4 Sitios Comerciales (CYBER) ..... 5 Local de acceso comunitario/público ..... 6 A través del Celular ..... 7 Otro..... 8 NO ..... 88	Guaraní ..... 1 Guaraní y Castellano ..... 2 Castellano ..... 3 Otro idioma..... 4 No habla..... 5	Si ..... 1 No ..... 6 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Pase a PREG 21</div>	Ninguno..... 0 Primero..... 1 Segundo..... 2 Cuarto..... 4 Quinto..... 5 Sexto..... 6 Séptimo..... 7 Octavo..... 8 Noveno..... 9 Pre-jardín... 10 Jardín..... 11 Preescolar.. 12	Ninguno ..... 0 Educ. Especial ..... 1 Educ. Inicial ..... 2 Educ. Escolar Básica 1º al 6º (Primaria) ..... 3 Educ. Escolar Básica 7º al 9º ..... 4 Secundaria - Ciclo Básico ..... 5 Bachillerato Humanístico /Científico ..... 6 Bachillerato Técnico /Comercial ..... 7 Bachillerato a Distancia ..... 8 Educ. Media Científica ..... 9 Educ. Media Técnica ..... 10 Educ. Básica Bilingüe de Jóvenes y Adultos ..... 11 Educ. Media a Distancia para Jóvenes y Adultos ..... 12
					<b>PERSONAS DE 51 AÑOS Y MÁS A LA PREG 21</b>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Número de Orden	VI. EDUCACION		VII. SALUD			VIII. EMPLEO
	MIEMBROS DE 5 A 50 AÑOS		TODOS LOS MIEMBROS			MIEMBROS DE 10 AÑOS Y MÁS
	19	20	21	D.1	D.2	22
	¿Asistió y concluyó ..[NOMBRE].. algún tipo de Educación Inicial formal o no formal?	¿Asiste ...[NOMBRE]...actualmente a una institución educativa o participa en algún tipo de enseñanza? Sí, Educ. Inicial ..... 1 Sí, Educ. Escolar Básica ..... 2 Sí, Educ. Media Científica ..... 3 Sí, Educ. Media Técnica ..... 4 Sí, Bachillerato a Distancia ..... 5 Sí, Educ. Básica Bilingüe de Jóvenes y Adultos ..... 6 Sí, Educ. Media a Distancia para Jóvenes y Adultos ..... 7 Sí, Educ. Media Alternativa de Jóvenes y Adultos ..... 8 Sí, Formación Profesional no Bachillerato de la Media ..... 9 Sí, Programas de Alfabetización ..... 10 Sí, Educ. Especial ..... 11 Sí, Grado Especial / Programas Especiales ..... 12 Sí, Técnica Superior ..... 13 Sí, Formación Docente ..... 14 Sí, Profesionalización Docente ..... 15 Sí, Form. Militar/Policial ..... 16 Sí, Superior Universitario ..... 17 Sí, Post Superior no Universitario ..... 18 Sí, Post Superior Universitario ..... 19 No Asiste ..... 20	¿Actualmente...[NOMBRE]... tiene algún Seguro Médico vigente en el país? SI.....¿dónde? IPS ..... 1 Seguro privado individual ..... 2 Seguro privado laboral ..... 3 Seguro privado familiar ..... 4 Sanidad Militar ..... 5 Sanidad Policial ..... 6 Seguro local ..... 7 No tiene en ningún lugar ..... 8	Tiene impedimento físico o mental de forma permanente? (anote la más grave) No..... 0 → <b>Pase a PREG 22</b> Sí, tiene parálisis en sus piernas o brazos o disminución de sus fuerzas (kanguy) ..... 1 Sí, le falta alguna parte de su cuerpo ..... 2 Sí, es sordo (no escucha nada) ..... 3 Sí, No escucha bien o usa aparato para oír ..... 4 Sí, Es mudo (no habla) ..... 5 Sí, Habla con mucha dificultad ..... 6 Sí, Es ciego en ambos ojos (no ve nada) ..... 7 Sí, Es ciego en un ojo ..... 8 Sí, Ve con dificultad (aún con anteojos) ..... 9 Sí, tiene síndrome de Down (mongólico) ..... 10 Sí, Tiene algún retraso mental ..... 11 Sí, Tiene locura (demencia) ..... 12 Sí, Parálisis cerebral (incoordinación de ..... 14 Sí, Pie Bot (Pie torcido hacia adentro) ..... 15 Sí, Trastorno de conducta ..... 16 Sí, Labio leporino con paladar hendido ..... 17 Sí, Otros (especificar) ..... 20 NR ..... 99	¿Cuál es la causa del impedimento? Porque nació así ..... 1 Por una enfermedad ..... 2 Por un accidente ..... 3 Por edad avanzada ..... 4 Otros (especificar) ..... 5 NR ..... 9	Durante los últimos 7 días... [NOMBRE]... ¿ha realizado algún trabajo ya sea como empleado, por cuenta propia, empleador (patrón) o como familiar no remunerado? Si ..... 1 → <b>Pase a PREG 33</b> No ..... 6
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

VIII. EMPLEO

MIEMBROS DE 10 AÑOS Y MÁS - NO TRABAJO EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS

Número de Orden	MIEMBROS DE 10 AÑOS Y MÁS - NO TRABAJO EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS					
	23	24	25	26	27	28
	<p>Durante los <u>últimos 7 días</u> ¿trabajó... [NOMBRE]... al menos 1 hora, por cuenta propia, como patrón o empleado en una empresa o negocio no agropecuario o al menos 7 horas en la chacra o en el cuidado de sus animales?</p> <p>Si ..... 1 ▶ <b>Pase a PREG 33</b></p> <p>No ..... 6</p>	<p>¿Tiene... [NOMBRE]... algún trabajo o una ocupación como obrero, empleado, cuenta propia o empleador (patrón) <b>aunque no lo haya realizado</b> en los <u>últimos 7 días</u>, pudiendo reincorporarse al empleo?</p> <p>Si ..... 1 ▶ <b>Pase a PREG 33</b></p> <p>No ..... 6</p>	<p>Si se le hubiera ofrecido trabajo a... [NOMBRE]... en los <u>últimos 7 días</u>, ¿habría podido empezar a trabajar?</p> <p>Si .. 1 ▶ <b>Pase a PREG 27</b></p> <p>No 6</p>	<p>¿Cuál fue la <u>razón principal</u> por la que... [NOMBRE]... no habría podido empezar a trabajar?</p> <p>No quiere trabajar más ..... 1</p> <p>Es demasiado joven ..... 2</p> <p>Se dedica exclusivamente a las labores del hogar ... 3</p> <p>Es estudiante ..... 4</p> <p>Estuvo enfermo ..... 5</p> <p>Es anciano ..... 6</p> <p>Es discapacitado ..... 7</p> <p>Es rentista ..... 8</p> <p>Es jubilado ..... 9</p> <p>Es pensionado ..... 10</p> <p>Motivos familiares ..... 11</p> <p>Otra razón ..... 12</p>	<p>¿Hizo algo... [NOMBRE]... para conseguir trabajo en los últimos 7 días?</p> <p>Si ..... 1 ▶ <b>Pase a PREG 29</b></p> <p>No ... 6</p>	<p>¿Cuál fue la <u>razón principal</u> por la que... [NOMBRE]... no buscó trabajo en los <u>últimos 7 días</u>?</p> <p>No quiere trabajar más ..... 1</p> <p>No cree poder encontrar trabajo ..... 2</p> <p>Se cansó de buscar ..... 3</p> <p>No sabe donde consultar ..... 4</p> <p>Es demasiado joven ..... 5</p> <p>Se dedica exclusivamente a las labores del hogar ..... 6</p> <p>Es estudiante ..... 7</p> <p>Inclémencia del tiempo. .... 8</p> <p>Ha buscado antes y ahora está esperando noticias..... 9</p> <p>Encontró un trabajo que comenzará dentro de los próximos 30 días..... 10</p> <p>Estuvo enfermo ..... 11</p> <p>Es anciano ..... 12</p> <p>Es discapacitado ..... 13</p> <p>Es rentista ..... 14</p> <p>Es jubilado ..... 15</p> <p>Es pensionado ..... 16</p> <p>Motivos familiares ..... 17</p> <p>Otra razón ..... 18</p>
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

VIII. EMPLEO

MIEMBROS DE 10 AÑOS Y MÁS - NO TRABAJO EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS - TRABAJO ANTERIORMENTE						MIEMBROS DE 10 AÑOS Y MÁS - TRABAJO PRINCIPAL									
29		30				31		32		33				34	
Número de Orden	¿Ha trabajado anteriormente ...[NOMBRE]...?	¿Podría informarme sobre la OCUPACIÓN que hizo... [NOMBRE]...en su último trabajo?				¿A qué se dedica o dedicaba el establecimiento o negocio en que trabajaba ...[NOMBRE]... en su último trabajo?		¿Cuál era la categoría o posición que tenía ...[NOMBRE]... en su última ocupación?		¿Podría informarme sobre la OCUPACIÓN PRINCIPAL que hizo... [NOMBRE]...en los últimos 7 días?				¿A qué se dedica el establecimiento o negocio en el que trabajó en los últimos 7 días en su OCUPACIÓN PRINCIPAL... [NOMBRE]...?	
		Miembros Poder Ejecutivo,Legisl.,Judicial y Personal Direct..... 1 Profesionales Científicos e Intelectuales.....2 Técnicos y Profesionales de Nivel Medio.....3 Empleados de Oficina.....4	Agricultura, Ganadería, Caza y Pesca..... 1 Industrias Manufactureras..... 2 Electricidad, Gas y Agua.....3 Construcción.....4		Empleado/ obrero público ..... 1 Empleado/ obrero privado ..... 2 Empleador o patrón ..... 3 Trabajador por cuenta propia ..... 4 Trabajador familiar no remunerado ..... 5 Empleado doméstico ..... 6		Miembros Poder Ejecutivo,Legisl.,Judicial y Personal Direct..... 1 Profesionales Científicos e Intelectuales..... 2 Técnicos y Profesionales de Nivel Medio..... 3 Empleados de Oficina.....4 Trabaj. de Servicios y Vended. de Comercios y Mercados.....5 Agricultores y Trabaj. Agropecuarios y Pesqueros..... 6 Oficiales, Operarios y Artesanos..... 7 Operadores de instalaciones y máquinas y montadores..... 8 Trabajadores no calificados.....9 Fuerzas Armadas.....10				Agricultura, Ganadería, Caza y Pesca..... 1 Industrias Manufactureras..... 2 Electricidad, Gas y Agua..... 3 Construcción.....4 Agricultores y Trabaj. Agropecuarios y Pesqueros..... 6 Oficiales, Operarios y Artesanos..... 7 Operadores de instalaciones y máquinas y montadores..... 8 Trabajadores no calificados.....9 Fuerzas Armadas.....10				
			DESCRIPCION DE LA OCUPACION		ACTIVIDAD ECONÓMICA		Pase a PREG 42		DESCRIPCION DE LA OCUPACION				ACTIVIDAD ECONÓMICA		
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

No . 6 → Pase a PREG 42



VIII. EMPLEO							
MIEMBROS DE 10 AÑOS Y MAS - TRABAJO PRINCIPAL			ASALARIADOS	OTROS TRABAJOS	MIEMBROS DE 10 AÑOS Y MAS - SITUACION DEL EMPLEO		
35			37	38	40		
36			39		41		
Número de Orden	¿Aporta ...[NOMBRE]... a una caja de jubilación por esta ocupación?	¿Cuál es la razón por la que...[NOMBRE]... No aporta a una caja de jubilación por esta ocupación?	¿Cuál es la categoría o posición que ...[NOMBRE]... tenía en esta ocupación?	¿[NOMBRE] dispone de vacaciones anuales?	Además de este trabajo ... [NOMBRE]... ¿tiene o tenía algún trabajo o una ocupación como obrero, empleado, cuenta propia o empleador (patrón) <u>aunque no lo haya realizado</u> en los últimos 7 días, pudiendo reincorporarse al empleo?	¿Desea ..[NOMBRE]... mejorar su/s ocupación/es, cambiar o adicionar otra ocupación?	¿Cuál es la <u>razón principal</u> por la que... [NOMBRE]... desea mejorar, cambiar o adicionar su empleo actual?
	Si ..... 1	No está interesado ..... 1	Empleado/ obrero público ..... 1	Si .... 1	Si ..... 1	Si, mejorar su/s ocupación/es ..... 1	Gana poco ..... 1
	No .... 6	Porque la empresa no aporta ..... 2	Empleado/ obrero privado ..... 2	No ... 6	No ..... 6	Si, cambiar la o las ocupaciones ....2	El trabajo es pesado ..... 2
		Porque es cuenta propista o patrón ..... 3	Empleador o patrón ..... 3			Si, adicionar otra ocupación .....3	Desea trabajar menos horas sin ganar menos ..... 3
		Es jubilado ..... 4	Trabajador por cta propia ..... 4			No desea cambiar .....6	Desea trabajar menos horas aunque gane menos ..... 4
		Otra razón ..... 5	Trabajador familiar no remunerado ..... 5				Desea trabajar igual cantidad de horas y ganar igual ..... 5
			Empleado doméstico ..... 6				Desea trabajar más horas y ganar más ..... 6
							No aprovecha sus estudios y experiencias ..... 7
							Ambiente de trabajo inadecuado ..... 8
							Conflictos laborales ..... 9
						Poco estable ..... 10	
						Motivo familiar, personal ..... 11	
						Otra razón ..... 12	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Pase a PREG 37

Pase a PREG 39

Pase a PREG 42

**IX. ACTIVIDADES AGROPECUARIAS, ANIMALES Y CULTIVOS AGRÍCOLAS**

**42** Durante los últimos 12 meses, ¿trabajó algún miembro del hogar en actividades agropecuarias en forma independiente, ya sea como patrón o empleador, cuenta propia o fiar, no remunerado?

Si .... 1  No .. 6  → **Pase a PREG 50**

**43** ¿Tienen ustedes lotes propios?

Si .... 1  No .. 6  → **Pase a PREG 45**

**44** ¿Cuántas hectáreas tienen en total los lotes propios?

HECTAREAS

**45** ¿Tiene actualmente el hogar maquinarias, equipos o implementos de su propiedad?

Si ..... 1  No ..... 6

**46** ¿Han tenido en este hogar algún cultivo agrícola que han cosechado en los últimos 12 meses?

Si ..... 1  No ..... 6

**47** En los últimos 90 días, ¿ha tenido el hogar alguno de los siguientes animales?

- |                                |    |                          |   |
|--------------------------------|----|--------------------------|---|
| Si .....                       | 1  | No .....                 | 6 |
| Bueyes?.....                   | 1  | <input type="checkbox"/> |   |
| Otros vacunos?.....            | 2  | <input type="checkbox"/> |   |
| Ovejas?.....                   | 3  | <input type="checkbox"/> |   |
| Cerdos?.....                   | 4  | <input type="checkbox"/> |   |
| Cabras?.....                   | 5  | <input type="checkbox"/> |   |
| Caballos, burros, mulas?.....  | 6  | <input type="checkbox"/> |   |
| Gallinas, gallos, pollos?..... | 7  | <input type="checkbox"/> |   |
| Otras aves de corral?.....     | 8  | <input type="checkbox"/> |   |
| Conejos?.....                  | 9  | <input type="checkbox"/> |   |
| Colmenares?.....               | 10 | <input type="checkbox"/> |   |
| Cría de peces?.....            | 11 | <input type="checkbox"/> |   |
| Otros.....                     | 12 | <input type="checkbox"/> |   |

**SI EN EL HOGAR TIENEN ACTUALMENTE ANIMALES EN LAS LINEAS**

**1, 2, 5, 7, 8 Ó 10**

**Pase a PREG 48**

**48** Durante los últimos 30 días, ¿han producido alguno de los siguientes productos pecuarios?

- |                               |   |                          |   |
|-------------------------------|---|--------------------------|---|
| Si .....                      | 1 | No .....                 | 6 |
| Leche?.....                   | 1 | <input type="checkbox"/> |   |
| Huevo?.....                   | 2 | <input type="checkbox"/> |   |
| Miel de abeja?.....           | 3 | <input type="checkbox"/> |   |
| Cuero no curado o vacapí..... | 4 | <input type="checkbox"/> |   |

**SI TODAS LAS RESPUESTAS SON NO (COD. 6), Pase a PREG 50**

**49** ¿Qué cantidad fue utilizada en el hogar para consumo durante los últimos 30 días?

**SI NO UTILIZO ANOTE 0**

Leche?.....	1	<input type="checkbox"/>
Huevo?.....	2	<input type="checkbox"/>
Miel de abeja?.....	3	<input type="checkbox"/>
Cuero no curado o vacapí.....	4	<input type="checkbox"/>

**50** ¿Algún miembro de este hogar recibió remesas durante los últimos 12 meses?

Si ..... 1 No ..... 6

**X. RESUMEN DEL HOGAR**

**51** Total personas en el hogar.....

**52** Total de hombres.....

**53** Total de mujeres.....

**54** N° orden del respondente:.....

**Declaración: Bajo declaración jurada declaro que la información proporcionada es real y autorizo que sea verificada y utilizada para orientar las políticas sociales del gobierno.**

Nombre y Apellido

Firma